



XVII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría

#interpsiquis - del 1 al 29 de Febrero

MONOCONSUMO O POLICONSUMO ENTRE LOS INTOXICADOS POR DROGAS EN IBIZA

Kelly Vargas Osorio, Jaime Reuto Castillo, Carlos Duran Aponte, Maria Teófila Vicente Herrero, Ángel Arturo López González, Miguel Ruiz-Flores Bistuer

Hospital Can Misses

kvo0321@hotmail.com

RESUMEN

La idea que asociamos al consumo de drogas en Ibiza es la de escasas diferencias en los consumidores en función de los distintos tipos de drogas. Tomamos una muestra aleatoria de 207 pacientes atendidos en mayo-octubre del 2014 con motivo de ingreso o diagnóstico en urgencias de intoxicación por drogas recreacionales. Revisamos las historias recogiendo los datos de sustancias que salen positivas en la analítica y valoramos su relación con: edad, sexo, sintomatología, destino al alta entre consumidores de varias sustancias, y los que consumen una única droga y estos últimos entre sí. Un 22,7 % resultan intoxicados por una única sustancia. En la mayoría se trata de MDMA(53,2%) seguido por cocaína(23,4%), cannabis, benzodiazepinas(10,6%) y opiáceos(2,1%). La edad es similar en todos los grupos (excepto en opiáceos donde aparece de forma exclusiva un único individuo mayor de 40 años) El 100% de los intoxicados únicamente por cocaína son hombres, En MDMA la razón hombre/mujer es 2,125 (3,22 en el total de la muestra) El motivo más frecuente en MDMA son síntomas vegetativos, al igual que con cocaína. En cannabis es bajo nivel de conciencia(66%) Respecto al país el más frecuente en MDMA es UK y en cocaína España El 75% de pacientes por policonsumos y, que toman al menos cinco drogas diferentes, entran con cuadros de agitación (el 25% restante psicosis). Como conclusión observamos que tanto en consumos de única sustancia o policonsumos, se trata de varones jóvenes siendo la sustancia más consumida MDMA en UK y cocaína en España.

1 INTRODUCCION

El consumo de sustancias recreacionales es un problema de salud pública, debido a que genera un impacto en el individuo, en la familia y en la sociedad, con repercusiones en diversos sectores, entre ellos el sector de la salud.

Cada verano en Ibiza el servicio de urgencias del Hospital Can Misses se enfrenta a una alta afluencia de pacientes de diferentes nacionalidades que acuden generalmente por complicaciones relacionadas con el consumo y policonsumo de este tipo de sustancias (Bellis et al., 2009; Bellis et al., 2003).

Se realiza en este trabajo un estudio descriptivo, retrospectivo trasversal de ámbito local en los meses de verano del año 2014, (mayo a octubre); con el objetivo establecer el perfil clínico y sociodemográfico de los pacientes policonsumidores o monoconsumidores, con el que se pretende aportar información que sea de utilidad al conocimiento del uso de drogas recreacionales y además orientar a la toma de decisiones en intervenciones preventivas futuras.

El consumo de drogas recreacionales en nuestro medio ha sido estudiado en la población vacacional mediante entrevistas en el aeropuerto (Hughes et al., 2009) demostrando la relación entre la intoxicación etílica y el uso de tóxicos, sobre todo de policonsumo. Otros estudios (Downing et al, 2011) indican que el uso de drogas conlleva la practica de sexo sin protección.

Existen estudios sobre drogas recreacionales atendidos en urgencias en otros ámbitos que analizan su incidencia en la conducta sexual (Kelly, Hughes, Bellis, 2014) o el patrón de consumo que se describe (Lora-Tamayo C, et al., 2004), pero no establecen su perfil clínico ni sociodemográfico, que para Ibiza por llevar reconocimiento epicentrico de diversión y turismo en los meses de verano, requiere mayores intervenciones en las medidas sociosanitarias.

2 HIPÓTESIS

Se parte de la idea de que no existen diferencias de perfil entre los mono y policonsumidores pero que sí que las hay en cuanto a la severidad del cuadro que presentan.

3 METODOLOGÍA

Se ha realizado un estudio observacional de carácter descriptivo, longitudinal y retrospectivo, sobre las intoxicaciones agudas por drogas de abuso recreativas atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital de Can Misses de Ibiza, Islas Baleares, España, contemplado en las meses de Mayo a Octubre del 2014. Se emplea como fuente de información las historias clínicas recogidas en el servicio de Urgencias. Con el fin de respetar la protección de datos de carácter personal usamos un código de identificación para cada paciente.

MONOCONSUMO O POLICONSUMO ENTRE LOS INTOXICADOS POR DROGAS EN IBIZA

3.1 sujetos en estudio

Todos los pacientes que ingresaron en la urgencia del Hospital Can Misses durante el periodo ya descrito, con el diagnóstico de intoxicación por drogas de abuso recreativo, excluyendo aquellos que presenta finalidad autolítica. Tomamos una muestra aleatoria de 207 de estos pacientes. Revisamos las historias recogiendo datos de sustancias que salen positivas en las analíticas de orina y valoramos su relación con la edad, sexo, sintomatología y destino de alta de los consumidores de varias sustancias, los que consumen una sola droga y estos últimos entre si.

3.2 Variables

3.2.1 Variables sociodemograficas

- a) Edad: Se recogió la edad del paciente y se recodifico en la variable grupo de edad constituyendo cinco categorías para aproximarlos a los tramos de edad contemplados en: menores de 19 años; 20-29 años, 30-39 años, 40-49 años, mayores de 50.
- b) Sexo: Masculino- Femenino.
- c) Nacionalidad: Se toma como nacionalidad el país que aparece en la recogida de datos del servicio de admisión de Urgencias. Este dato lo obtienen del pasaporte o la tarjeta sanitaria, pero no hace referencia al país de nacimiento.

3.2.2 Datos de situacion clinica

Recogemos datos de la situación clínica en el momento de su ingreso y su evolución en el servicio de urgencias.

- a) Llegada a urgencias: Recogemos tres variables respecto a la manera de acudir a urgencias: solos o acompañados por familiares o amigos; Ambulancia; Fuerzas del Orden Publico.
- b) Motivo de acudir a urgencias: Dado que es un campo libre descriptivo los agrupamos en función de su frecuencia y similitud de la clínica. Las variables son:
 - Agitación: que recoge situaciones de agitación psicomotriz, agresividad, violencia,..
 - Ansiedad: que recoge pacientes que verbalizan crisis de pánico, ansiedad generalizada,...
 - Bajo nivel de conciencia: inconscientes, somnolientos, desorientados, estuporosos,...
 - Síntomas vegetativos: engloba palpitaciones, taquicardia, nauseas, vómito, diaforesis,
 - Psicosis: que se refiere a alucinaciones, delirios,...
 - Otros: Motivo de consulta que no cuadraba con ninguno de los grupos anteriores y que son poco frecuentes (menos de tres pacientes).
 - No reporta: Aquellos pacientes en los que no aparecía recogido un motivo de consulta.

MONOCONSUMO O POLICONSUMO ENTRE LOS INTOXICADOS POR DROGAS EN IBIZA

- c) Destino Con las siguientes variables: Alta voluntaria; alta al domicilio; fuga; hospitalización.
- d) Interconsulta con psiquiatría: Recogemos si fue necesaria o no.

3.2.3 Datos toxicológicos

Los datos de los tóxicos consumidos los dividimos en dos grandes grupos:

- a) Tóxicos declarados: Recogemos datos de tóxicos que el paciente reconoce haber consumido en la entrevista clínica o referida por los acompañantes. Cuando el paciente refiere que ha consumido "pastillas" y no puede especificar lo clasificamos como anfetaminas/ derivados anfetamínicos.
- b) Tóxicos en analítica: Recogemos datos de la analítica determinada para tóxicos en orina, realizados por el laboratorio de Hospital Can Misses. Recogemos lo siguientes grandes grupos: Metanfetamina; cocaína; cannabis; benzodiacepinas; anfetamina; opiáceos; metadona.

3.3 Estadística

Realizamos una hoja de cálculo con EXCEL para la estadística descriptiva y pasamos los datos a SPSS para la analítica bivalente.

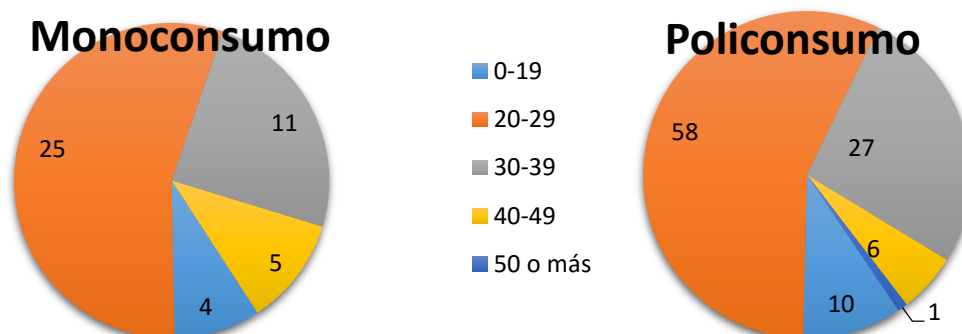
4 RESULTADOS

4.1 Variables sociodemograficas

4.1.1 Edad

La edad del consumidor es similar en ambos los grupos. Es mayoritario el grupo entre los 20 y 29 seguido del grupo entre 30 y 39. Entre ambos suman más del 75% en todos los grupos. Sin embargo hay una diferencia que es estadísticamente significativa ($p < 0,0034$).

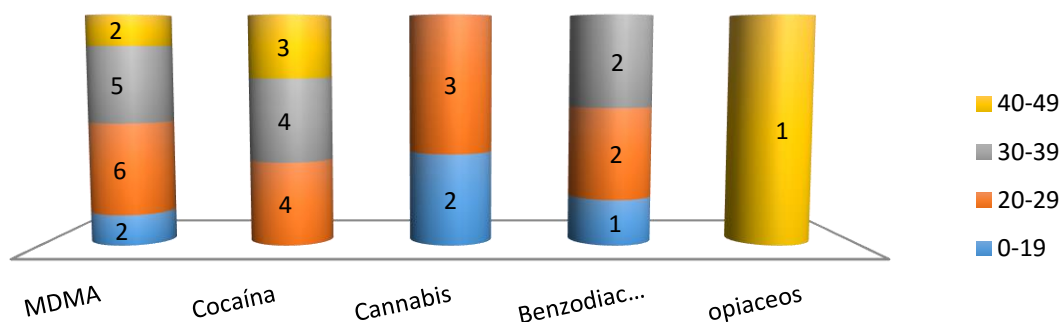
Gráfica 1: Datos del sexo de la muestra según el tipo de consumo



MONOCONSUMO O POLICONSUMO ENTRE LOS INTOXICADOS POR DROGAS EN IBIZA

Al separar la edad de los monoconsumidores por sustancias si que observamos diferencias llamativas. El cannabis es más habitual entre los más jóvenes el MDMA se reparte por todas las edades y la cocaína y los opiáceos son más habituales en los mayores de este grupo.

Gráfica 2: Datos de la edad de la muestra en monoconsumidores según sustancia

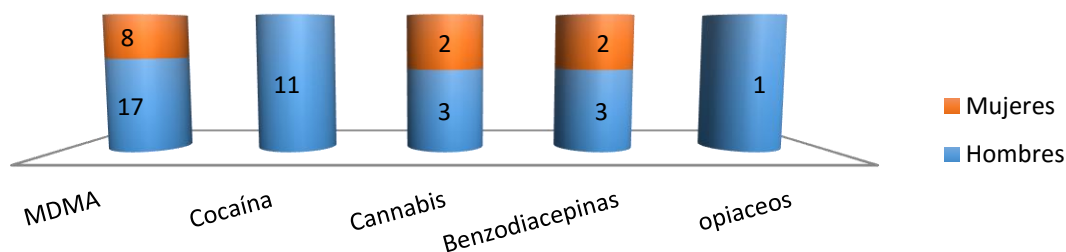


4.1.2 Sexo de la muestra

No existen grandes diferencias significativas en el sexo de los pacientes atendidos con monoconsumo o policonsumo, ($p < 0,5876$). En monoconsumo hay un 28% de mujeres frente un 72% de hombres y en policonsumo un 24% de mujeres frente un 76% de hombres.

Sin embargo dentro de los consumidores de una única sustancia aparecen notables diferencias. Es llamativo el hecho de que el 100% de los consumidores de cocaína sean hombres, y el 66% de las mujeres de la muestra sean consumidoras de MDMA.

Gráfica 3: Datos del sexo de la muestra en monoconsumidores según sustancia

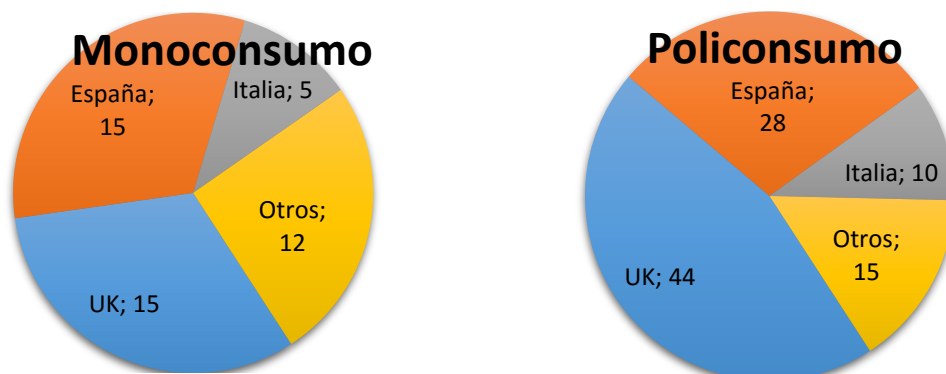


MONOCONSUMO O POLICONSUMO ENTRE LOS INTOXICADOS POR DROGAS EN IBIZA

4.1.3 Nacionalidad

No hay diferencia significativa entre los grupos en función de la nacionalidad ($p < 0.5606$).

Gráfica 4: Datos del país de procedencia según el tipo de consumo



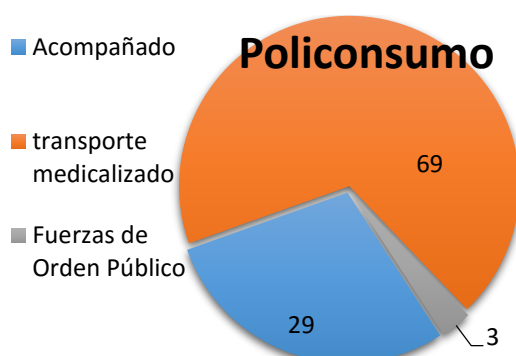
Respecto al país de origen del consumidor por sustancias, el más frecuente en MDMA es UK (13/25) y en la cocaína España (6/11). En Cannabis sólo hay pacientes de España e Italia (3 y 2 respectivamente). Llama la atención que de los alemanes monoconsumidores el 75% dio positivo únicamente a benzodiazepinas.

4.2 Datos de situación clínica

4.2.1 Llegada a urgencias

En el dato de quien acompaña al paciente a urgencias vemos que tampoco existe una significación estadística ($p < 0,3633$). El hecho de que venga con amigos, familiares o por si solo, en transporte medicalizado o acompañado por las fuerzas de seguridad, no se relaciona con el dar positivo en la analítica a uno o a más tóxicos.

Gráfica 5: Datos del modo de acudir a los servicios de urgencias según el tipo de consumo

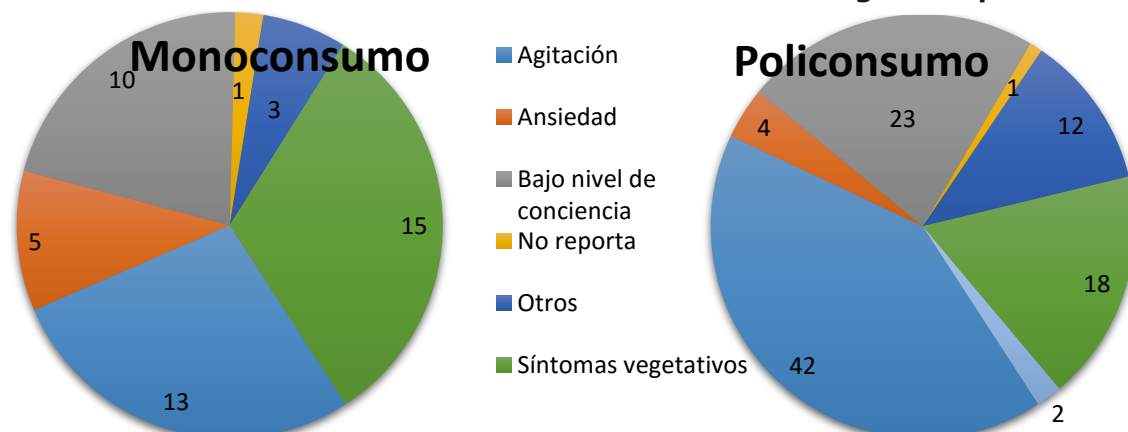


MONOCONSUMO O POLICONSUMO ENTRE LOS INTOXICADOS POR DROGAS EN IBIZA

4.2.2 Motivo de acudir a urgencias:

En el motivo de atención si que surgen diferencias entre los grupos, siendo más frecuente entre los pacientes con policonsumo la agitación y menos los síntomas vegetativos. Además la psicosis sólo se da en los policonsumidores. A pesar de esto las diferencias generales no son significativas $p < 0,1659$.

Gráfica 6: Datos del motivo de consulta de la muestra según el tipo de consumo



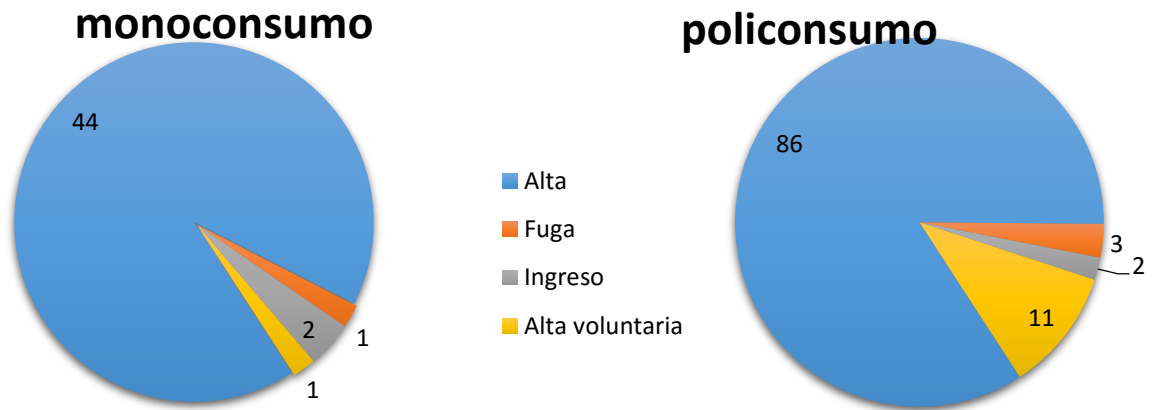
En los monoconsumidores el motivo más frecuente de atención en urgencias en pacientes con MDMA son los síntomas vegetativos (32%) y la agitación (28%), al igual que ocurre con la cocaína donde los síntomas vegetativos fueron el 36,36%. En cannabis, lo fue el bajo nivel de conciencia (60%) y en benzodiazepinas agitación (80%). Este último dato nos hace pensar que la positividad a las benzodiazepinas se deba a un acto médico más que a ser usadas como droga recreacional.

4.2.3 Destino

En ambos grupos el destino más frecuente es el alta a domicilio. Siendo más frecuente la fuga y el alta voluntaria en los policonsumidores. Tampoco en esta variable hay diferencias significativas $p < 0,0559$

MONOCONSUMO O POLICONSUMO ENTRE LOS INTOXICADOS POR DROGAS EN IBIZA

Gráfica 7: Datos del destino al alta de urgencias según el tipo de consumo



4.2.4 interconsulta con psiquiatría

La interconsulta con psiquiatría se solicitó en cuatro ocasiones y todas ellas con policonsumidores. Esta diferencia no es estadísticamente significativa ($p < 0,123$)

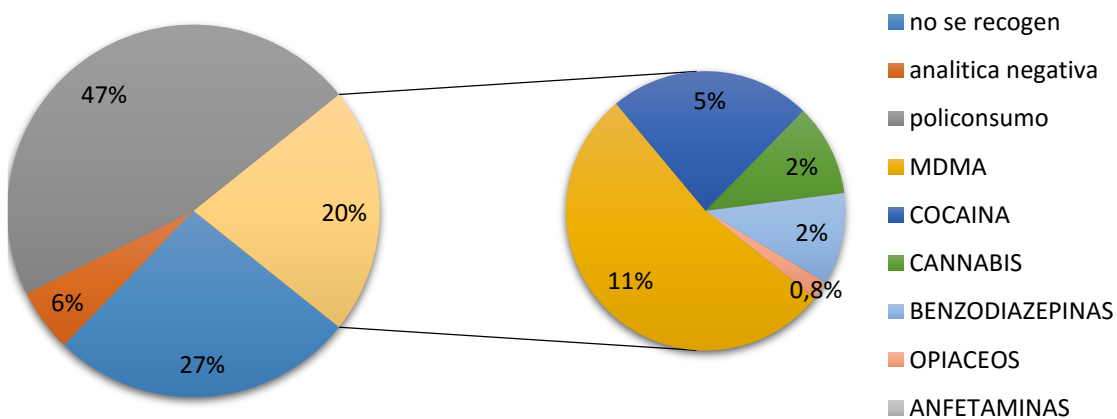
4.3 Datos toxicológicos

Hay un 26,48 % de los que no se pudo recoger muestra para realizar la analítica. En un 46,57% resultaron positivos a más de una sustancia y un 21,46% a una única sustancia. Un 5,48% dio negativo en la analítica de tóxicos

La mayoría de los monoconsumidores se tratan de pacientes que dan positivos únicamente a MDMA (53,2% de los monoconsumidores). La segunda droga más frecuente es la cocaína (23,4%), seguida del cannabis y las benzodiazepinas (10,6% cada una) y los opiáceos (2,1%).

Todos los pacientes que dieron positivo a anfetaminas también dieron positivo a otras drogas.

Gráfica 8: Datos de las analíticas obtenidas en el servicio de urgencias



5 CONCLUSIONES

Observamos que tanto en consumos de única sustancia o policonsumos, se trata de varones jóvenes, siendo la sustancia más consumida en solitario el MDMA por los turistas procedentes de Reino Unido y la cocaína por los españoles, sin diferencias significativamente estadísticas salvo la edad.

Los pacientes con policonsumo usan más transporte medicalizado, presentan mayor variedad de motivos de consulta y requieren con mucha mayor frecuencia de interconsulta psiquiatría.

No se encontró una relación entre enfermedad psiquiátrica y monoconsumo o policonsumo. Sin embargo, debido a las limitaciones de este estudio, se deben realizar investigaciones que confirmen este hallazgo.

La agitación es más frecuente entre los pacientes con policonsumo con menos repercusión de los síntomas vegetativos.

6 DISCUSION

La obtención de datos en este tipo de pacientes resulta compleja y la muestra que ha servido para este trabajo de 207 pacientes, si bien es cualitativamente importante, puede mostrar sesgos por valores extremos , por lo que sería recomendable ampliar los estudios en el futuro con muestras más numerosas y periodos de tiempo más amplios.

El médico de urgencias tiene un papel protagonista en la aplicación de guías, y protocolos para el abordaje del paciente intoxicado, especialmente en los casos relacionados con policonsumo.

Se debe dar continuidad a estudios que permitan abordar el problema de las drogas recreacionales en su real dimensión, desde distintas fuentes generadoras de información, asociándolas a los hallazgos clínicos periódicamente.

Creemos que atender las necesidades de salud de la población mono y policonsumidora de sustancias recreacionales en Ibiza requiere la colaboración entre las autoridades de los países de origen donde se promuevan campañas contra el abuso excesivo de sustancias.

7 BIBLIOGRAFÍA

- Bellis MA, Hughes K, Bennett A, Thomson R. The role of an international nightlife resort in the proliferation of recreational drugs. *Addiction*. 2003 Dec;98(12):1713-21.
- Bellis MA, Hughes K, Calafat A, Juan M, Schnitzer S. Relative contributions of holiday location and nationality to changes in recreational drug taking behaviour: a natural experiment in the Balearic Islands. *Eur Addict Res*. 2009;15(2):78-86. doi: 10.1159/000189786. Epub 2009 Jan 10.

MONOCONSUMO O POLICONSUMO ENTRE LOS INTOXICADOS POR DROGAS EN IBIZA

- Downing J, Hughes K, Bellis MA, Calafat A, Juan M, Blay N. Factors associated with risky sexual behaviour: a comparison of British, Spanish and German holidaymakers to the Balearics. *Eur J Public Health*. 2011 Jun;21(3):275-81. doi: 10.1093/eurpub/ckq021. Epub 2010 Mar 15.
- Galicia, M., Nogué, S., Sanjurjo, E., & Miró, O. (2010). Consultas urgentes derivadas del consumo de éxtasis (3, 4-metilenodioximetanfetamina) y derivados anfetamínicos: perfil epidemiológico, clínico y evolutivo. *Revista clinica espanola*, 210(8), 371-378.
- Hughes K, Bellis MA, Whelan G, Calafat A, Juan M, Blay N. Alcohol, drugs, sex and violence: health risks and consequences in young British holidaymakers to the Balearics. *Adicciones*. 2009;21(4):265-77. [
- Kelly D, Hughes K, Bellis MA. Work hard, party harder: drug use and sexual behaviour in young British casual workers in Ibiza, Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2014 Sep 26;11(10):10051-61. doi: 10.3390/ijerph111010051.
- Kelly D1, Hughes K2, Bellis MA Work hard, party harder: drug use and sexual behaviour in young British casual workers in Ibiza, Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2014 Sep 26;11(10):10051-61. doi: 10.3390/ijerph111010051.
- Lora-Tamayo C, Tena T, Rodríguez A, Moreno D, Sancho JR, Enseñat P, Muela F. The designer drug situation in Ibiza. *Forensic Sci Int*. 2004 Mar 10;140(2-3):195-206.