

# **Intoxicación etílica aguda en los Servicios de Urgencias Hospitalarios de Aragón, 2010-2013**

## **1. Introducción**

---

La intoxicación etílica aguda por consumo de alcohol es un importante problema de salud pública por sus efectos tóxicos sobre el organismo humano y por sus efectos sobre la población. En la intoxicación etílica intervienen numerosos factores además del alcohol consumido y entre ellos podemos destacar las formas y modas de consumo, las amplias diferencias individuales y las expectativas socioculturales.

Este problema es especialmente sensible en menores de edad donde las nuevas formas de ocio entre jóvenes están asociadas a un descenso en la edad de inicio de consumo, un mayor consumo de alcohol y un incremento de intoxicaciones etílicas todo ello asociado a problemas de convivencia social recogidos en distintos medios de comunicación a través de noticias y comentarios que generan una importante alarma social.

Desde el Plan Nacional sobre drogas (PNSD) y desde diferentes Departamentos de la Administración Autonómica, se está trabajando en la prevención y control del consumo de alcohol y otras drogas con distintas medidas, entre ellas, la elaboración de normativa para limitar el acceso de menores a los lugares en los que se venda o consuma alcohol.

Son numerosas las fuentes de información e indicadores que ofrecen datos sobre el consumo de alcohol en población adulta y en menores de edad a nivel autonómico, nacional y europeo. Entre ellas podemos destacar:

1. Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España. Encuesta ESTUDES, elaborada por el Plan Nacional sobre Drogas
2. Encuesta sobre uso de drogas en población general. Encuesta EDADES, elaborada por el Plan Nacional sobre Drogas
3. Encuesta Nacional de Salud 2011. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
4. Encuesta Europea de Salud en España 2009. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

5. Indicador Urgencias Hospitalarias del Plan Nacional sobre Drogas en personas de 15 a 54 años. Semana de referencia en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.
6. Indicador Admisión a Tratamiento por Consumo de sustancias psicoactivas. Plan Nacional sobre Drogas.

En Aragón además disponemos del Sistema de Información PCH-DATA URGENCIAS HOSPITALARIAS gestionado desde el Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos del Servicio Aragonés de Salud (SALUD) y explotada por el Servicio de Evaluación Sanitaria de la Dirección General de Planificación y Aseguramiento, que recoge entre otros, los casos de Intoxicación etílica aguda atendidos en los hospitales públicos de Aragón.

El objetivo general de este informe es analizar los casos de intoxicación etílica aguda recogidos en el Sistema de Información PCH-DATA URGENCIAS HOSPITALARIAS en los hospitales públicos de la Comunidad Autónoma de Aragón y valorar la utilidad de este sistema de información para conocer la realidad que el problema de las intoxicaciones etílicas y abuso de alcohol suponen en nuestro medio, así como aportar sus resultados al conjunto de indicadores que el Plan Nacional sobre Drogas elabora.

## **2. Objetivos específicos**

---

Los objetivos específicos planteados son:

- Conocer la frecuencia y las principales características de los casos con intoxicación etílica y abuso de alcohol atendidos en los servicios de urgencias de los hospitales de Aragón, así como su evolución a lo largo del periodo de tiempo comprendido entre 2010-2013.
- Valorar el patrón de comportamiento que están siguiendo los adolescentes que acuden a los Servicios de Urgencia y su evolución a lo largo del tiempo.

## **3. Metodología**

---

El punto de partida para la realización de este estudio ha sido una primera valoración de la utilidad de la explotación de la variable "casos de Intoxicación etílica aguda" del Sistema de Información PCH-DATA URGENCIAS HOSPITALARIAS, realizado por el

Servicio de Evaluación Sanitaria de la Dirección General de Planificación y Aseguramiento<sup>1</sup>.

La fuente de datos son los siguientes hospitales del Servicio Aragonés de Salud (SALUD): Consorcio de Jaca, Consorcio de Fraga, Hospital San Jorge de Huesca y Hospital de Barbastro, Hospital Obispo Polanco, Hospital Alcañiz, Hospital Miguel Servet, HCU Lozano Blesa, Hospital Provincial Ntra. Sra. de Gracia, Hospital Royo Villanova y Hospital Calatayud.

Los criterios de búsqueda utilizados son los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-9 MC):

303.0 INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA AGUDA y  
305.0 ABUSO DE ALCOHOL (INGESTION EXCESIVA DE ALCOHOL).

El análisis de los datos se ha realizado con el programa estadístico SPSS 15.

#### 4. Resultados

El número de intoxicaciones éticas atendidas en los hospitales públicos de Aragón durante el periodo 2010-2013 ha sido de 2.935. En la distribución anual se observa una frecuencia muy similar en los dos primeros años y un ascenso en 2012 que se estabiliza en el año 2013 (Tabla 1).

Tabla I. Frecuencia y % de intoxicaciones éticas agudas en Urgencias Hospitalarias. Según tipo de diagnóstico. Aragón 2010-2013

	2010		2011		2012		2013		Total	
303.0	575	84,8%	201	29,9%	223	27,8%	257	32,9%	1256	42,8%
305.0	103	15,2%	472	70,1%	580	72,2%	524	67,1%	1679	57,2%
Total	<b>678</b>	100%	<b>673</b>	100%	<b>803</b>	100%	<b>781</b>	100%	<b>2935</b>	100%

303.0: Intoxicación alcohólica aguda, embriaguez aguda por alcoholismo  
305.0: Abuso de alcohol

El ascenso en 2012 se justifica por la incorporación de dos hospitales declarantes al sistema de información que son el Consorcio de Jaca y el Hospital Nuestra Señora de Gracia.

<sup>1</sup> Análisis de los pacientes con Intoxicación ética aguda (como diagnóstico final) atendidos en los Servicios de Urgencias Hospitalarias de Aragón. SALUD 2012.

En la tabla 2 podemos observar que los hospitales que recogen mayor número de casos son el Hospital Miguel Servet y el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, ambos en Zaragoza capital con más del 50% de los casos atendidos.

El hospital San Jorge de Huesca se mantiene en torno al 10% y el hospital Obispo Polanco de Teruel también recoge aproximadamente el 10% de las urgencias atendidas.

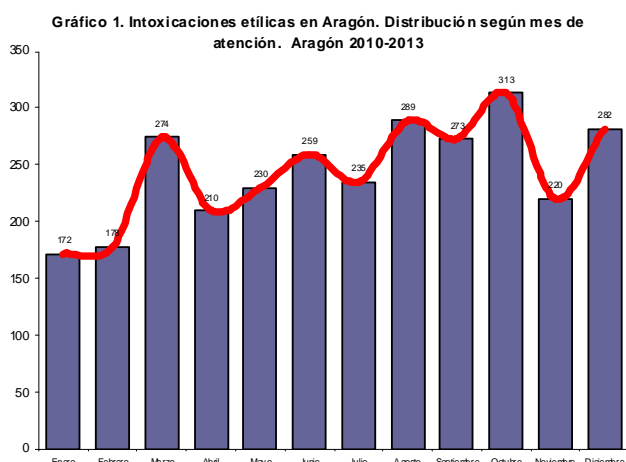
Tabla 2. Frecuencia de intoxicaciones agudas atendidas en Urgencias Hospitalarias Según hospital. Aragón 2010-2013

	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>Total</b>
Urgencias Hospital Miguel Servet	284	236	211	232	963 (32,8%)
Urgencias HCU Lozano Blesa	213	166	176	138	693 (23,6%)
Urgencias Hospital San Jorge	72	87	87	66	312 (10,6%)
Urgencias Hospital Obispo Polanco	77	81	68	64	290 (9,9%)
Urgencias Hospital Calatayud	7	32	20	25	84 (2,9%)
Urgencias Hospital Alcañiz	1	5	5	17	28 8 (1,0%)
Urgencias Hospital Barbastro	24	24	32	19	99 (3,4%)
Urgencias Consorcio Fraga	-	3	7	3	13 (0,4%)
Urgencias Hospital Royo Villanova	-	39	95	99	233 (7,9%)
Urgencias Hospital N.S.Gracia	-	-	83	102	185 (6,3%)
Urgencias Consorcio Jaca	-	-	19	16	35 (1,2%)
	<b>678</b>	<b>673</b>	<b>803</b>	<b>781</b>	<b>2935 (100,0%)</b>

#### 4.1. Distribución temporal

En los gráficos 1 y 2 podemos observar la distribución temporal de solicitud de atención por meses y días de la semana.

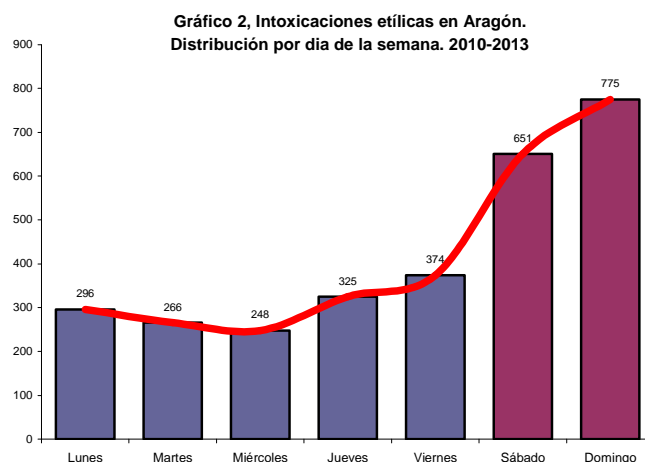
En el periodo de estudio la frecuencia de urgencias atendidas aumenta a partir del mes de marzo con un aumento sostenido durante todo el verano hasta el mes de octubre. Los meses de marzo, agosto y octubre presentan mayor



frecuencia coincidiendo con periodos festivos.

El 50% de todos los casos del período, se producen el fin de semana, teniendo en cuenta que la noche del viernes se empieza a contabilizar a partir de las 12 de la noche, como sábado y la noche del sábado se empieza a contabilizar a partir de las 12 de la noche, como domingo.

El resto de los días de la semana los porcentajes se mantienen en torno a un 8-9% comenzando a ascender a partir del jueves.



## 4.2. Distribución por grupos de edad y sexo

En el periodo de estudio se observa una frecuencia similar en los distintos grupos de edad hasta los 55 años. El grupo de edad de 36 a 45 años es el que presenta mayor porcentaje de casos atendidos en urgencias (20,3%) seguido del grupo de edad de menores de 18 años

Los jóvenes de 18 (edad legal de consumo de alcohol) a 25 años, que resultan de especial interés porque con ellos se puede establecer programas de prevención específicos, supone un 16,1%. En mayores de 55 años se observa una importante disminución en el número de urgencias atendidas (tabla 3).

	Frec. y % (sobre Grupos Edad)		Frec. y % (sobre Total Casos)
	Hombre	Mujer	Total
< de 18 años	294 (52,8%)	263 (47,2%)	557 (19,0%)
18 a 25 años	297(62,7%)	177 (37,3%)	474 (16,1%)
26 a 35 años	377 (67,8%)	179 (32,2%)	556 (18,9%)
36 a 45 años	410 (68,7%)	187 (31,3%)	597 (20,3%)
46 a 55 años	339 (74,0%)	119 (26,0%)	458 (15,6%)
56 a 65 años	160 (82,1%)	35 (17,9%)	195 (6,6%)
> de 65 años	86 (87,8%)	12 (12,2%)	98 (3,3%)
Total	1.963(67,0%)	972(33,0%)	2.935 (100,0%)

Para el total del periodo estudiado se observa un predominio en varones con una razón de masculinidad de 2,02. La razón de masculinidad aumenta conforme aumenta la edad, excepto en el grupo de edad de menores de 18 años que presenta una distribución muy similar en hombres y mujeres con una razón de masculinidad de 1,12.

En la tabla 4 podemos observar la distribución por grupos de edad y sexo diferenciada en cada uno de los años estudiados.

Tabla 4. Intoxicaciones etílicas agudas en Urgencias Hospitalarias. Distribución por grupos de edad, sexo y año. Aragón 2010-2013

	2010				2011				2012				2013			
	Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
< 18 años	69	10,2	73	10,8	76	11,3	64	9,5	83	10,3	61	7,6	66	8,5	65	8,3
18 a 25	60	8,8	44	6,5	58	8,6	41	6,1	76	9,5	49	6,1	103	13,2	43	5,5
26 a 35	93	13,7	56	8,3	76	11,3	43	6,4	121	15,1	38	4,7	87	11,1	42	5,4
36 a 45	103	15,2	40	5,9	97	14,4	48	7,1	115	14,3	38	4,7	95	12,2	61	7,8
46 a 55	71	10,5	17	2,5	78	11,6	21	3,1	105	13,1	29	3,6	85	10,9	52	6,7
56 a 65	29	4,3	6	0,9	47	7,0	2	0,3	51	6,4	4	0,5	33	4,2	23	2,9
> 65 años	16	2,4	1	0,1	21	3,1	1	0,1	32	4,0	1	0,1	17	2,2	9	1,2
Total	441	65,0	237	35,0	453	67,3	220	32,7	583	72,6	220	27,4	486	62,2	295	37,8

### 4.3. Distribución por triaje

El triaje es una actividad especializada de los servicios de emergencia o urgencia que se caracteriza por un registro de las funciones vitales, escalas e índices diversos que son constantemente evaluados para mejorar los resultados.

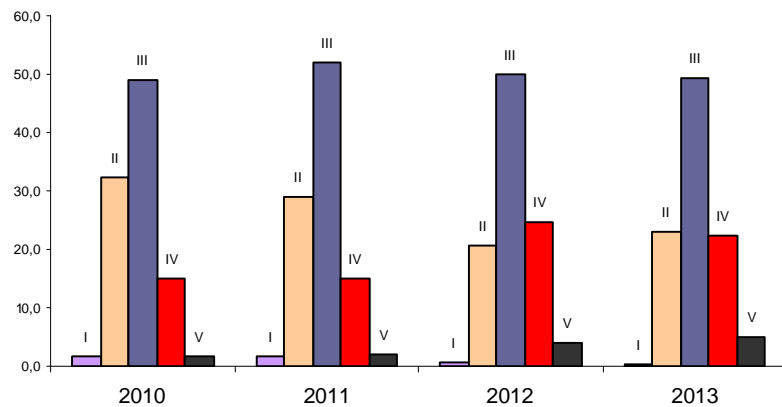
De acuerdo al Sistema Español de *Triaje* (SET) adoptado por la Sociedad Española de Medicina de Emergencias (SEMES) a partir del *Model Andorrá de Triatge*: MAT, el triaje se clasifica en cinco niveles:

- Nivel I: prioridad absoluta con atención inmediata y sin demora.
- Nivel II: situaciones muy urgentes de riesgo vital, inestabilidad o dolor muy intenso. Demora de asistencia médica hasta 15 minutos.
- Nivel III: urgente pero estable hemodinámicamente con potencial riesgo vital que probablemente exige pruebas diagnósticas y/o terapéuticas. Demora máxima de 60 minutos.
- Nivel IV: urgencia menor, potencialmente sin riesgo vital para el paciente. Demora máxima de 120 minutos.

- Nivel V: no urgencia. Poca complejidad en la patología o cuestiones administrativas, citaciones, etc. Demora de hasta 240 minutos.

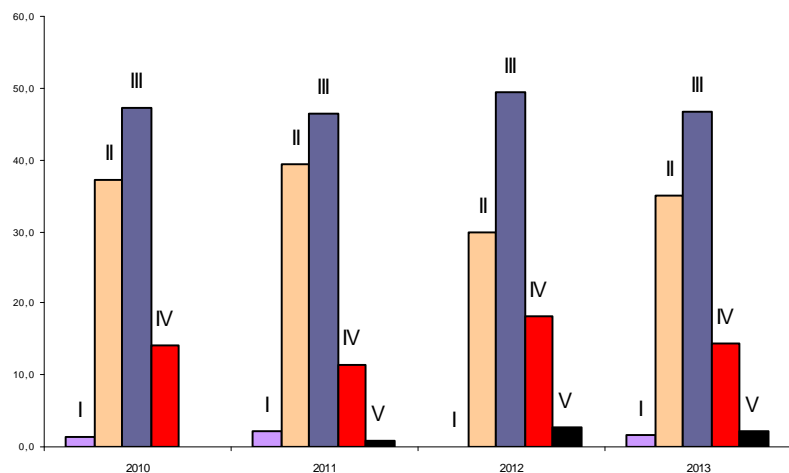
Los pacientes atendidos por intoxicación etílica aguda fueron clasificados en nivel III de triaje en un 50% de los casos atendidos y en un 25,9% en un nivel el nivel II (Gráfico 3).

**Gráfico 3. Intoxicación etílica aguda en Aragón 2010-2013: Distribución según nivel de triaje**



En menores de 18 años también se mantiene esta distribución (gráfico 4).

**Gráfico 4. Intoxicación etílica aguda en menores de 18 años Aragón 2012-2013. Distribución según nivel de triaje**

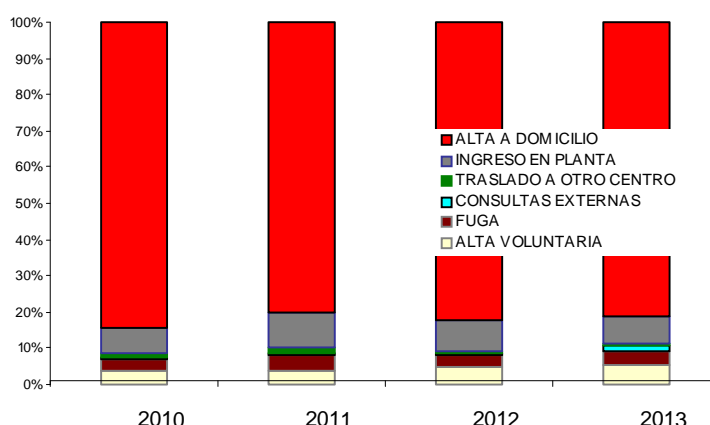


#### 4.4. Distribución según resolución de la urgencia

El 81% de las urgencias se resolvieron por alta a domicilio y sólo un 8% de los casos requirieron ingreso hospitalario o traslado a otro centro (Gráfico 5).

Esta distribución es similar en todos los años estudiados y en todos los grupos de edad.

Gráfico 5. Intoxicaciones etílica en Aragón, 2010-2013  
Distribución según resolución



#### 5. Conclusiones

Los casos atendidos por intoxicación etílica aguda en los servicios de urgencia hospitalarios de Aragón mantienen una frecuencia estable en el periodo 2010-2013, con pequeños incrementos anuales debidos a la incorporación de los distintos centros hospitalarios declarantes al sistema de información.

En menores de 18 años también se mantiene esta tendencia estable. Todo ello contradice las noticias del considerable aumento de urgencias por consumo de alcohol atendidas en los servicio de urgencias hospitalarias, tanto en menores de edad como en población adulta.

El Hospital Miguel Servet y el HCU Lozano Blesa son los más frecuentados tanto por pacientes a los que corresponde por zona y sector sanitario como por pacientes procedentes de otras zonas y sectores. En 2013 se observa un descenso del número de urgencias atendidas por el HCU Lozano Blesa de Zaragoza y un aumento en el Hospital Nuestra Señora de Gracia. La proximidad de los hospitales a las zonas de ocio puede justificar la mayor o menor demanda de un centro hospitalario por lo que hay que seguir estudiando esta frecuentación.

En la distribución por grupos de edad y sexo los resultados obtenidos concuerdan con los obtenidos en las distintas encuestas y estudios elaborados por el Plan Nacional



sobre Drogas y se confirma que en menores de 18 años las intoxicaciones étlicas suponen un porcentaje del 19,0%.

Los casos en hombres duplican al número de casos atendidos en mujeres excepto, en menores de 18 años, en el que la distribución por sexo es similar en ambos.

Esta situación podría deberse a la forma en la que muchos jóvenes consumen alcohol llamada "bingedrinking" que supone el consumo de cinco o más vasos o copas de alcohol en un intervalo muy rápido, aproximado de dos horas, lo que también explicaría el elevado número de urgencias por consumo de alcohol entre los menores de edad.

Se confirma un aumento de las urgencias durante los fines de semana y los meses asociados a fiestas y períodos vacacionales en los que el alcohol se encuentra siempre presente.

Respecto al triaje de las urgencias vemos que mayoritariamente está en nivel de triaje III y se resuelve en un porcentaje superior al 80% con alta a domicilio.

Y por último podemos concluir que la informatización de las historias clínicas hospitalarias que desde hace 4 años se lleva a cabo en el SALUD nos permiten recoger y analizar los datos de forma muy ágil y que el Sistema de Información PCH-DATA URGENCIAS HOSPITALARIAS se confirma como un sistema de gran utilidad para disponer de datos fiables que nos permita valorar el problema que supone el consumo de alcohol en nuestro medio y poder adecuar las pautas de intervención y prevención a la nuestra realidad.

Para la puesta en marcha de programas de prevención de consumo de alcohol y establecimiento de una adecuada coordinación de actividades de los Centros de Prevención Comunitaria, es fundamental disponer de indicadores basados en el estudio de diferentes fuentes de información, entre los que se deberían incluir el Indicador de "Pacientes con diagnóstico final de Intoxicación ética aguda atendidos en los Servicios de Urgencias Hospitalarios de Aragón".

Zaragoza, Diciembre de 2014