



PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA CONTRATO DENOMINADO “ESTUDIO DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA COMUNIDAD DE MADRID”.

1º OBJETO

El objeto del contrato es la recogida y análisis de episodios de urgencias relacionados con el consumo no médico de sustancias psicoactivas, en personas de **14 a 64 años**, ambos inclusive en una muestra seleccionada de hospitales y en los Servicios de Emergencias de la Comunidad de Madrid.

El trabajo a realizar tiene como resultado la elaboración del indicador “Urgencias”, cuyas características se refieren a continuación.

2º DEFINICIÓN DEL INDICADOR

El indicador “Urgencias” se define como el número de episodios de urgencias relacionados con el consumo no médico de sustancias psicoactivas, en personas de **14 a 64 años** ambos inclusive, registrados en un total de 12 semanas cada año, en **2018 y 2019**, distribuidos a razón de una semana cada mes.

3º OBJETIVOS DEL INDICADOR

Esencialmente, se concretan tres objetivos a lograr mediante el indicador “Urgencias”:

- 1) Describir respecto a los consumidores de sustancias psicoactivas atendidos en los servicios de urgencia:
 1. a. Las características sociodemográficas
 1. b. Patrones identificables de consumo
 1. c. Los problemas agudos de los consumidores
 1. d. Las características clínicas de las urgencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, especialmente de las relacionadas con nuevas sustancias, nuevas combinaciones de sustancias o nuevas modalidades de consumo.
- 2) Facilitar un indicador del uso de servicios de urgencia por los consumidores de sustancias psicoactivas.
- 3) Alcanzar, junto con los indicadores “Admisiones a Tratamiento” y “Mortalidad”, objetivos globales de los sistemas de información del Plan Nacional sobre Drogas, cuales son:
 - a) Estimar las tendencias temporales de determinados problemas importantes asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
 - b) Estimar las tendencias temporales de la prevalencia de consumo problemático de sustancias psicoactivas.
 - c) Estimar las tendencias de las características sociodemográficas y de los patrones de consumo relevantes de los consumidores de sustancias psicoactivas.



- d) Proporcionar información general para el diseño y evaluación de políticas y programas destinados a reducir el consumo de sustancias psicoactivas y los problemas relacionados.
- e) Proporcionar información para realizar estudios de estimación de la prevalencia de consumo de algunas drogas ilegales.
- f) Servir de fuente de hipótesis y como base muestral para iniciar nuevos estudios de los problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

4º CRITERIOS DE RECOGIDA DE DATOS

Se recogen datos de los episodios de urgencias hospitalarias en personas de **14 a 64 años**, ambos inclusive, en los que se menciona consumo no médico o no terapéutico de sustancias psicoactivas (excepto aquéllos en que se menciona **exclusivamente el uso de tabaco o xantinas**), independientemente de que varios de ellos se den en la misma persona.

En la Comunidad de Madrid se recogen los episodios de urgencias registrados en **siete hospitales** durante los doce meses del año (una semana elegida al azar de cada mes), siguiendo los criterios de inclusión y exclusión del protocolo del Sistema Estatal de Información de Toxicomanías (SEIT).

Se selecciona y registra cualquier episodio de urgencia en cuya historia clínica se mencione el consumo de alguna de sustancia psicoactiva, siempre que:

- Alguna de las sustancias psicoactivas mencionadas esté incluida en la *Clasificación de Sustancias Registrables*.
- Se haya producido en la *semana de referencia* entre las 00:00 horas del lunes y las 23:59 horas del domingo siguiente.
- *Cumpla todos los criterios de inclusión y que no le resulte aplicable alguno de los criterios de exclusión* especificados a continuación:

I. Criterios de **inclusión**:

- a. Urgencia atendida por un médico en el servicio de urgencias de un hospital.
- b. Urgencia en la que en la historia clínica se cita el consumo no médico de sustancias psicoactivas. Como consumo no médico se incluye el consumo de cualquier droga de comercio ilegal o el consumo de drogas de comercio legal sin prescripción médica o sin atender las normas de correcta administración. También se incluyen los casos en que no se citan drogas, pero hay expresiones indicativas de consumo habitual o reciente (UDVP, toxicómano, etc.) o expresiones de las que puede deducirse claramente consumo de sustancias psicoactivas (sobredosis, síndrome de abstinencia, desintoxicación, deshabituación, etc.).



- c. Puede tratarse de una complicación médica, traumatológica o psicológica. Se incluirán también, por tanto, las lesiones o traumatismos por causas externas con mención de consumo de drogas.
- d. Urgencia en una persona de **14-64 años**.

II. Criterios de **exclusión**:

- a. Urgencia que no llegue a ser atendida en el hospital (meras demandas de atención, tratamiento o medicación, urgencias atendidas sólo por ambulancias, personas fallecidas antes de llegar a hospital).
- b. Embarazo o complicaciones del embarazo, aunque exista consumo de drogas.
- c. Reacciones adversas a medicamentos, excepto a metadona u opiáceos utilizados en programas de mantenimiento.
- d. Urgencias en que se menciona exclusivamente consumo de tabaco o xantinas (café, té, etc.).

5º DEFINICIONES DE LAS VARIABLES DEL INDICADOR

- ☐ *Variable 1: **Número de historia clínica de urgencias***
- ☐ *Variable 2: **Número de identificación del hospital***
- ☐ *Variable 3: **Fecha de admisión en urgencias (día, mes, año)***
- ☐ *Variable 4 **Especialidad del Profesional que atiende al paciente***
- ☐ *Variable 5: **DOS primeras letras de cada apellido***
- ☐ *Variable 6: **Sexo**: 1.Hombre 2.Mujer 9.Desconocido*
- ☐ *Variable 7: **Fecha de nacimiento (día, mes, año)***
- ☐ *Variable 8: **Edad del paciente al ser atendido en urgencias***
- ☐ *Variable 9: **Nacionalidad***
- ☐ *Variable10: **Provincia de Residencia***

Se recogerá la provincia de residencia de hecho: aquella en la que el paciente ha vivido más tiempo durante los últimos 6 meses antes de la fecha de atención en urgencias.

- ☐ *Variable 11: **Municipio de Residencia***

Se anotará aquel en el que haya residido más tiempo durante los seis meses anteriores a la fecha de atención en urgencias.

- ☐ *Variable 12: **Condición legal del paciente***

1. Detenido 2.No detenido 3.Desconocido

Situación de detenido o de no detenido en que se encuentra el paciente en el momento de producirse la atención en el centro o servicio de urgencias.

- ☐ *Variable 13: **Antecedentes de patología psiquiátrica***



☐ **Variable 14: Diagnósticos de la urgencia (Código CIE-10)**

Se anotarán literalmente todos los diagnósticos citados por el médico en la historia clínica y en el mismo orden. Se trata de recoger los diagnósticos que ha establecido el médico tras evaluar al paciente el servicio de urgencias y no los motivos o razones subjetivas por los que el paciente ha acudido a dicho servicio.

☐ **Variable 15: Tipo y frecuencia de consumo** de la droga principal consumida

1. Esporádico 2. Habitual

☐ **Variable 16: Nombre de las sustancias psicoactivas que se MENCIONAN** en la historia clínica.

Se especificará el nombre de hasta 6 sustancias psicoactivas que, de acuerdo con la documentación clínica, haya consumido el paciente de forma habitual o esporádica, hayan provocado o no dependencia.

☐ **Variable 17: Vía de consumo de las sustancias psicoactivas mencionadas**

Se anotará la vía de administración de cada una de las sustancias de adicción o consumo habitual señaladas en la variable 16

1. Oral 2. Pulmonar o fumada 3. Intranasal o esnifada 4. Parenteral o inyectada 5. Otras 9. Desconocido

☐ **Variable 18: Evidencia de relación directa** entre el consumo de drogas y la urgencia expresadas por el médico en la historia clínica

☐ **Variable 19: Nombre de las drogas que el médico RELACIONA** con la urgencia en la historia clínica

☐ **Variable 20: Vía más RECIENTE** de consumo de las drogas que el médico **RELACIONA** con la urgencia en la historia clínica

☐ **Variable 21: Resolución de la urgencia**

1. Alta médica 2. Alta voluntaria 3. Ingreso hospitalario 4. Muerte en urgencias 5. traslado a otro centro sanitario

☐ **Variable 22: Nombre de las drogas correspondientes a la detección analítica** de sustancias psicoactivas.

☐ **Variable 23: Observaciones**

☐ **Variable 24: Número de hoja**

6º METODOLOGÍA DE RECOGIDA DE DATOS

Se incluirán en el informe anual del indicador las urgencias correspondientes a una semana de cada mes, doce semanas al año de 2018 y 2019. Las semanas de las que se recogerá información se seleccionarán de forma aleatoria en el Plan Nacional sobre Drogas para simplificar la gestión y mejorar la comparabilidad y antes de comenzar cada año las enviará a las Unidades Autonómicas. El responsable del contrato en la Comunidad de Madrid enviará la relación de las semanas correspondientes a la empresa adjudicataria así como la de los hospitales seleccionados.



La semana comenzará a las 00:00 horas del lunes y terminará a las 23:59 horas del domingo siguiente.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, la entidad adjudicataria y el personal encargado de la realización de las tareas guardarán secreto profesional sobre todas las informaciones, documentos y asuntos a los que tenga acceso o conocimiento durante la vigencia del contrato, estando obligados a no hacer públicos o enajenar cuantos datos conozcan como consecuencia o con ocasión de su ejecución, incluso cinco años después de finalizar el plazo contractual. El resultado de las tareas realizadas, así como el soporte utilizado (papel, fichas, soportes o dispositivos de almacenamiento de cualquier tipo, etc.) serán propiedad de la Comunidad de Madrid.

7. PROCEDIMIENTO DE RECOGIDA Y TRANSMISIÓN DE DATOS

Las tareas del equipo de recogida de datos serán las siguientes:

- a) Registrar cada episodio de urgencia que cumpla los criterios de selección en una Hoja de registro individual de urgencia con mención de consumo de sustancias psicoactivas.**

La recogida se hará de forma *activa*, por *personas especialmente entrenadas* que se responsabilicen de esta tarea. Se entiende por recogida activa la búsqueda de episodios de urgencia mediante la *revisión sistemática, retrospectiva y exhaustiva de las historias clínicas* de los servicios de urgencia monitorizados y la obtención de los resultados de las pruebas analíticas referentes al consumo de sustancias psicoactivas efectuadas en los laboratorios de urgencias de los hospitales seleccionados para este fin. Para ello:

- * Será necesario revisar todos los archivos donde se almacenen historias clínicas de urgencias generales.
- * Será necesario recoger los listados de las pruebas analíticas correspondientes en los laboratorios de urgencias de los hospitales seleccionados para este fin.
- * En el caso de las urgencias correspondientes al Servicio de Urgencia Médica de la Comunidad de Madrid (SUMMA 112) y al Servicio de Asistencia Municipal de Urgencia y Rescate (SAMUR) se recogerán los listados correspondientes a las urgencias atendidas por consumo de sustancias psicoactivas por estos organismos.
- * Para obtener la información sobre algunas variables, como fecha de nacimiento, municipio de residencia, provincia de residencia y resolución de la urgencia, puede ser necesario



revisar, además de las historias clínicas, otros documentos como el libro de registro de urgencias o los registros generales del servicio de admisión del hospital.

En algunos hospitales los diagnósticos de urgencia están informatizados. En estos casos sólo se aceptará la selección de las historias a partir de las bases de datos o los listados de ordenador si en ese hospital y para ese período se demuestra (tras un estudio de validación) que el proceso informático detecta una proporción superior al 90% del número real de casos. Dada la diversidad de diagnósticos y motivos de consulta que se pueden dar en las urgencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, es difícil pensar que va a poderse detectar el porcentaje citado a partir de un listado de ordenador.

A la hora de cumplimentar la Hoja han de tenerse en cuenta las siguientes indicaciones:

- Es necesario escribir siempre con letra mayúscula y clara.
- Las diferentes variables deberán rellenarse de tres formas distintas:
 - Si aparecen puntos suspensivos (Y): se escribirá literalmente la respuesta.
 - Si aparece un abecedario: se rodeará con un círculo la letra que corresponda.
 - Si aparecen cuadros (□): se escribirá en cada cuadro el código o valor que corresponda.
- En principio los cuadros sombreados está previsto que se rellenen en la Unidad Autonómica, aunque pueden establecerse diferentes fórmulas de trabajo entre el equipo de recogida de datos y la Unidad Autonómica.

b) Resolver las solicitudes de confirmación o corrección de datos que haga la Comunidad de Madrid

Cuando la Comunidad de Madrid lo demande, el equipo obtendrá información adicional o confirmación de todos aquellos episodios con datos incompletos, erróneos o dudosos, volviendo si es necesario a consultar los archivos del servicio de urgencia o los generales del hospital.

c) Codificar los datos y grabar los datos de las Hojas de Registro de Urgencias en soporte de almacenamiento digital de datos diseñado al efecto.

d) Validar automáticamente la información de los registros grabados.

En cuanto esté listo el fichero de episodios de urgencia, el programa informático realizará automáticamente una validación interna de cada episodio grabado, realizando:

- ✓ Controles de rango de los valores de cada variable: Para cada variable sólo admite determinados valores, y califica al resto como dudosos o erróneos.



- ✓ Controles de consistencia lógica entre los valores de diversas variables: Detectar combinaciones de valores de diferentes variables que son lógicamente imposibles o poco probables y los califica como erróneos o dudosos.

Los datos que el programa informático ha calificado como erróneos o dudosos se imprimirán en un listado y posteriormente deberán ser confirmados o corregidos.

e) Corregir las hojas y los registros grabados con las rectificaciones obtenidas.

f) Enviar los datos a la Comunidad de Madrid en soporte de almacenamiento digital diseñado al efecto con periodicidad trimestral

8º TRABAJOS ESPECÍFICOS A DESARROLLAR

- ✓ Traslado de los datos al cuestionario diseñado al efecto. Grabación y procesamiento informático de todos los cuestionarios y resultados analíticos obtenidos y su posterior envío a la Subdirección General de Actuación en Adicciones de la Comunidad de Madrid, en los plazos que ésta estipule.
- ✓ Elaboración de un informe para cada trimestre natural y uno anual de toda la información recogida en los cuestionarios y de análisis e investigación de los episodios de Urgencias Hospitalarias y extra-hospitalarias, así como un informe a la finalización del contrato con datos comparativos de las Urgencias de cada anualidad.
- ✓ No obstante lo anterior deberá informar a la Subdirección General de Actuación en Adicciones de la Comunidad de Madrid de cualquier circunstancia que le sea requerida sobre este tema y en el momento que se solicite.

9º PERFILES DEL EQUIPO

El equipo investigador debe incluir personal con los siguientes perfiles:

- Cuatro agentes de campo cuya titulación mínima deberá ser bachillerato superior o similar.
- Un supervisor de campo responsable de la revisión y supervisión de los casos recogidos cuya titulación mínima deberá ser Licenciado, preferiblemente en Medicina, pero podrá ser Licenciado o Graduado en Psicología o Sociología con experiencia acreditada en el ámbito de este contrato.
- Un responsable de proceso y de la elaboración de los informes trimestrales y anuales cuya titulación mínima deberá ser **Licenciado o Graduado**, con conocimientos acreditados en estadística e informática.



- Un grabador de datos cuya titulación mínima deberá ser F.P.1, auxiliar administrativo con conocimientos en informática.

10º DIRECCIÓN DEL TRABAJO

El responsable del seguimiento de la ejecución del trabajo objeto de este contrato, será el Jefe del Servicio de Evaluación e Investigación de la Subdirección General de Actuación en Adicciones o Técnico en quien delegue.

Madrid, febrero de 2017

Firmado digitalmente por ANA RUIZ BREMON
Organización: COMUNIDAD DE MADRID
Fecha: 2017.02.16 09:35:20 CET
Huella dlg.: b584854da3d611e30ca3cb897eb5226cd53f1a13

Fdo.: Ana Ruiz Bremón

Jefe de Servicio de Evaluación e Investigación