








Prevalencia y caracterización de pacientes con historia de consumo de sustancias de abuso en una unidad de medicina intensiva en Uruguay en 2013 y 2023

Vanina Clouzet^{1*} , Florencia Varela¹ , Agustín Valiente¹ , Catalina Nin¹ , Martina Viñales¹ , Jordan Tenzi¹ , Álvaro Giordano¹ 

¹Unidad de Medicina Intensiva, Hospital Español Juan José Crottogini, Administración de los Servicios de Salud del Estado, Montevideo, Uruguay

Recepción: 29-05-2025

Aceptación: 01-09-2025

*Correspondencia: Vanina Clouzet. vaniclouzet@gmail.com

Resumen

Introducción: El consumo de sustancias de abuso es una problemática central en salud pública a nivel nacional e internacional. El perfil de los consumidores ha cambiado en los últimos años, específicamente tras la pandemia de COVID-19. Los desórdenes asociados al consumo de drogas constituyen un factor de riesgo mayor y potencialmente modificable para el desarrollo y severidad de patologías críticas, las cuales se asocian con peores resultados clínicos.

Objetivo: Determinar la prevalencia de consumo de sustancias de abuso en pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos en Uruguay en dos períodos con 10 años de diferencia (2013 y 2023), así como caracterizar y comparar ambas poblaciones.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo-analítico y retrospectivo, realizado en pacientes ingresados en una unidad de medicina intensiva en Uruguay en 2013 y 2023. Se incluyeron todos los pacientes mayores de 18 años ingresados entre mayo y octubre de esos años. Se consideraron dos grupos de pacientes con antecedentes de consumo de sustancias: uno que incluye los ingresados en 2013 y otro que incluye los ingresados en 2023.

Resultados: La prevalencia de pacientes con historia de consumo fue mayor en 2023 que en 2013 (73,2% [180/246] vs. 56,9% [198/348]); ($p < 0,000$). Los pacientes con historia de consumo de 2023 presentaron mayor prevalencia de consumo de pasta base de cocaína ($p = 0,031$), benzodiazepinas ($p < 0,000$), policonsumo ($p = 0,001$), así como de patologías psiquiátricas ($p = 0,001$), neurológicas ($p = 0,023$) y tuberculosis ($p = 0,021$) en comparación con los de 2013.

Conclusiones: Se constató un aumento de la prevalencia de consumo de sustancias de abuso en una unidad de cuidados intensivos en Uruguay, junto con un cambio en el perfil de los consumidores en el transcurso de 10 años. Estos resultados alertan sobre un fenómeno social en evolución y nos orientan en el diseño de futuras políticas de salud.

Palabras clave: Sustancias de abuso. Drogas. Unidad de cuidados intensivos.

Introducción

Se define “droga” como sustancia química, farmacológicamente activa en el sistema nervioso central, que afecta los procesos mentales¹⁻⁴. Su consumo implica, en todos los casos, un riesgo de desarrollar efectos negativos en diversos órganos y sistemas^{2,5}. Frecuentemente, los usuarios de drogas utilizan más de una

sustancia, lo que constituye un policonsumo. Esta modalidad multiplica los riesgos asociados a las distintas drogas, aunque generalmente existe una sustancia de preferencia¹.

La relación entre el consumo de sustancias y la patología psiquiátrica es bidireccional: en muchos casos, los trastornos psiquiátricos preceden y elevan el riesgo

de desarrollar problemas de consumo, mientras que el consumo de sustancias también puede anteceder y favorecer la aparición de trastornos psiquiátricos⁶.

De acuerdo con el último Informe Mundial sobre las Drogas, presentado en 2024 por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), se estima que 292 millones de personas consumieron drogas en 2022 y que 64 millones sufrieron desórdenes asociados al consumo en ese año⁶. Esto implica un aumento respecto a los años previos. Se halló que solamente una de cada once personas con estos desórdenes recibe tratamiento a nivel global. Además, se observó un aumento marcado en el uso de drogas estimulantes y de cannabis luego de la pandemia de COVID-19⁶. Estas cifras ponen de manifiesto la magnitud de la problemática a nivel internacional, con efectos negativos en los ámbitos sanitario, económico y social, además del impacto personal y familiar en los consumidores.

En este informe se concluyó que los hombres consumen drogas con mayor frecuencia que las mujeres. Sin embargo, las mujeres que consumen sustancias de abuso enfrentan mayores daños y más barreras para acceder a tratamientos⁶. Ciertas poblaciones específicas, como personas en situación de calle o privadas de libertad, presentan múltiples factores de riesgo para sufrir desórdenes vinculados al consumo. En estos casos, dichos trastornos pueden agravar su vulnerabilidad y aumentar los daños sufridos debido a su contexto⁶.

A nivel local, la VIII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas, publicada en 2024 por el Observatorio Uruguayo de Drogas, halló una estabilización del consumo de pasta base de cocaína (PBC) y de alcohol al comparar estos datos con los provenientes de la encuesta de 2014, siendo el alcohol la sustancia más consumida en ambos estudios. Se halló, además, una disminución en el consumo de tabaco y un aumento en el consumo de cannabis y cocaína^{7,8}. Por otra parte, se observó un consumo relevante de psicofármacos; específicamente, el 22% de las personas estudiadas en 2023-2024 reportó haber consumido tranquilizantes en algún momento de la vida⁷. Respecto a los opioides, hasta el momento, el riesgo de abuso o uso indebido continúa siendo bajo en nuestra población⁹.

Se ha demostrado que los desórdenes asociados al consumo de drogas constituyen un factor de riesgo mayor y potencialmente modificable para el desarrollo y severidad de patologías críticas, y se asocian con peores resultados en las unidades de medicina intensiva¹⁰⁻¹². Los pacientes críticos con consumo problemático de sustancias de abuso presentan efectos de refuerzo relacionados con la abstinencia y el dolor, que amplifican el riesgo del delirio y complican el manejo

de las comorbilidades¹⁰. En estas unidades, suele ser difícil diferenciar entre las manifestaciones del desorden por consumo de drogas y las relacionadas con la patología que motiva el ingreso a la unidad¹¹. Sin embargo, son escasos los estudios enfocados en pacientes ingresados en unidades de medicina crítica y su relación con el consumo de drogas¹².

En 2024, la Unidad de Medicina Intensiva del Hospital Maciel estudió el consumo de cocaína y cannabis entre 111 pacientes ingresados por siniestros de tránsito o heridos por armas de fuego o arma blanca. En este trabajo se halló una duplicación en el número de pacientes con resultados positivos para estas drogas respecto a lo observado en 2015¹³. Estos valores fueron mayores que los reportados en estudios internacionales¹³.

Considerando que la prevalencia de consumo de drogas ha cambiado en los últimos años, particularmente luego de la pandemia de COVID-19, y teniendo en cuenta el profundo impacto que esto genera a nivel sanitario, económico y social, se considera pertinente la realización de una investigación sobre esta problemática que compare la evolución del fenómeno en el tiempo. El objetivo fue determinar la prevalencia de consumo de sustancias de abuso en una unidad de cuidados intensivos en Uruguay en dos períodos (2013 y 2023), así como caracterizar y comparar ambas poblaciones.

Población y métodos

Se trata de un estudio observacional, descriptivo-analítico y retrospectivo. La población objetivo fueron los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Español en dos períodos: mayo-octubre del 2013 y mayo-octubre del 2023. Todos los pacientes mayores de 18 años fueron incluidos en el estudio.

Los datos clínicos, analíticos y evolutivos fueron obtenidos mediante la revisión de historias clínicas de la unidad. Se conformó una base de datos para reunir la información necesaria para este estudio. El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio no se encuentra disponible.

Se establecieron dos grupos: pacientes con historia de consumo de sustancias de abuso ingresados en la unidad en 2013 y en 2023. Fueron considerados consumidores de sustancias de abuso aquellos pacientes en cuya historia clínica se hubiera constatado el consumo, sin importar frecuencia ni intensidad.

Análisis estadístico

Se determinó la normalidad de las variables cuantitativas incluidas mediante el test Kolmogórov-Smirnov. Para comparar datos entre dos grupos se aplicó

la prueba t de Student para variables continuas con distribución normal, el test no paramétrico U de Mann-Whitney para variables continuas con distribución no normal, y la prueba de chi-cuadrado o test exacto de Fisher para datos categóricos.

Las variables continuas se expresan como valores absolutos, media ± desvío estándar (DE), o mediana e intercuartiles (RIQ). Los datos categóricos son expresados como porcentajes. Se consideraron estadísticamente significativos los valores p de <0,05. El análisis estadístico de los datos fue procesado mediante el Software SPSS® versión 26. En las tablas, los valores de p significativos se indican con un asterisco (*).

Aspectos éticos

No se incluyeron datos identificatorios sensibles en las bases de datos a analizar para preservar la confidencialidad, de acuerdo con la Ley n.º 18.331 (Habeas data). Las bases fueron pseudoanonimizadas, tratándose de datos disociados de forma reversible, identificables a partir de un código. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación del Hospital Español.

Resultados

En la **Tabla 1** se muestran las características generales de todos los pacientes mayores de 18 años ingresados en la unidad en 2013 (n=348) y en 2023 (n=246). Comparando ambas poblaciones, no se hallaron diferencias en el promedio de edad (57,55 ± 19,5 vs. 57,71 ± 18,0) (p=0,918) ni en los días de internación (6,0 RIQ₄₋₁₁ vs. 6,0 RIQ₂₋₁₄) (p=0,665), mientras que sí se observaron diferencias respecto al sexo, con un mayor porcentaje de pacientes de sexo masculino en el grupo ingresado en 2023 (p=0,006). Los pacientes ingresados en 2023 presentaron un índice APACHE

más elevado (13,0 RIQ_{8-19,75} vs. 17,0 RIQ_{10,75-25}) (p<0,000) y una mayor mortalidad (17,5%, 61/348 vs. 29,7%, 73/246) (p=0,001) que los ingresados en 2013. De manera interesante, la prevalencia de pacientes con historia de consumo de sustancias de abuso fue marcadamente superior en la población de 2023 (56,9%, 198/348 vs. 73,2%, 180/246) (p< 0,000).

A continuación, las variables anteriormente presentadas fueron consideradas para comparar la población de pacientes con historia de consumo con aquellos sin antecedentes de consumo en 2013 y 2023. Como se presenta en la **Tabla 2**, en 2013 no se obtuvieron diferencias en edad (57,70 ± 16,9 vs. 57,35 ± 22,5) (p=0,868), APACHE (13,0 RIQ₉₋₂₀ vs. 13,0 RIQ₆₋₁₈) (p=0,410), mortalidad (17,2%, 34/198 vs. 18,0%, 27/150) (p=0,887) o días de internación (6,0 RIQ₄₋₁₂ vs. 5,5 RIQ_{3,75-10}) (p=0,339). La población de consumidores mostró un mayor porcentaje de hombres respecto a la población de no consumidores (p< 0,000).

En la **Tabla 3** se comparan los pacientes con y sin historia de consumo ingresados en el servicio en 2023. En este caso, no se hallaron diferencias en cuanto a sexo (p=0,080), edad (57,65 ± 15,7 vs. 57,86 ± 23,5) (p=0,935), APACHE (17,0 RIQ_{10,25-24} vs. 17,50 RIQ_{10,75-25}) (p=0,677), mortalidad (29,4%, 53/180 vs. 30,3%, 20/66) (p=0,876) o días de internación (6,0 RIQ₂₋₁₄ vs. 5,0 RIQ_{2-15,25}) (p=0,796).

En la **Tabla 4** se presentan las características generales de los pacientes con historia de consumo ingresados en la unidad en 2013 (n=198) y en 2023 (n=180). No se observaron diferencias entre estos grupos en cuanto a la edad (57,70 ± 16,9 vs. 57,65 ± 15,7) (p=0,978), sexo (p=0,527), días de internación en el servicio (6,0 RIQ₄₋₁₂ vs. 6,0 RIQ₂₋₁₄) (p=0,594), porcentaje de pacientes en situación de calle (4,0%, 8/198 vs. 2,2%, 4/180) (p=0,387) o privados de libertad (3,5%, 7/198 vs. 4,4%, 8/180)

Tabla 1. Características generales de la población ingresada en la unidad en 2013 y 2023.

		Total (n=594)	Total 2013 (n=348)	Total 2023 (n=246)	p-valor
Sexo, n (%)	Femenino	282 (47,5)	182 (52,3)	100 (40,7)	0,006*
	Masculino	312 (52,5)	166 (47,7)	146 (59,3)	
Edad (años), media (SEM)		57,61 (0,78)	57,55 (1,05)	57,71 (1,15)	0,918
APACHE, mediana (RIQ)		14,0 (13,00)	13,0 (11,75)	17,0 (14,25)	0,000*
Fallecidos, n (%)		134 (22,6)	61 (17,5)	73 (29,7)	0,001*
Días de internación, mediana (RIQ)		6,0 (9,00)	6,0 (7,00)	6,0 (12,00)	0,665
Consumo de sustancias de abuso, n (%)		378 (64,6)	198 (56,9)	180 (73,2)	0,000*

p < 0,05 (*): diferencia estadísticamente significativa.

Tabla 2. Características generales de la población ingresada en el servicio en 2013.

		Total 2013 (n=348)	Consumidores 2013 (n=198)	No consumidores 2013 (n=150)	p-valor
Sexo, n (%)	Femenino	182 (52,3)	81 (40,9)	101 (67,3)	0,000*
	Masculino	166 (47,7)	117 (59,1)	49 (32,7)	
Edad (años), media (SEM)		57,55 (1,05)	57,70 (1,20)	57,35 (1,84)	0,868
APACHE, mediana (RIQ)		13,0 (11,75)	13,0 (11,00)	13,0 (7,00)	0,410
Fallecidos, n (%)		61 (17,5)	34 (17,2)	27 (18,0)	0,887
Días de internación, mediana (RIQ)		6,0 (7,00)	6,0 (8,00)	5,5 (6,25)	0,339

p < 0,05 (*): diferencia estadísticamente significativa.

Tabla 3. Características generales de la población ingresada en el servicio en 2023.

		Total 2023 (n=246)	Consumidores 2023 (n=180)	No consumidores 2023 (n=66)	p-valor
Sexo, n (%)	Femenino	100 (40,7)	67 (37,2)	33 (50,0)	0,080
	Masculino	146 (59,3)	113 (62,8)	33 (50,0)	
Edad (años), media (SEM)		57,71 (1,15)	57,65 (1,17)	57,86 (2,90)	0,935
APACHE, mediana (RIQ)		17,0 (14,25)	17,0 (13,75)	17,50 (14,25)	0,677
Fallecidos, n (%)		73 (29,7)	53 (29,4)	20 (30,3)	0,876
Días de internación, mediana (RIQ)		6,0 (12,00)	6,0 (12,00)	5,0 (13,25)	0,796

Tabla 4. Características generales de pacientes consumidores de sustancias de abuso en 2013 y 2023.

		Total consumidores (n=378)	Consumidores 2013 (n=198)	Consumidores 2023 (n=180)	p-valor
Sexo, n (%)	Femenino	148 (39,2)	81 (40,9)	67 (37,2)	0,527
	Masculino	230 (60,8)	117 (59,1)	113 (62,8)	
Edad (años), media (SEM)		57,67 (0,839)	57,70 (1,20)	57,65 (1,17)	0,978
APACHE, mediana (RIQ)		15,0 (12,25)	13,0 (11,00)	17,0 (13,75)	0,001*
Fallecidos, n (%)		87 (23,0)	34 (17,2)	53 (29,4)	0,005*
Días de internación, mediana (RIQ)		6,0 (9,00)	6,0 (8,00)	6,0 (12,00)	0,594
Situación de calle, n (%)		12 (3,2)	8 (4,0)	4 (2,2)	0,387
Privado de libertad, n (%)		15 (4,0)	7 (3,5)	8 (4,4)	0,793

p < 0,05 (*): diferencia estadísticamente significativa.

Tabla 5. Características de consumo de pacientes consumidores de sustancias de abuso.

	Total consumidores (n=378)	Consumidores 2013 (n=198)	Consumidores 2023 (n=180)	p-valor
Alcoholismo, n (%)	94 (24,9)	48 (24,2)	46 (25,6)	0,812
Tabaquismo, n (%)	313 (82,8)	171 (86,4)	142 (78,9)	0,057
Consumo de cannabis, n (%)	20 (5,3)	6 (3,0)	14 (7,8)	0,063
Consumo de cocaína, n (%)	20 (5,3)	9 (4,5)	11 (6,1)	0,647
Consumo de pasta base de cocaína, n (%)	28 (7,4)	9 (4,5)	19 (10,6)	0,031*
Consumo de benzodiazepinas, n (%)	55 (14,6)	14 (7,1)	41 (22,8)	0,000*
Consumo de opiáceos, n (%)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Policonsumo, n (%)	139 (36,8)	57 (28,8)	82 (45,6)	0,001*

p < 0,05 (*): diferencia estadísticamente significativa.

(p=0,793). La población de pacientes consumidores de 2023 presentó un APACHE mayor (13,0 RIQ₉₋₂₀ vs. 17,0 RIQ_{10,25-24}) (p=0,001) y mayor mortalidad (17,2%, 34/198 vs. 29,4%, 53/180) (p=0,005) respecto a los pacientes consumidores del año 2013.

En la **Tabla 5** se detallan las distintas sustancias consumidas por la población de la unidad en 2013 y 2023. No se encontraron diferencias significativas

en relación al porcentaje de pacientes con historia de alcoholismo (24,2%, 48/198 vs. 25,6%, 46/180) (p=0,812), tabaquismo (86,4%, 171/198 vs. 78,9%, 142/180) (p=0,057), consumo de cannabis (3,0%, 6/198 vs. 7,8%, 14/180) (p=0,063) o cocaína (4,5%, 9/198 vs. 6,1%, 11/180) (p=0,647) cuando se compararon los pacientes de los dos grupos. Sin embargo, los pacientes ingresados en la unidad en 2023 presentaron mayor prevalencia de consumo de PBC (4,5%,

Tabla 6. Comorbilidades de pacientes consumidores de sustancias de abuso.

	Total consumidores (n=378)	Consumidores 2013 (n=198)	Consumidores 2023 (n=180)	p-valor
Patología psiquiátrica, n (%)	79 (20,9)	28 (14,1)	51 (28,3)	0,001*
Patología neurológica, n (%)	17 (4,5)	4 (2,0)	13 (7,2)	0,023*
VIH ¹ , n (%)	6 (1,6)	4 (2,0)	2 (1,1)	0,687
Hepatopatía, n (%)	7 (1,9)	3 (1,5)	4 (2,2)	0,713
EPOC ² , n (%)	106 (28,0)	54 (27,3)	52 (28,9)	0,732
Tuberculosis, n (%)	24 (6,3)	7 (3,5)	17 (9,4)	0,021*
Insuficiencia cardíaca, n (%)	86 (22,8)	38 (19,2)	48 (26,7)	0,087
Diabetes Mellitus, n (%)	73 (19,3)	41 (20,7)	32 (17,8)	0,515
Obesidad, n (%)	31 (8,2)	14 (7,1)	17 (9,4)	0,455
Enfermedad renal crónica, n (%)	20 (5,3)	14 (7,1)	6 (3,3)	0,114
Patología neoplásica, n (%)	26 (6,9)	17 (8,6)	9 (5,0)	0,222

¹Virus de la inmunodeficiencia humana. ²Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. p < 0,05 (*): diferencia estadísticamente significativa.

9/198 vs. 10,6%, 19/180) ($p=0,031$), benzodicepinas (7,1%, 14/198 vs. 22,8% 41/180) ($p<0,000$) y policonsumo (28,8%, 57/198 vs. 45,6% vs. 82/180) ($p=0,001$). No se halló registro de pacientes consumidores de opiáceos en 2013 ni en 2023.

En la **Tabla 6** se presentan las comorbilidades de los pacientes con antecedentes de consumo en los dos años estudiados. Al comparar estos grupos, no se obtuvieron diferencias en prevalencia de virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (2,0%, 4/198 vs. 1,1%, 2/180) ($p=0,687$), hepatopatía (1,5%, 3/198 vs. 2,2% 4/180) ($p=0,713$), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (27,3%, 54/198 vs. 28,9%, 52/180) ($p=0,732$), insuficiencia cardíaca (19,2%, 38/198 vs. 26,7%, 48/180) ($p=0,087$), diabetes mellitus (20,7%, 41/198 vs. 17,8%, 32/180) ($p=0,515$), obesidad (7,1%, 14/198 vs. 9,4%, 17/180) ($p=0,455$), enfermedad renal crónica (7,1%, 14/198 vs. 3,3%, 6/180) ($p=0,114$) o patología neoplásica (8,6%, 17/198 vs. 5,0%, 9/180) ($p=0,222$). Fueron mayores en 2023 las prevalencias de patología psiquiátrica (14,1%, 28/198 vs. 28,3%, 51/180) ($p=0,001$), patología neurológica (2,0%, 4/198 vs. 7,2%, 13/180) ($p=0,023$) y tuberculosis (3,5%, 7/198 vs. 9,4%, 17/180) ($p=0,021$) en comparación con las de los pacientes ingresados en 2013 con historia de consumo.

Discusión

El número total de pacientes ingresados en la unidad en el período estudiado en mayo-octubre de 2013 fue mayor que en mayo-octubre de 2023, debido a que en los últimos años la unidad redujo parcialmente su número de camas. El perfil sanitario del servicio se mantuvo similar entre 2013 y 2023: se trata de pacientes pertenecientes a las mismas áreas geográficas, grupos sociales de bajos ingresos, y la mayoría ingresó a la unidad por motivos médicos.

Tanto en 2013 como en 2023 se constató una elevada prevalencia de consumo de sustancias de abuso, siendo esta marcadamente superior en 2023 (56,9%, 198/348 vs. 73,2%, 180/246) ($p<0,000$).

De manera consistente con la evidencia nacional e internacional^{4,7,13,14,16,17}, el grupo de pacientes con historia de consumo de drogas presentó mayor porcentaje de hombres cuando se la comparó con los pacientes ingresados en la unidad sin antecedentes de consumo en 2013 ($p<0,000$). Esta diferencia no fue constatada para los pacientes estudiados en 2023 ($p=0,527$). En 2013, el 23,28% de los consumidores fueron de sexo femenino (81/248), mientras que en 2023 las mujeres representaron el 27,24% de los consumidores (67/246), de modo que el aumento se produjo en ambos sexos.

Al considerar los pacientes con historia de consumo, en 2023 presentaron un índice APACHE mayor (13,0 RIQ₉₋₂₀ vs. 17,0 RIQ_{10,25-24}) ($p=0,001$) y mayor mortalidad (17,2%, 34/198 vs. 29,4%, 53/180) ($p=0,005$) respecto a los pacientes consumidores del año 2013. Esto es consistente con el mayor APACHE y la mayor mortalidad que presentó la población total de pacientes ingresados en el servicio en 2023 cuando se la comparó con la de 2013 (13,0 RIQ_{8-19,75} vs. 17,0 RIQ_{10,75-25}) ($p<0,000$) (17,5%, 61/348 vs. 29,7%, 73/246) ($p=0,001$). La mayor gravedad y mortalidad de los pacientes críticos en general se observó en nuestra unidad en la etapa pospandemia, respecto a los datos históricos.

Se ha reportado que el consumo de drogas empeora el pronóstico de los pacientes ingresados en unidades de medicina intensiva¹⁰⁻¹². En nuestro estudio, la población con historia de consumo no mostró diferencias en días de internación (6,0 RIQ₄₋₁₂ vs. 5,5 RIQ_{3,75-10}) ($p=0,339$) (6,0 RIQ₂₋₁₄ vs. 5,0 RIQ_{2-15,25}) ($p=0,796$) o mortalidad (17,2%, 34/198 vs. 18,0%, 27/150) ($p=0,887$) (29,4%, 53/180 vs. 30,3%, 20/66) ($p=0,876$) en 2013 ni en 2023 cuando se la comparó con la población de pacientes ingresados en el servicio sin antecedentes de consumo de drogas. Tampoco se hallaron diferencias en estas dos variables en otros estudios llevados a cabo en unidades de cuidados intensivos a nivel nacional e internacional^{13,14}. En muchos casos, resulta evidente que el consumo es un factor clave en la génesis de una enfermedad crítica, pero una vez en la unidad, se observan tasas de recuperación comparables al resto de los pacientes.

Al comparar las características del consumo en 2013 y 2023, se halló un aumento en la prevalencia de consumo de PBC (4,5%, 9/198 vs. 10,6%, 19/180) ($p=0,031$), benzodicepinas (7,1%, 14/198 vs. 22,8% 41/180) ($p<0,000$) y policonsumo (28,8%, 57/198 vs. 45,6% vs. 82/180) ($p=0,001$), mientras que no se encontraron cambios en el consumo de las otras sustancias estudiadas. Por lo tanto, el aumento en la prevalencia general se explica en gran medida por el aumento de estas sustancias.

El aumento de la prevalencia de consumo de PBC preocupa particularmente, considerando que representa un serio problema de salud pública por generar una fuerte y rápida dependencia y estar asociado a un deterioro biopsicosocial¹⁵. A nivel local, la VI Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas, que cuenta con datos obtenidos entre agosto y diciembre de 2014, detalló que 0,7% de la población declaró haber consumido PBC en algún momento⁸. En la VII Encuesta Nacional llevada a cabo en 2023 y 2024, el valor para esa variable fue de 0,3%, tratándose de un

consumo marginal⁷. Resulta llamativa la prevalencia de historia de consumo de PBC en nuestro trabajo, teniendo en cuenta que se trata de un consumo muy poco frecuente en la población. Esto puede comprenderse si se considera que nuestro estudio es unicéntrico, llevado a cabo en un servicio con usuarios de sectores socioeconómicos principalmente vulnerables y teniendo en cuenta que el consumo de esta sustancia es más frecuente en este tipo de poblaciones¹⁵.

El aumento de la prevalencia de consumo de benzodiazepinas observado en este estudio no acompaña lo registrado a nivel nacional, ya que en las Encuestas Nacionales en Hogares sobre Consumo de Drogas se observó una prevalencia de consumo de psicofármacos de 27,2% en 2014 y de 22,0% en 2023-2024^{7,8}. El aumento de la prevalencia de historia de consumo de benzodiazepinas podría estar relacionado con el aumento de la prevalencia de patología psiquiátrica hallada.

Al comparar los datos de estas dos encuestas nacionales, se observa estabilidad en la prevalencia de consumo de alcohol, lo que es similar a lo obtenido en este trabajo^{7,8}. Estas hallaron una leve disminución en el consumo de tabaco, un aumento en el consumo de cannabis y un aumento en el consumo de cocaína en los últimos 10 años^{7,8}. Para estas sustancias, los resultados de nuestro trabajo muestran tendencias similares, que no resultaron significativas. El aumento de cocaína no fue significativo, pero sí el aumento de la prevalencia de consumo de PBC, consistente con los bajos recursos de esta población.

No se constató consumo de opiáceos en el grupo estudiado en 2013 ni en el estudiado en 2023. Esto es coherente con los datos nacionales que sostienen que, por el momento, el riesgo del consumo problemático de estos fármacos es muy bajo⁹. A su vez, constituye un punto de partida muy importante para monitorear los próximos años, considerando el impacto de la epidemia de consumo de fentanilo a nivel mundial.

En cuanto a las comorbilidades, en 2023 se registró un aumento significativo en la prevalencia de patología psiquiátrica (14,1%, 28/198 vs. 28,3%, 51/180) ($p=0,001$), patología neurológica (2,0%, 4/198 vs. 7,2%, 13/180) ($p=0,023$) y tuberculosis (3,5%, 7/198 vs. 9,4%, 17/180) ($p=0,021$) en pacientes con historia de consumo de drogas respecto a 2013. Esto resulta de gran importancia, considerando que la presencia de patología psiquiátrica y neurológica aumenta el riesgo de consumo problemático de sustancias de abuso y viceversa⁶. Este incremento sugiere que este grupo de personas vulnerables se ha convertido en un mercado creciente vinculado al consumo. La mayor prevalencia de tuberculosis en la población de 2023 resulta de interés, considerando que estudios

recientes han evidenciado relaciones de causalidad entre la incidencia de tuberculosis y el consumo de alcohol³. El incremento en la prevalencia de estas comorbilidades podría estar vinculado al aumento en la mortalidad observado en las poblaciones estudiadas: la modificación en el perfil de enfermedades podría estar impactando en el resultado. Es probable que se trate de pacientes que ingresan más tarde y con mayor gravedad, teniendo en cuenta además la diferencia constatada en el APACHE.

Limitaciones del estudio

El estudio presenta limitaciones que deben ser consideradas. Al tratarse de un estudio retrospectivo y transversal, no es posible establecer secuencias temporales de los acontecimientos ni relaciones causales entre las variables estudiadas. Asimismo, se trabajó con bases de datos secundarias, lo que implicó ciertas restricciones: no todos los pacientes contaban con información completa y se registraron datos faltantes que no fue posible recuperar.

Para la clasificación de los pacientes en los grupos "consumidores" y "no consumidores" de sustancias, así como para la identificación del tipo de sustancia, nos basamos exclusivamente en lo registrado en la historia clínica por el médico tratante. En consecuencia, la información dependió tanto del autorreporte del paciente como de antecedentes constatados en registros previos.

Debe señalarse, además, que se trata de un estudio unicéntrico, lo cual limita la posibilidad de extrapolar los hallazgos a otros contextos asistenciales o poblacionales.

Aun con estas limitaciones, consideramos que la amplitud de la muestra y las características del estudio aportan solidez a los resultados, respaldando la validez de las conclusiones presentadas.

Conclusiones

Se estudió la prevalencia de consumo de sustancias de abuso en una unidad de cuidados intensivos en Uruguay en 2013 y 2023, caracterizando y comparando estas poblaciones.

Se constató un aumento de la prevalencia de pacientes con antecedentes de consumo de sustancias de abuso en una unidad de cuidados intensivos en Uruguay en un lapso de 10 años y un cambio en el perfil de los consumidores, observando aumentos en el consumo de PBC, benzodiazepinas y policonsumo. Entre los consumidores se observa un cambio en las patologías asociadas al ingreso a la unidad de cuidados intensivos, destacando un marcado aumento de la patología psiquiátrica, neurológica y tuberculosis.

Estos resultados nos acercan a comprender este fenómeno a nivel nacional, aportando datos locales que serán relevantes para futuras investigaciones.

Financiamiento

Esta investigación no recibió ninguna subvención específica de agencias de financiamiento de los sectores público, comercial o sin fines de lucro.

Conflictos de interés

Los autores manifiestan que no tienen conflictos de interés financieros, personales ni profesionales que puedan haber influido en la elaboración o publicación de este artículo.

Normas éticas

El trabajo cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Investigación del Hospital Español, no se incluyeron datos sensibles identificatorios en las bases de datos a analizar para preservar la confidencialidad, según Ley N°18.331 (Habeas data).

Disponibilidad de datos

El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio no se encuentra disponible.

Contribución de autoría

Vanina Clouzet: Conceptualización, Metodología, Investigación, Curación de datos, Análisis formal, Redacción – borrador original, Redacción – revisión y edición.

Álvaro Giordano: Conceptualización, Metodología, Recursos, Supervisión, Redacción – revisión y edición.

Jordán Tenzi: Recursos, Redacción – revisión y edición.

Florencia Varela, Agustín Valiente, Catalina Nin, Martina Viñales: Curación de datos e Investigación.

Aprobado por el Consejo Editorial de la Revista Médica del Uruguay.

Referencias

1. Junta Nacional de Drogas. Guía Infodrogas. 12.ª ed.: Más información, menos riesgos. Montevideo: Junta Nacional de Drogas; 2012.
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Uso de sustancias. [Internet]. Washington, D.C.: OPS; [s. f.]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/uso-sustancias>
3. Ministerio de Salud Pública de Uruguay. Consumo de sustancias psicoactivas en Uruguay. Montevideo: Ministerio de Salud Pública; 2022. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/2022-06/Consumo%20de%20sustancias%20psicoactivas.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Drogas: temas de salud. [Internet]. Ginebra: OMS; [s. f.]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab_1
5. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Terminology and Information on Drugs. 3rd ed. Vienna: United Nations; 2016.
6. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2024. Vienna: United Nations; 2024. Disponible en: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2024.html>
7. Junta Nacional de Drogas; Observatorio Uruguayo de Drogas. VIII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en la Población General. Montevideo: Junta Nacional de Drogas; 2024. Disponible en: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/datos-y-estadisticas/datos/viii-encuesta-nacional-sobre-consumo-drogas-poblacion-general-uruguay>
8. Junta Nacional de Drogas; Observatorio Uruguayo de Drogas. VI Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas en Uruguay. Montevideo: Junta Nacional de Drogas; 2014. Disponible en: https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/publicaciones/201609_VI_encuesta_hogares_OUD_ultima_rev.pdf
9. Junta Nacional de Drogas; Observatorio Uruguayo de Drogas. VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en la Población General. Montevideo: Junta Nacional de Drogas; 2019.
10. Steel TL, Bhatraju EP, Hills-Dunlap K. Critical care for patients with substance use disorders. *Curr Opin Crit Care* 2023; 29(5):484–92. Disponible en: <http://doi.org/10.1097/MCC.0000000000001080>
11. Bolts M. Substance use disorder in critical care. *Crit Care Nurs Clin North Am* 2023; 35(4):469–79. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/j.cnc.2023.06.004>
12. Tollisen KH, Bjerva M, Hadley CL, Dahl GT, Högvall LM, Sandvik L, et al. Substance abuse-related admissions in a mixed Norwegian intensive care population. *Acta Anaesthesiol Scand* 2020; 64(3):329–37. Disponible en: <http://doi.org/10.1111/aas.13506>
13. Fuellis V, Verga F, Pascale A, Grille P, Barbato M. Prevalencia de consumo de cocaína y cannabis en pacientes traumatizados ingresados a medicina intensiva. *Rev Med Urug* 2024; 40(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29193/rmu.40.3.1>
14. Céspedes Bustamante EC, Molina Aneiros ME, Campdesuñer Beltrán A, Chacón Reyes EJ. Consumo de sustancias y sus implicaciones en la salud mental. *Rev Hosp Psiquiátrico Habana*. 2014;11(1):1–10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2014/hphs141w.pdf>
15. Junta Nacional de Drogas; Observatorio Uruguayo de Drogas. Personas, calle, consumos: dos estudios sobre uso de pasta base en Uruguay. Aproximaciones cuantitativas y etnográficas. Montevideo: Junta Nacional de Drogas; 2019.
16. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2013. Vienna: United Nations; 2013. Disponible en: https://www.unodc.org/doc/wdr2013/World_Drug_Report_2013_Spanish.pdf
17. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2023. Vienna: United Nations; 2023. Disponible en: https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_ExSum_Spanish.pdf

Prevalence and characterisation of patients with a history of substance abuse in an intensive care unit in Uruguay in 2013 and 2023

Abstract

Introduction: The consumption of substances of abuse is a central public health issue both nationally and internationally. The profile of consumers has changed in recent years, particularly following the COVID-19 pandemic. Disorders associated with drug use represent a major and potentially modifiable risk factor for the development and severity of critical illnesses, which are associated with poorer clinical outcomes.

Objective: To determine the prevalence of substance abuse among patients admitted to an intensive care unit in Uruguay during two periods 10 years apart (2013 and 2023), and to characterise and compare these populations.

Methodology: A retrospective, observational, descriptive-analytical study was conducted on patients admitted to an intensive care unit in Uruguay in 2013 and 2023. All patients over 18 years of age admitted between May and October of those years were included. Two groups of patients with a history of substance use were considered: one including those admitted in 2013 and another including those admitted in 2023.

Results: The prevalence of patients with a history of substance use was higher in 2023 than in 2013 (73.2% [180/246] vs. 56.9% [198/348]); ($p < 0.001$). Patients with a history of substance use in 2023 showed a higher prevalence of cocaine base paste use ($p = 0.031$), benzodiazepine use ($p < 0.001$), and polyconsumption ($p = 0.001$), as well as psychiatric ($p = 0.001$), neurological ($p = 0.023$), and tuberculosis ($p = 0.021$) comorbidities compared with those from 2013.

Conclusions: An increase in the prevalence of substance abuse was observed in an intensive care unit in Uruguay, along with a change in the profile of users over 10 years. These results highlight an ongoing social phenomenon and provide guidance for the development of future health policies.

Keywords: Substance abuse. Drugs. Intensive care unit.

Prevalência e Caracterização de Pacientes com Histórico de Uso de Substâncias de Abuso em uma Unidade de Terapia Intensiva no Uruguai em 2013 e 2023

Resumo

Introdução: O consumo de substâncias de abuso é um problema central de saúde pública, tanto em nível nacional quanto internacional. O perfil dos consumidores mudou nos últimos anos, especialmente após a pandemia de COVID-19. Os transtornos associados ao uso de drogas representam um importante e potencialmente modificável fator de risco para o desenvolvimento e a gravidade de doenças críticas, as quais estão associadas a piores desfechos clínicos.

Objetivo: Determinar a prevalência do consumo de substâncias de abuso em pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva no Uruguai em dois períodos com 10 anos de diferença (2013 e 2023), bem como caracterizar e comparar essas populações.

Metodologia: Estudo observacional, descritivo-analítico e retrospectivo, realizado com pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva no Uruguai em 2013 e 2023. Foram incluídos todos os pacientes com mais de 18 anos internados entre maio e outubro desses anos. Consideraram-se dois grupos de pacientes com histórico de consumo de substâncias: um referente às internações de 2013 e outro às de 2023.

Resultados: A prevalência de pacientes com histórico de consumo foi maior em 2023 do que em 2013 (73,2% [180/246] vs. 56,9% [198/348]); ($p < 0,001$). Os pacientes com histórico de consumo em 2023 apresentaram maior prevalência de uso de pasta base de cocaína ($p = 0,031$), benzodiazepínicos ($p < 0,001$), policonsumo ($p = 0,001$), além de patologias psiquiátricas ($p = 0,001$), neurológicas ($p = 0,023$) e tuberculose ($p = 0,021$) em comparação com os de 2013.

Conclusões: Verificou-se um aumento na prevalência do consumo de substâncias de abuso em uma unidade de terapia intensiva no Uruguai, juntamente com uma mudança no perfil dos consumidores ao longo de 10 anos. Esses resultados alertam para um fenômeno social em evolução e orientam o desenvolvimento de futuras políticas de saúde.

Palavras-chave: Substâncias de abuso. Drogas. Unidade de terapia intensiva.
