



**El uso indebido de drogas y la consulta de emergencia.
Segundo Estudio Nacional 2007**

Informe Regional

**Observatorio Argentino de Drogas
Área de Investigaciones
Marzo 2008**

SEDRONAR

Secretaría de Programación para la Prevención
de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico

JOSÉ RAMÓN GRANERO

Secretario de Estado

OBSERVATORIO ARGENTINO DE DROGAS

Diego Álvarez Rivero

Coordinador

Graciela Ahumada

Coordinadora Área de investigaciones
Dirección Técnica del estudio

Jésica Pla

Gabriela Wrobel

Equipo de investigación

Coordinación del Trabajo de campo en las provincias

Ciudad de Buenos Aires	Elida Benet
Provincia de Buenos Aires	Roberto Canay
Catamarca	Mariel Baudracco
Chaco	Adriana Nagy
Chubut	Gladis Calabrano
Córdoba	Raúl Gómez
Corrientes	Dora González de Bohle
Entre Ríos	Andrea Madoz
Formosa	Marcelo Kremis
Jujuy	Sara Assef
La Pampa	Lorena Gigena
La Rioja	Viviana Ávila
Mendoza	Javier Segura
Misiones	Guido Rauber
Neuquén	Elsa Acuña
Río Negro	Cecilia Alan
Salta	Diego Sotomayor
San Juan	Celina Games
San Luís	Luís Guzmán
Santa Cruz	Rosa Garavetti
Santa Fe	Susana Presti
Santiago del Estero	Claudia Tarquini
Tierra del Fuego	Alejandro Sosa
Tucumán	Eduardo Danielsen

ÍNDICE

I INTRODUCCIÓN

II OBJETIVOS

III METODOLOGÍA

- Muestra
- Instrumentos
- Trabajo de campo

IV RESULTADOS

IV.1 Resultados regionales en relación a los nacionales

IV.2 Resultados al interior de cada región

- Región del NEA
- Región del NOA
- Región Centro
- Región Cuyo
- Región Patagonia

V CONCLUSIONES

IV.1 En relación a los totales regionales y nacionales

IV.2 En relación a los resultados al interior de cada región

- Región del NEA
- Región del NOA
- Región Centro
- Región Cuyo
- Región Patagonia

I INTRODUCCIÓN

La Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), a través de su Observatorio Argentino de Drogas (OAD) realizó en Junio del año 2007 el Tercer Estudio Nacional sobre la relación entre el uso indebido de drogas y la consulta de emergencia. La investigación consistió en la aplicación de un cuestionario estandarizado, (SIDUC, Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre el Consumo de Drogas), en los hospitales públicos de las ciudades capitales del país.

La investigación fue cofinanciada por SEDRONAR y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA). El OAD realizó la dirección técnica, coordinación del trabajo de campo, capacitación de técnicos, supervisión del trabajo de campo y elaboración del informe final.

El trabajo de campo en cada ciudad capital de las provincias fue coordinado por un técnico provincial designado por el representante del COFEDRO¹. El desarrollo de la investigación implicó la capacitación de profesionales y técnicos de cada una de las provincias y la sensibilización del personal médico, técnicos, enfermeros y administrativos de los hospitales públicos más importantes del país. En este sentido, aproximadamente 800 personas estuvieron en relación al estudio. El trabajo de campo se llevó a cabo durante la semana del 4 al 10 de Junio del año 2007², durante las 24 horas, en el hospital público de mayor atención en servicios de guardia de cada una de las capitales provinciales.

Argentina, entonces ya cuenta con antecedentes del Primer y Segundo Estudio Nacional en pacientes en salas de emergencia (2003 y 2005) y a partir de esta tercera observación se podrán analizar los cambios o variaciones en la asociación entre el consumo de SPA y los episodios mórbidos agudos que acuden a las salas de emergencia.

El Tercer Estudio Nacional en pacientes en salas de emergencia brinda información sobre la problemática relacionada al uso de SPA que no se obtiene en otras fuentes de información (encuestas escolares o encuestas en hogares) y se constituye en una fuente de información sobre la población con consumo reciente de SPA y que requieren atención médica de urgencia (población afectada, sustancias de consumo, consecuencias en la salud, aparición

¹ Consejo Federal de las Drogas, SEDRONAR

² En la provincia de Buenos Aires, el estudio comenzó el Lunes 04 a la mañana, por lo cual el campo se extendió hasta el Lunes 11 al mismo horario. Dado que sólo se registraron 3 casos pertenecientes al Lunes 11, en el análisis de los datos se incorporan al Lunes 04.

de nuevas sustancias). Permite también establecer una medida del impacto en el sistema de salud como consecuencia del consumo y por último, la implementación de la ventana epidemiológica es una instancia de capacitación y sensibilización de recursos humanos locales de los hospitales públicos en el registro, sistematización y análisis de información de base sobre el consumo de SPA.

II OBJETIVOS

El objetivo general del estudio es evaluar la relación entre la consulta de emergencia de los hospitales públicos y el consumo de sustancias psicoactivas, estableciendo comparaciones con el estudio del año 2003. Específicamente en este informe, el objetivo será dar cuenta de los diferenciales regionales y provinciales en cuanto a los principales indicadores de consumo relacionados con la consulta de emergencia.

Objetivos Específicos

Se destacan como objetivos específicos del siguiente informe:

- Dar cuenta de la especificidad de la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la consulta a las salas de emergencia en cada una de las diferentes regiones que conforman el país.
- Examinar los diferenciales provinciales al interior de cada provincia en lo que refiere al consumo de sustancias psicoactivas y la consulta a la sala de emergencia.
- Indagar, en los niveles regional / nacional y regional / provincial, sobre los motivos que conducen a la realización de una consulta de emergencia, particularmente en aquellas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas.
- Conformar un sistema nacional, regional y provincial de alarma temprana sobre consumo y abuso de sustancias psicoactivas.
- Comparar los resultados con el estudio del año 2003.

III METODOLOGÍA

Muestra

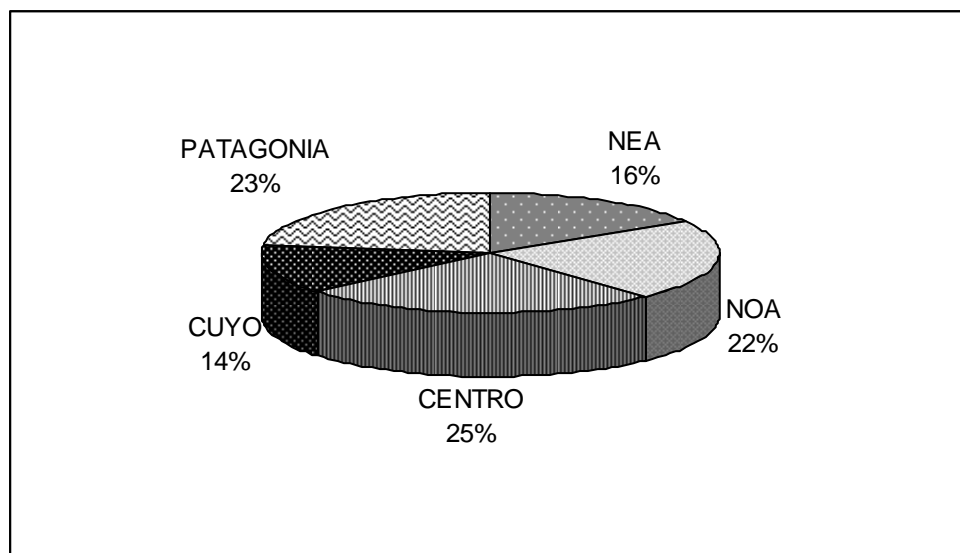
Se seleccionaron un total de 24 hospitales públicos del territorio nacional, cuyo listado se presenta a continuación.

Provincia	Hospital	Director/a
CIUDAD DE BUENOS AIRES	Dr. Cosme Argerich.	Dr. Donato Spaccavento
BUENOS AIRES	Interzonal General de Agudos "General José de San Martín.	Dr. Ricardo Maffei
CATAMARCA	Interzonal San Juan Bautista.	Dra. Noemí Villagra
CHACO	Julio Perrando	Dra. Nelly Crudo
CHUBUT	Zonal de Trelew "Adolfo Margara".	Dr. German Fretes
CORDOBA	De Urgencias de la Municipalidad de Córdoba	Dr. Guillermo Sarqis
CORRIENTES	Escuela José Francisco de San Martín.	Dr. Félix Alberto López
ENTRE RÍOS	San Martín.	Dr. Miguel Schnitnan
FORMOSA	Central de Formosa.	Dr. Victor Cambra
JUJUY	Pablo Soria.	Dra. Ana Alcoba.
LA PAMPA	Establecimiento Asistencial Dr. Lucio Molas.	Dra. Cristina Cuevas.
LA RIOJA	Regional "Enrique Vera Barros".	Dr. Luís Antonio García
MENDOZA	Central de Mendoza.	Dr. Jorge Abdala.
MISIONES	Público de Autogestión.	Dr. Guido Rauber
NEUQUÉN	Provincial Neuquén Dr. Castro Rendón	Dr. José Tapa
RÍO NEGRO	Regional Artemides Zatti.	Dr. Daniel Chiosso
SALTA	San Bernardo.	Dr. Jaime Castellari
SAN JUAN	Dr. Guillermo Rawson.	Dr. Armando Daniel Rosas
SAN LUÍS	Complejo Sanitario de San Luís	Dr. Argentino Julio Quevedo.
SANTA CRUZ	Regional Río Gallegos.	Dra. Claudia Villafañe
SANTA FE	José María Cullen.	Dr. Luis Labath.
SANTIAGO DEL ESTERO	Regional Dr. Ramón Carrillo.	Dr. Guillermo Murad
TIERRA DEL FUEGO	Regional de Ushuaia	Dr. Jorge Olivo
TUCUMÁN	Dr. Angel Padilla	Dr. Eduardo Lobo

El criterio de selección del hospital público se definió a partir del mayor volumen de atención de guardia de la capital provincial, en la mayoría de las provincias el estudio fue realizado en la misma institución donde se había llevado a cabo en el año 2003, lo que facilitó la implementación del mismo.

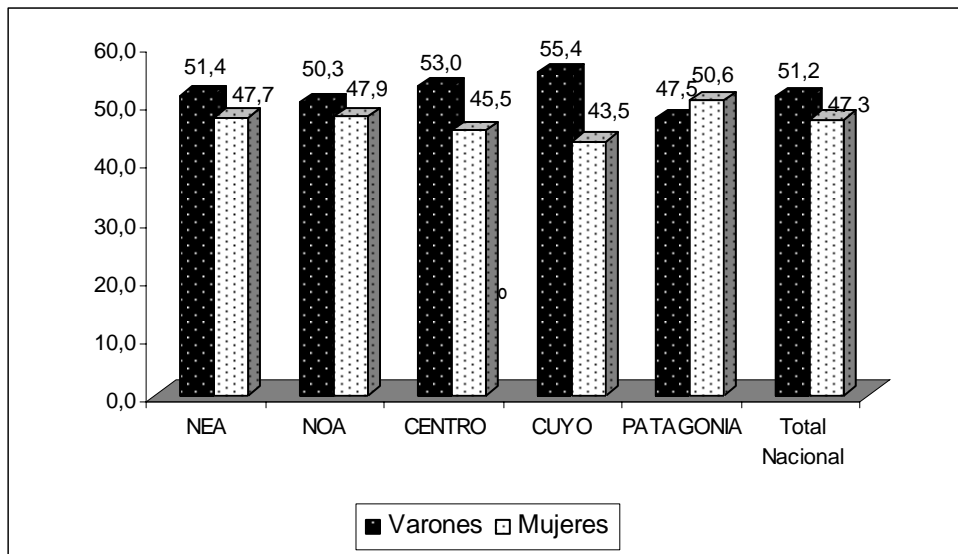
Se relevaron todos los pacientes mayores de 12 años que concurrieron y fueron atendidos en salas de urgencia del hospital público durante una semana en el mes de Junio del 2007, exceptuando las consultas obstétricas. Se relevaron un total de **13.208 encuestas**, distribuidas según las regiones tal como presenta el siguiente gráfico:

Gráfico 1: Porcentaje de pacientes encuestados en la sala de emergencia según región. 2005.



Cómo se observa en el gráfico 1, la región centro se configura como aquella en la cual se realizaron la mayor cantidad de consultas en las salas de emergencia de los hospitales correspondientes (25%), mientras que la región NEA y Cuyo presentan las proporciones más bajas (16% y 14% respectivamente).

Gráfico 2: Porcentaje de pacientes encuestados en la sala de emergencia según región. Y sexo, 2005*.



*Los porcentajes de cada región no dan 100 en todos los casos debido a la presencia de casos "sin datos"

La distribución por sexo de la muestra nacional es relativamente homogénea, observándose una leve mayoría de varones. La misma tendencia se observa al analizar la composición por sexo de las regiones, con excepción de Cuyo, donde el porcentaje de los varones es notablemente mayor.

Instrumento

El instrumento aplicado fue el cuestionario estandarizado del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre el Consumo de Drogas (SIDUC) "Encuesta a pacientes en salas de Emergencia".

El cuestionario fue respondido prioritariamente por el paciente. Si el mismo no estaba en condiciones de responder las preguntas, se recurría a un amigo o pariente presente o acompañante para registrar la información sociodemográfica y motivos del ingreso. La información sobre la asociación entre la consulta médica y el consumo de alguna sustancia fue brindada por el médico.

Respecto de la información referida al consumo de sustancias psicoactivas, en primer lugar, respondió el paciente, pero de haber síntomas claros y evidentes de la presencia de alguna sustancia que fuera negada por el paciente, la respuesta positiva fue dada por el médico.

Trabajo de Campo

La semana escogida para el relevamiento de datos del 3º Estudio Nacional fue la semana del Lunes 04³ al Domingo 10 de Junio del año 2007, durante las 24 horas.

Se seleccionan 23 coordinadores provinciales y 1 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires quienes reciben capacitación específica. La capacitación hace hincapié en el objetivo principal del estudio, en el manejo del cuestionario, la distribución de las tareas en las salas de emergencia, la selección y perfil de los encuestadores, los posibles obstáculos que pudiesen aparecer en el campo y los modos de resolverlos.

Los coordinadores provinciales seleccionan y capacitan encuestadores de acuerdo a los perfiles definidos en la capacitación de Buenos Aires (promedio de 4 encuestadores por cada hospital). También, son ellos quienes establecen relación entre el Director Médico del hospital, los profesionales de la guardia y el Observatorio Argentino de Drogas.

Durante el relevamiento de los datos, el Observatorio realiza tareas de seguimiento y monitoreo del campo permanentemente en todas las provincias.

Una vez finalizado el campo, se supervisa la edición de las encuestas recibidas de las provincias y se terceriza en una empresa especializada, la carga de las encuestas en una base de datos diseñada por el OAD. Se entrega a la empresa seleccionada las encuestas y el libro de códigos que sirve de guía para la carga de datos. En el libro, cada pregunta del cuestionario corresponde a una variable en la base de datos que posee categorías posibles de respuesta. Al finalizar dicho trabajo, se reciben nuevamente las encuestas y la base de datos cargada en su totalidad. Se verifica la correcta utilización de los códigos y posibles inconsistencias o falta de datos, con el objetivo de minimizar posible errores de carga.

³ En la provincia de Buenos Aires, el estudio comenzó el Lunes 04 a la mañana, por lo cual el campo se extendió hasta el Lunes 11 al mismo horario. Dado que sólo se registraron 3 casos pertenecientes al Lunes 11, en el análisis de los datos se incorporan al Lunes 04.

IV RESULTADOS

El presente informe regional se estructura de la siguiente manera: en primer lugar se analizan los resultados comparando los datos de cada una de las regiones que componen el país entre sí y en relación al total nacional. En segundo lugar los datos presentados se organizan por cada región, analizando los diferenciales que se observan al interior de estas, considerando cada una de las provincias que la componen.

En ambos casos se analizan la cantidad de consultas que, según la impresión clínica del médico, se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas y, al interior de estas, la prevalencia de consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína y psicofármacos⁴ utilizados sin prescripción médica. También se presenta los motivos de ingresos de aquellas consultas que estuvieron relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta la impresión clínica del médico.

Finalmente, se exponen datos que permiten medir la variación en el porcentaje de consultas asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas entre los años 2003 y 2007 teniendo en cuenta la variación total y los diferenciales según el sexo de quien realizó la consulta.

La decisión de comparar el primer y el último estudio nacional se debe a que en dichos años se relevaron todas las provincias, a diferencia del año 2005 en el cual Córdoba y Tucumán no fueron parte de la muestra.

Restan hacer tres especificaciones a tener en cuenta sobre la comparabilidad de los datos del año 2003 y los del 2007:

- En la provincia de Buenos Aires, en el año 2003 la encuesta se aplicó en el Policlínico Central Municipalidad de La Matanza, mientras que en el año 2007 se realizó en el Hospital Interzonal General de Agudos “General José de San Martín” de La Plata.
- En la provincia de Tierra del Fuego, en el año 2003 la encuesta se aplicó en el Hospital Regional de Río Grande, mientras que en el año 2007 se realizó en el Hospital Regional de Ushuaia.
- En el presente estudio se consultó por primera vez a los pacientes por el consumo de tabaco en las seis horas previas a la realización de la consulta en la sala de emergencia. Por este motivo se excluyó del universo de la base del año 2007 aquellos pacientes que

⁴ Para medir la presencia de psicofármacos se considera el consumo de una o más de las siguientes sustancias: hipnóticos, ansiolíticos, sedantes, tranquilizantes, antidepresivos y estimulantes.

declararon haber realizado este consumo y ninguna otra sustancia, para hacer comparable los datos con los de 2003⁵.

⁵ La exclusión de los casos con consumo de tabaco se hace sólo al momento de comparar los datos con los de 2003, en el resto del informe son considerados.

IV.1 RESULTADOS REGIONALES EN RELACIÓN A LOS NACIONALES

En este apartado se presentan en primer lugar los porcentajes de las consultas que tuvieron relación con el consumo de droga y, en segundo lugar, la prevalencia de consumo por sustancia en dicha consulta.

Cabe destacar que la prevalencia de consumo se define, en este estudio, a partir del consumo de algún tipo de sustancia en las seis horas anteriores al ingreso del paciente a la sala de emergencia.

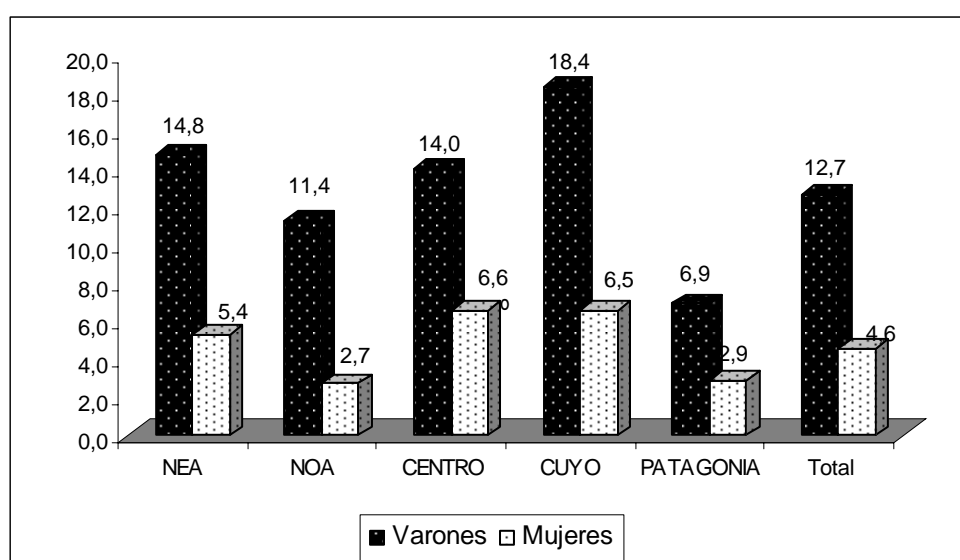
También se analizan los principales motivos por los cuales los pacientes cuya consulta se relaciona con el consumo de sustancias psicoactivas, ingresaron a la sala de emergencia.

Cuadro 1: Consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Totales regionales y total país, 2007.

Regiones	Casos relacionados	%	Total de casos
NEA	222	10,3	2157
NOA	205	7,1	2887
CENTRO	355	10,6	3345
CUYO	234	13,1	1790
PATAGONIA	147	4,9	3029
Total nacional	1163	8,8	13208

En total, un 8,8% de las consultas realizadas tienen relación con el consumo de sustancias psicoactivas, según la impresión clínica del médico. Analizando el porcentaje de consultas relacionadas con el consumo a nivel regional, observamos que la región patagónica es la que presenta la menor proporción, y la región Cuyo la mayor.

Gráfico 3: Porcentaje de consultas asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a la impresión clínica del médico, según sexo. Totales regionales y total país, 2007.



El análisis por sexo del porcentaje de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico nos permite observar que tanto a nivel nacional como en cada una de las regiones que componen el país, son los varones quienes presentan los mayores porcentajes. La distancia entre hombres y mujeres a nivel nacional es de 8,1 puntos porcentuales. Analizando las regiones que componen el país observamos la mayor distancia en Cuyo (11,9 puntos porcentuales).

Cuadro 2: Prevalencia de consumo de alcohol en consultas de emergencia relacionadas con el consumo de drogas acorde a la impresión clínica del médico. Totales regionales y total país, 2007.

REGIÓN	ALCOHOL		
	Varones	Mujeres	Total
NEA	86,6	49,1	77,2
NOA	88,5	47,4	80,8
CENTRO	83,5	65,0	78,2
CUYO	91,8	52,9	83,3
PATAGONIA	94,0	65,9	85,4
Total nacional	88,0	57,6	80,5

La presencia del alcohol en las consultas relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas es del 80,5% a nivel nacional, indicando la importancia de esta sustancia en los patrones de consumo de la población. Analizando la presencia de alcohol en cada una de las regiones se observa que, en general, no hay entre éstas diferencias superiores a los 8 puntos porcentuales, siendo las regiones Patagonia y NEA las que presentan la mayor y menor tasa de consumo respectivamente.

En todas las regiones se observa en los varones probabilidades mayores de haber consumido alcohol en las seis horas anteriores a la realización de la consulta en la sala de emergencia del hospital correspondiente. La mayor distancia, de 41,1 puntos porcentuales, se encuentra en las regiones NOA; en tanto que en la región Centro la distancia es de 18,5 puntos porcentuales.

Cuadro 3: Prevalencia de consumo de tabaco en consultas de emergencia relacionadas con el consumo de drogas acorde a la impresión clínica del médico. Totales regionales y total país, 2007.

REGIÓN	TABACO		
	Varones	Mujeres	Total
NEA	66,5	54,5	63,5
NOA	46,1	50,0	46,8
CENTRO	53,4	48,0	51,9
CUYO	47,8	27,5	43,3
PATAGONIA	74,0	59,1	69,4
Total nacional	55,7	47,6	54,0

Un 54,0% de los pacientes atendidos en las salas de emergencia del hospital correspondiente y cuya consulta se relaciona con el consumo, han fumado tabaco en las seis horas anteriores a las consultas, siendo mayor el porcentaje de varones.

Al analizar las regiones observamos que mientras en la Patagonia la prevalencia alcanza el 69,4%, ubicándose como la mayor de todas las regiones, en el NOA es del 46,8% y en Cuyo del 43,3%.

En cuanto al consumo diferenciado por sexo, observamos que es superior en los varones, con excepción de la región NOA. La mayor distancia entre hombres y mujeres, por su parte, se encuentra en Cuyo siendo de 20,3 puntos porcentuales.

Cuadro 3: Prevalencia de consumo de marihuana en consultas de emergencia relacionadas con el consumo de drogas acorde a la impresión clínica del médico. Totales regionales y total país, 2007.

REGIÓN	MARIHUANA		
	Varones	Mujeres	Total
NEA	12,2	5,5	10,5
NOA	5,5		4,4
CENTRO	7,6	4,0	6,6
CUYO	17,0	11,8	15,9
PATAGONIA	17,0	6,8	13,9
Total nacional	11,2	5,6	9,7

Un 9,7% de los pacientes cuya consulta tiene relación con el consumo de sustancias psicoactivas, declaran haber consumido marihuana en las seis horas anteriores a la realización de la consulta en la sala de emergencia del hospital correspondiente.

Las regiones Cuyo y Patagonia se caracterizan como las regiones con los más altos porcentajes de consumo; la región NOA, por su parte, es la que presenta la menor probabilidad.

En cuanto a las diferencias en la prevalencia de marihuana considerando la variable sexo, se observa en todas las regiones que el consumo asociado es mayor en los varones, encontrándose la principal diferencia en la Patagonia (10,2 puntos porcentuales).

Cuadro 4: Prevalencia de consumo de cocaína en consultas de emergencia relacionadas con el consumo de drogas acorde a la impresión clínica del médico. Totales regionales y total país, 2007.

REGIÓN	COCAÍNA		
	Varones	Mujeres	Total
NEA	1,2		0,9
NOA	2,4	2,6	2,5
CENTRO	6,8	2,0	5,4
CUYO	4,9		3,9
PATAGONIA	6,0	2,3	4,9
Total nacional	4,4	1,4	3,6

A nivel nacional, la presencia de cocaína en aquellas consultas que según el médico se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas es del 3,6%. La prevalencia en la región Centro se ubica 1,8 puntos porcentuales por encima del valor nacional mientras que en el caso de la región NOA lo hace 2,7 puntos porcentuales por debajo; se configuran así como las regiones con la mayor y menor prevalencia.

Tanto a nivel nacional como en todas las regiones, excepto NOA, el consumo de cocaína en los pacientes cuyo consumo se asocia con la consulta es mayor en los varones.

Cuadro 5: Prevalencia de consumo de psicofármacos sin prescripción médica en consultas de emergencia relacionadas con el consumo de drogas acorde a la impresión clínica del médico. Totales regionales y total país, 2007.

REGIÓN	PSICOFÁRMACOS SIN PRESCRIPCIÓN		
	Varones	Mujeres	Total
NEA	10,4	32,7	16,0
NOA	5,5	26,3	9,4
CENTRO	13,7	37,0	20,3
CUYO	9,3	54,9	19,3
PATAGONIA	14,0	43,2	22,9
Total nacional	10,6	38,9	17,7

En el caso del consumo de psicofármacos utilizados sin prescripción en las 6 horas anteriores a la realización de la consulta, lo hicieron un 17,7% de los pacientes cuya consulta se relaciona con el consumo de sustancias psicoactivas, según la impresión clínica del médico. La región NOA se configura como la que presenta el porcentaje de consumo más bajo, mientras que en la Patagonia se observa el más alto.

Tanto a nivel nacional como regional, son las mujeres quienes más han consumido esta sustancia en particular. En todas las regiones las variaciones oscilan entre los 20 y los 30 puntos porcentuales, excepto en Cuyo en donde la diferencia es de 45,6 puntos porcentuales.

Cuadro 6: Motivo de ingreso en las consultas relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico. Totales regionales y total país, 2007.

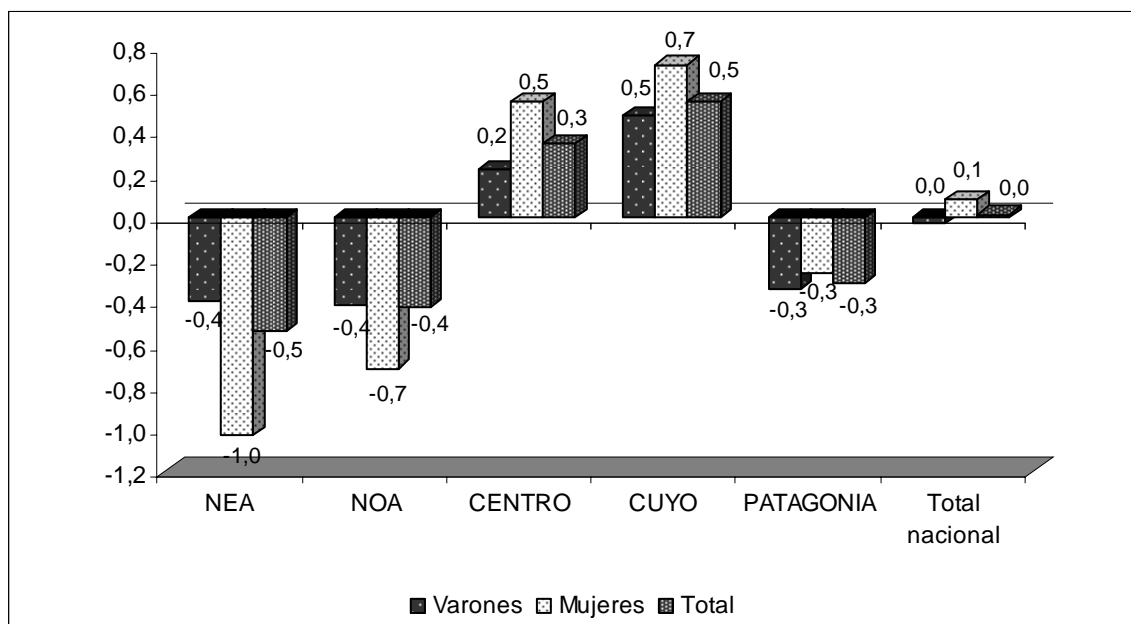
Motivo de ingreso	% de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico					
	NEA	NOA	CENTRO	CUYO	PATAGONIA	TOTAL
Accidente de tránsito	19,4	28,2	22,0	28,4	15,5	23,0
Accidente de trabajo	1,8	1,0	1,5	1,8	2,1	1,6
Accidente común o casero	16,6	7,0	10,8	4,0	7,7	9,5
Situación de violencia	24,4	22,6	18,9	27,4	29,6	23,7
Intento de suicidio	2,8	7,0	4,7	7,5	8,5	5,8
Sobredosis	9,2	10,6	15,7	15,5	16,2	13,6
Síndrome de abstinencia	3,7	2,5	0,9	3,5	4,9	2,7
Motivo médico general	22,1	21,1	25,5	11,9	15,5	20,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

El 20,1% de las consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, considerando la impresión clínica del médico, ingresaron a la sala de emergencia del hospital correspondiente por motivos médicos generales; dicho porcentaje se repite, en general, en todas las regiones, excepto Cuyo que presenta el 11,9%.

Una mirada general nos permitiría afirmar que los motivos que más se asocian con el ingreso a la sala de emergencia son las situaciones de violencia, los accidentes de tránsito, y la sobredosis.

Las regiones Patagonia y Cuyo son las que presentan los mayores porcentajes asociados al ingreso por situaciones de violencia; las regiones NOA y Cuyo, en cambio, presentan los mayores porcentajes al analizar las consultas ingresadas por motivos relacionados a accidentes de tránsito.

Gráfico 4: Variaciones porcentuales* de la cantidad de consultas asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a la impresión clínica del médico 2003 – 2007 según sexo. Total nacional y totales regionales**.



*La variación porcentual se realiza por medio de un cálculo que vincula los porcentajes de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas en cada periodo.

**En el estudio 2007 se consultó por primera vez a los pacientes por el consumo de tabaco en las seis horas previas a la realización de la consulta en la sala de emergencia. Por este motivo se excluyó del universo de la base del año 2007 aquellos pacientes que declararon haber realizado este consumo y ninguna otra sustancia, para hacer comparable los datos con los de años precedentes.

A nivel nacional el porcentaje de consultas que, acorde a la impresión clínica del médico se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas se mantuvo estable entre los años 2003 y 2007.

Ahora bien, analizando al interior de cada una de las regiones que componen el país observamos que la región NEA es la que más ha disminuido la cantidad de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, tanto en hombres como en mujeres, aunque estas últimas lo hicieron en mayor proporción (-1,0%). La misma tendencia se repite en las regiones NOA y Patagonia.

En las regiones Centro y Cuyo se observan leves incrementos en la cantidad de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, en mayor proporción de las mujeres.

IV.2 RESULTADOS AL INTERIOR DE CADA REGIÓN

Se presentan a continuación los resultados de cada región, teniendo en cuenta no sólo su total regional si no también los resultados al interior de cada provincia, con el objetivo de ofrecer una mirada integral a nivel regional sobre la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la consulta de emergencia.

REGIÓN NEA

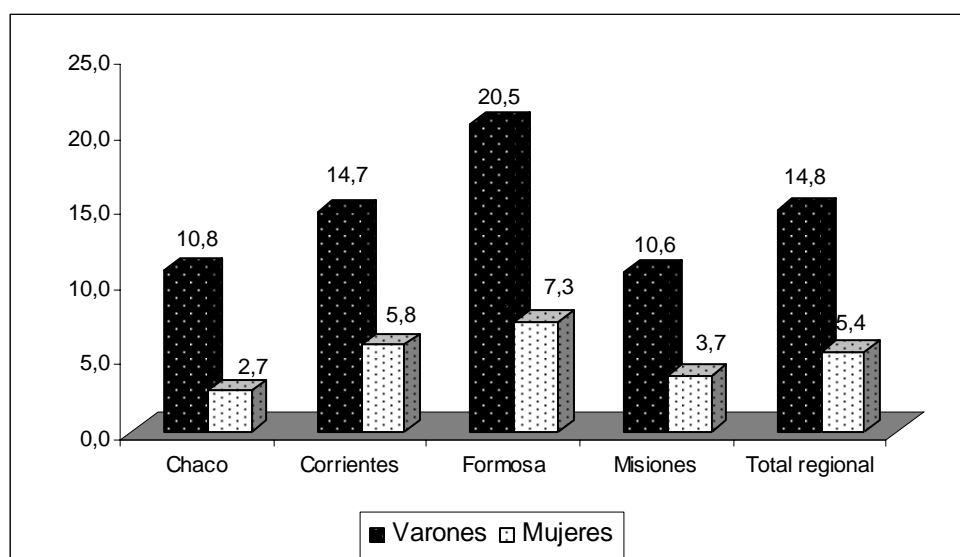
Cuadro 7: Consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Totales provinciales y total regional, 2007.

Regiones	Casos relacionados	%	Total de casos
Chaco	33	7,5	439
Corrientes	69	10,5	660
Formosa	93	13,6	682
Misiones	27	7,2	376
Total regional	222	10,3	2157

Un 10,3% de las consultas realizadas en la región NEA se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas, considerando la impresión clínica del médico.

El mayor porcentaje de consultas asociadas se observa en Formosa (13,6%), mientras que el menor es el de Misiones (7,2%).

Gráfico 5: Porcentaje de consultas asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a la impresión clínica del médico, según sexo. Totales provinciales y total regional, 2007.



El análisis por sexo del total de las consultas de la región relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, acorde a la impresión clínica del médico, permite observar que a nivel regional son los varones quienes realizaron este tipo de consultas en mayor proporción, dado que superan a las mujeres por 9,4 puntos porcentuales. Dicha tendencia se repite al analizar cada una de las provincias que componen la región, encontrándose en Formosa la mayor distancia, de 13,2 puntos porcentuales.

Cuadro 8: Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en consultas de emergencia relacionadas con el consumo de drogas acorde a la impresión clínica del médico. Totales provinciales y total regional, 2007.

Sustancias Psicoactivas	REGIÓN NEA				
	Chaco	Corrientes	Formosa	Misiones	Total
Alcohol	87,9	79,7	72,0	77,8	77,2
Tabaco	75,8	56,5	76,3	25,9	63,5
Marihuana	15,2	7,2	14,0	3,7	10,5
Cocaína	3,0	-	1,1	-	0,9
Psicofármacos sin prescripción	6,1	7,2	20,4	33,3	16,0

La presencia de alcohol es del 77,2% de las consultas relacionadas al consumo, nos está indicando, al igual que a nivel nacional, la importancia de esta sustancia en los patrones de consumo de la población.

La provincia de Chaco es la que posee el mayor porcentaje de consumo, superando por 10,7 puntos porcentuales al valor regional; por su parte la provincia de Formosa se configura como la que presenta la menor proporción, ubicándose 5,2 puntos porcentuales por debajo del valor regional.

El consumo de tabaco se relaciona con la consulta de emergencia en un 63,5% a nivel regional. Cabe destacar que al interior de las provincias que componen la región los valores hallados son muy dispares, de manera tal que mientras en Misiones el porcentaje de asociación entre el consumo y la consulta es del 25,9%, en Formosa es del 76,3%.

La presencia de marihuana en las consultas asociadas, según la impresión clínica del médico, al consumo de sustancias psicoactivas en la región NEA es del 10,5%. Analizando al interior de la región, la provincia de Chaco se constituye como la que posee el mayor porcentaje de consumo, superando por 4,7 puntos porcentuales al valor regional. Por su parte, el valor de Misiones sólo llega al 3,7%.

En la región NEA la prevalencia de cocaína en las consultas relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico es del 0,9%; particularmente al interior de la región sólo las provincias de Chaco y Formosa presentan este tipo de consumo.

Considerando en conjunto el consumo de psicofármacos utilizados sin prescripción médica, declaró hacerlo un 16,0% de los pacientes cuyas consultas se encuentran relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, según la impresión clínica del médico. La provincia con el mayor porcentaje de consumo es Misiones, y la de menor Chaco.

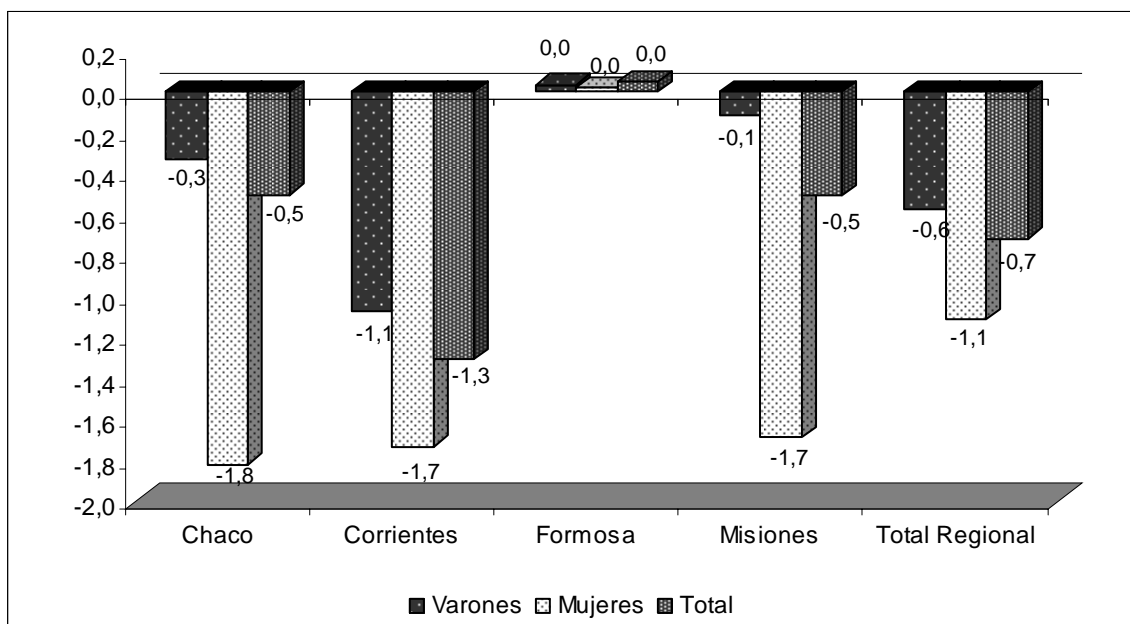
Cuadro 9: Motivo de ingreso en las consultas relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico. Totales provinciales y total regional, 2007.

Motivo de ingreso	% de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico				
	Chaco	Corrientes	Formosa	Misiones	Total regional
Accidente de tránsito	18,8	27,9	14,3	15,4	19,4
Accidente de trabajo	-	1,5	2,2	3,8	1,8
Accidente común o casero	18,8	20,6	16,5	3,8	16,6
Situación de violencia	28,1	22,1	24,2	26,9	24,4
Intento de suicidio	-	1,5	4,4	3,8	2,8
Sobredosis	21,9	7,4	2,2	23,1	9,2
Síndrome de abstinencia	-	1,5	5,5	7,7	3,7
Motivo médico general	12,5	17,6	30,8	15,4	22,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Los accidentes de tránsito, las situaciones de violencia y los motivos médicos generales son los principales motivos de ingreso a las salas de emergencia de la región NEA.

Entre todas las provincias que componen la región, la de Chaco es la que presenta el menor porcentaje de consultas que ingresaron por motivos médicos generales (12,5%). En el caso de las situaciones de violencia como motivo de ingreso, la provincia de Chaco tiene el porcentaje más alto, superando por 3,7 puntos porcentuales al valor regional. Finalmente al analizar comparativamente entre provincias el porcentaje de consultas ingresadas por accidentes de tránsito observamos que en Corrientes son el 27,9% mientras que en las otras tres provincias se ubican entre el 14% y el 19%.

Gráfico 6: Variaciones porcentuales* de la cantidad de consultas asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a la impresión clínica del médico 2003 – 2005 según sexo. Total regional y totales provinciales.



*La variación porcentual se realiza por medio de un cálculo que vincula los porcentajes de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas en cada periodo.

**En el estudio 2007 se consultó por primera vez a los pacientes por el consumo de tabaco en las seis horas previas a la realización de la consulta en la sala de emergencia. Por este motivo se excluyó del universo de la base del año 2007 aquellos pacientes que declararon haber realizado este consumo y ninguna otra sustancia, para hacer comparable los datos con los de años precedentes.

En la región NEA se observa que tanto a nivel regional como al interior de cada una de las provincias que componen la región hubo una disminución, durante el periodo 2003 – 2007, en la cantidad de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, según la impresión clínica del médico. A nivel regional hubo una variación del -0,7%, siendo las mujeres quienes disminuyeron en mayor proporción.

Considerando las provincias que componen la región observamos en cada una de ellas disminuyeron la cantidad de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas; la provincia de Corrientes se configura como aquella que presenta las mayores variaciones porcentuales total a lo largo del periodo (-1,3%). Por su parte, en la provincia de Formosa no se observan variaciones, tanto a nivel provincial como desagregando por sexo.

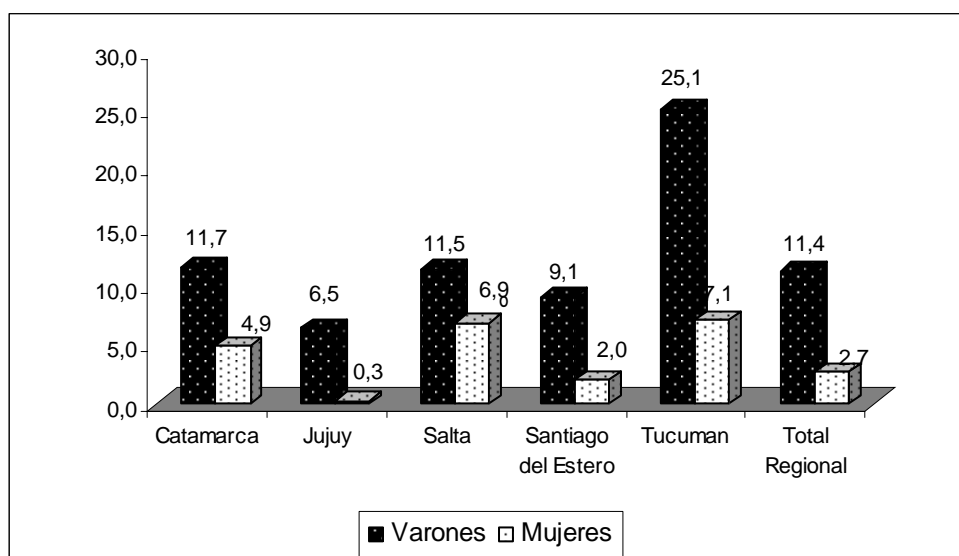
REGIÓN NOA

Cuadro 10: Consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Totales provinciales y total regional, 2007.

Regiones	Casos relacionados	%	Total de casos
Catamarca	45	8,5	532
Jujuy	25	3,3	763
Salta	31	9,8	317
Santiago del Estero	51	5,1	992
Tucumán	53	18,7	283
Total Regional	205	7,1	2887

Del total de las consultas realizadas en las salas de emergencia de los hospitales correspondientes a la región NOA, el 7,1% estuvieron, según la impresión clínica del médico, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Observando al interior de la región vemos que la provincia de Tucumán tiene, según el total de consultas de la provincia, un porcentaje superior de aquellas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas; en tanto que dicha proporción en Jujuy se ubica 3,8 puntos porcentuales por debajo del valor regional.

Gráfico 7: Porcentaje de consultas asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a la impresión clínica del médico, según sexo. Totales provinciales y total regional*, 2005.



La distribución de los pacientes que, según la impresión clínica del médico, realizaron una consulta relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas, nos muestra que los varones son los que presentan el mayor porcentaje en este tipo de consultas. La diferencia regional entre hombres y mujeres es de 8,7 puntos porcentuales; en la provincia de Tucumán se observa la mayor diferencia entre sexos, siendo de 18,0 puntos porcentuales, luego se ubica la provincia de Santiago del Estero..

Cuadro 11: Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en consultas de emergencia relacionadas con el consumo de drogas acorde a la impresión clínica del médico. Totales provinciales y total regional, 2007.

Sustancias Psicoactivas	REGIÓN NOA					
	Catamarca	Jujuy	Salta	Santiago del Estero	Tucumán	Total Regional
Alcohol	77,8	96,0	83,9	80,4	75,5	80,8
Tabaco	73,3	72,0	51,6	37,3	20,8	46,8
Marihuana	4,4	12,0	3,2	-	5,7	4,4
Cocaína	6,7	-	-	-	3,8	2,5
Psicofármacos sin prescripción	4,4	8,0	12,9	9,8	11,3	9,4

En la región NOA la presencia de alcohol en las consultas relacionadas con el consumo, de sustancias psicoactivas, acorde a la impresión clínica del médico, es del 80,8%. Al interior de la región se observan valores heterogéneos. En este sentido mientras en Tucumán el porcentaje se ubica 5,3 puntos porcentuales por debajo del valor regional, en Jujuy asciende 15,5 puntos porcentuales por encima de éste.

La segunda sustancia más consumida y relacionada con la consulta de emergencia es el tabaco, con un porcentaje de 46,8%, encontrándose grandes diferencias al interior de la región. Mientras en Catamarca y Jujuy los valores se ubican entre el 72% y el 73%, en Tucumán es de tan sólo el 20,8%.

En cuanto al porcentaje de consumo de marihuana en la región NOA es del 4,4% de las consultas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. En la provincia de Santiago del Estero no se registraron consultas relacionadas con el consumo de esta sustancia, mientras que en Jujuy (12,0%) se encuentra el mayor porcentaje y en Salta el menor (3,2%).

La presencia de cocaína en las consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas es del 2,5% y sólo se observan en las provincias de Catamarca y Tucumán.

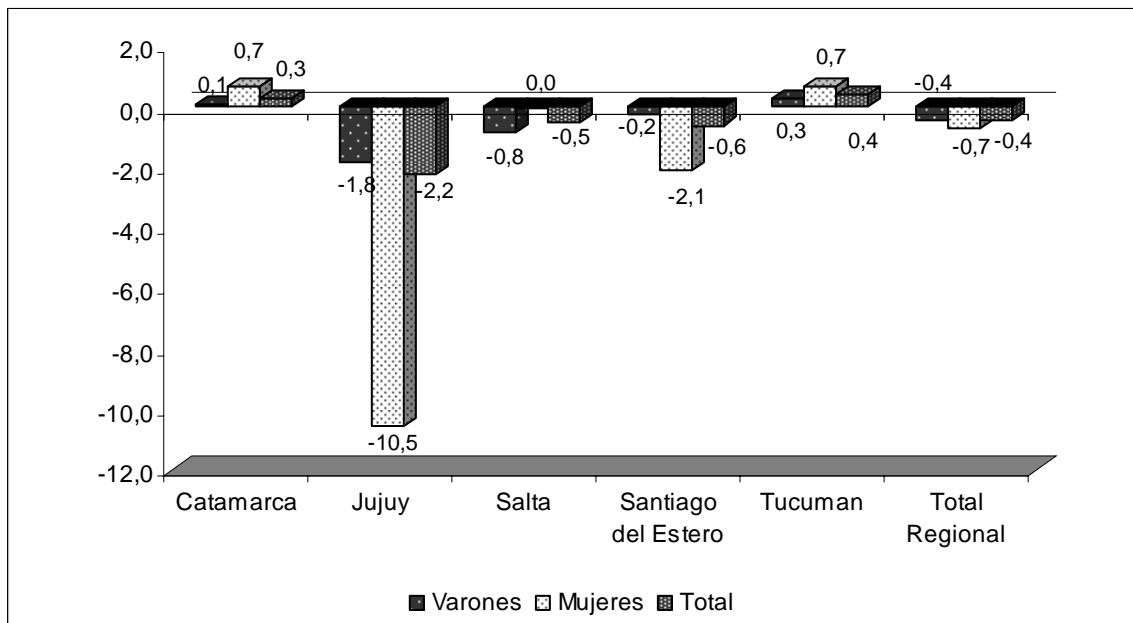
El consumo de psicofármacos utilizados sin prescripción médica es del 9,4% de las consultas asociadas al consumo. Las provincias de Salta y Tucumán se configuran como las que poseen el mayor porcentaje de consumo, ubicándose entre el 11% y el 13%; por el contrario, el menor porcentaje se encuentra en Catamarca.

Cuadro 12: Motivo de ingreso en las consultas relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico. Totales provinciales y total regional, 2007.

Motivo de ingreso	% de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico					
	Catamarca	Jujuy	Salta	Santiago del Estero	Tucumán	Total regional
Accidente de tránsito	29,5	8,3	30,0	30,6	32,7	28,1
Accidente de trabajo	-	4,2	3,3	-	-	1,0
Accidente común o casero	11,4	12,5	10,0	6,1	-	7,0
Situación de violencia	18,2	25,0	33,3	16,3	25,0	22,6
Intento de suicidio	6,8	4,2	16,7	4,1	5,8	7,0
Sobredosis	4,5	8,3	-	16,3	17,3	10,6
Síndrome de abstinencia	2,3	4,2	3,3	4,1	-	2,5
Motivo médico general	27,3	33,3	3,3	22,4	19,2	21,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Los accidentes de tránsito, las situaciones de violencia y los motivos médicos generales se configuran como los principales motivos de ingreso a la sala de emergencia de los hospitales correspondientes. Comparando al interior de cada uno de estos, según las provincias que componen la región, observamos que los accidentes de tránsito son predominantes en la provincia de Tucumán; las situaciones de violencia, en cambio, presentan el mayor porcentaje en la provincia de Salta y el menor en Santiago del Estero.

Gráfico 8: Variaciones porcentuales* de la cantidad de consultas asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a la impresión clínica del médico 2003 – 2005 según sexo. Total regional** y totales provinciales.



*La variación porcentual se realiza por medio de un cálculo que vincula los porcentajes de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas en cada periodo.

**En el estudio 2007 se consultó por primera vez a los pacientes por el consumo de tabaco en las seis horas previas a la realización de la consulta en la sala de emergencia. Por este motivo se excluyó del universo de la base del año 2007 aquellos pacientes que declararon haber realizado este consumo y ninguna otra sustancia, para hacer comparable los datos con los de años precedentes.

La cantidad de consultas relacionadas, según la impresión clínica del médico, con el consumo de sustancias psicoactivas entre el año 2003 y el año 2007 ha disminuido levemente, tal como queda de manifiesto al observar la variación porcentual del total regional (-0,4%), siendo mayor la disminución en las mujeres.

Considerando las variaciones 2003 – 2007 de cada una de las provincias que componen la región se observa que la mayor disminución se dio en Jujuy, particularmente en las mujeres de esta provincia. Por su parte en Catamarca y Tucumán se encuentran leves incrementos en la cantidad de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas.

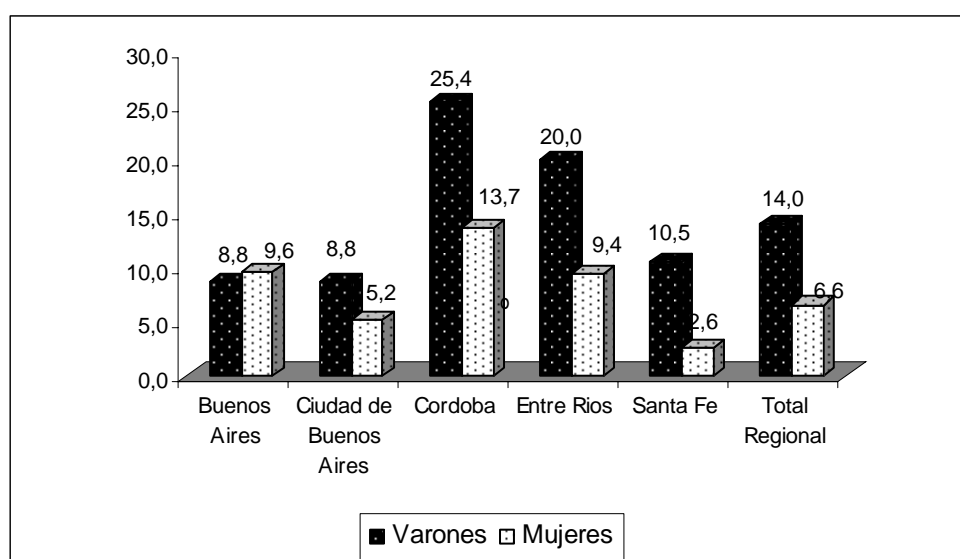
REGIÓN CENTRO

Cuadro 13: Consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Totales provinciales y total regional, 2007.

Regiones	Casos relacionados	%	Total de casos
Buenos Aires	27	9,3	289
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	78	6,9	1126
Córdoba	95	21,1	450
Entre Ríos	99	15,1	655
Santa Fe	56	6,8	825
Total Regional	355	10,6	3345

Del total de las consultas realizadas en la región Centro, el 10,6% se relacionan, según la impresión clínica del médico, con el consumo de sustancias psicoactivas. La provincia de Entre Ríos es la que tiene el mayor porcentaje de consultas asociadas al consumo, ubicándose 4,5 puntos porcentuales por encima del valor regional. Por otro lado, los menores porcentajes de consultas asociadas se observan en Santa Fe y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Gráfico 9: Porcentaje de consultas asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a la impresión clínica del médico, según sexo. Totales provinciales y total regional*, 2005.



Los porcentajes de consultas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, según la impresión clínica del médico, son mayores en los varones, tanto a nivel regional como en cada una de las provincias que componen la región. La diferencia entre sexos a nivel regional es de 7,4 puntos porcentuales. Analizando cada una de las provincias, observamos que la mayor distancia se da en Córdoba (11,7 puntos porcentuales) y la menor en Buenos Aires (0,8 puntos porcentuales).

Cuadro 11: Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en consultas de emergencia relacionadas con el consumo de drogas acorde a la impresión clínica del médico. Totales provinciales y total regional, 2007.

Sustancias Psicoactivas	REGIÓN CENTRO					
	Buenos Aires	CABA	Córdoba	Entre Ríos	Santa Fe	Total Regional
Alcohol	88,9	70,5	74,7	80,8	83,9	78,2
Tabaco	25,9	51,3	30,5	86,9	41,1	51,9
Marihuana	7,4	3,8	2,1	13,1	5,4	6,6
Cocaína		3,8	6,3	9,1	1,8	5,4
Psicofármacos sin prescripción	14,8	14,1	12,6	40,4	10,7	20,3

La presencia de alcohol en las consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas es del 78,2%. La provincia con mayor porcentaje de consultas es Santa Fe, ubicándose 5,7 puntos porcentuales por encima del valor regional. La Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por su parte, presenta el menor porcentaje (70,5%).

Por su parte, un 51,9% de las personas cuya consulta se relaciona con el consumo de sustancias, declara haber fumado tabaco en las seis horas anteriores a la realización de la consulta.

Mientras en Entre Ríos dicho porcentaje se ubica 35,0 puntos porcentuales por encima del valor regional, en Buenos Aires es 26,0 puntos porcentuales menor.

En el caso del consumo de marihuana en las seis horas anteriores a la realización de la consulta de emergencia, es del 6,6% de las consultas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, según la impresión clínica del médico. Analizando cada una de las provincias que componen la región se observan disparidades: mientras el porcentaje de Entre Ríos se ubica 6,8 puntos porcentuales por encima del valor regional, el de Córdoba lo hace 4,5 puntos porcentuales por debajo.

Un 5,4% de los pacientes de la región Centro que realizaron una consulta de emergencia relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas, según la impresión clínica del médico, declaró haber consumido cocaína en las seis horas anteriores a la realización de la consulta. La provincia de Entre Ríos se configura como la que presenta el mayor porcentaje (9,1%), mientras que en Santa Fe es de sólo el 1,8%.

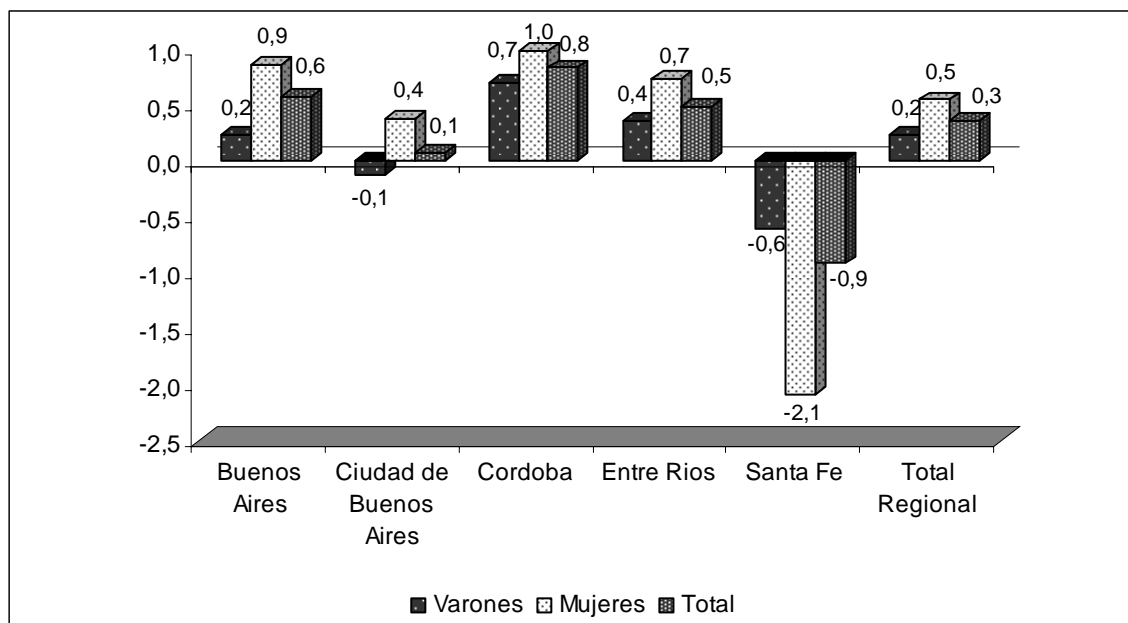
En la región Centro la presencia de psicofármacos utilizados sin prescripción médica es del 20,3% de las consultas que, según la impresión clínica del médico, se asocian al consumo de sustancias psicoactivas. La mayor proporción se observa en la provincia de Entre Ríos, llegando al 40,4%, y la menor en Santa Fe, con el 10,7%.

Cuadro 15: Motivo de ingreso en las consultas relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico. Totales provinciales y total regional, 2007.

Motivo de ingreso	% de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico					
	Buenos Aires	CABA	Córdoba	Entre Ríos	Santa Fe	Total Regional
Accidente de tránsito	33,3	3,9	28,6	20,4	33,9	22,1
Accidente de trabajo	-	1,3	-	3,2	1,8	1,5
Accidente común o casero	14,8	13,0	11,0	6,5	12,5	10,8
Situación de violencia	22,2	13,0	24,2	17,2	19,6	18,9
Intento de suicidio	7,4	3,9	8,8	3,2	-	4,7
Sobredosis	22,2	23,4	18,7	7,5	10,7	15,7
Síndrome de abstinencia	-	1,3	-	2,2		0,9
Motivo médico general	-	40,3	8,8	39,8	21,4	25,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Los motivos médicos generales se presentan como el principal impulso de ingreso relacionado con el consumo. Luego se ubican los accidentes de tránsito, las situaciones de violencia y la sobredosis. Analizando cada una de estos motivos según las provincias que componen la región observamos que los accidentes de tránsito presentan el mayor porcentaje en Santa Fe y el menor en la Ciudad de Buenos Aires; las situaciones de violencia, en cambio, poseen el mayor porcentaje en la provincia de Córdoba y la sobredosis en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Gráfico 10: Variaciones porcentuales* de la cantidad de consultas asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a la impresión clínica del médico 2003 – 2005 según sexo. Total regional** y totales provinciales.



*La variación porcentual se realiza por medio de un cálculo que vincula los porcentajes de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas en cada periodo.

**En el estudio 2007 se consultó por primera vez a los pacientes por el consumo de tabaco en las seis horas previas a la realización de la consulta en la sala de emergencia. Por este motivo se excluyó del universo de la base del año 2007 aquellos pacientes que declararon haber realizado este consumo y ninguna otra sustancia, para hacer comparable los datos con los de años precedentes.

Durante el periodo 2003 – 2007 se observa en la región Centro un muy leve incremento (0,3%) en la cantidad total de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Al analizar cada una de las provincias que componen la región observamos que en general las variaciones han seguido la tendencia marcada a nivel regional.

Los mayores incrementos se observan en las provincias de Córdoba y Entre Ríos, particularmente en las mujeres. Por el contrario, en Santa Fe se observa una disminución del 0,9% en el total provincial y del 2,1% en las mujeres.

REGIÓN CUYO

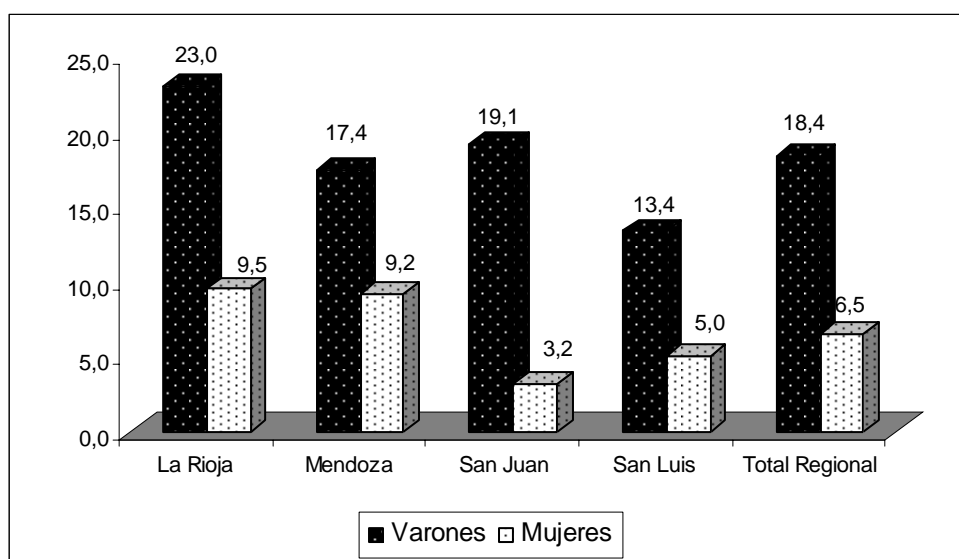
Cuadro 16: Consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Totales provinciales y total regional, 2007.

Regiones	Casos relacionados	%	Total de casos
La Rioja	57	17,0	335
Mendoza	84	13,9	604
San Juan	64	11,7	549
San Luís	29	9,6	302
Total regional	234	13,1	1790

Del total de las consultas realizadas en las salas de emergencia de los hospitales correspondientes a la región Cuyo, el 13,1% estuvieron relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, considerando la impresión clínica manifestada por el médico.

Analizando las provincias que componen la región, observamos que mientras los porcentajes de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas en las provincias de Mendoza y San Juan son similares al regional, el porcentaje de La Rioja se ubica 3,9 puntos porcentuales por encima de éste y el de San Luís 3,5 por debajo.

Gráfico 11: Porcentaje de consultas asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a la impresión clínica del médico, según sexo. Totales provinciales y total regional, 2007.



En la región Cuyo son los varones quienes realizaron en mayor proporción consultas que según el médico se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas. La diferencia entre sexos a nivel regional es de 11,9 puntos porcentuales, tendencia que se repite en todas las provincias.

Cuadro 17: Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en consultas de emergencia relacionadas con el consumo de drogas acorde a la impresión clínica del médico. Totales provinciales y total regional, 2007.

Sustancias Psicoactivas	REGIÓN CUYO				
	La Rioja	Mendoza	San Juan	San Luís	Total Regional
Alcohol	89,5	71,4	95,3	79,3	83,3
Tabaco	31,6	29,8	62,5	65,5	43,3
Marihuana	24,6	4,8	21,9	17,2	15,9
Cocaína	3,5	6,0	3,1	-	3,9
Psicofármacos sin prescripción	33,3	17,9	6,3	24,1	19,3

La presencia del alcohol en las consultas relacionadas, según la impresión clínica del médico, con el consumo de sustancias psicoactivas, es del 83,3%. La provincia que más se aleja de dicho valor es San Juan, cuyo porcentaje es 12,0 puntos porcentuales superior, en tanto que el porcentaje de consumo de la provincia de Mendoza se ubica 11,9 puntos porcentuales por debajo del valor regional.

Un 43,3% de los pacientes cuya consulta tiene relación con el consumo de sustancias psicoactivas, fumaron tabaco en las seis horas anteriores a la realización de ésta. Dicho porcentaje se eleva al 65,5 cuando se analiza la provincia de San Luís y disminuye al 29,8% en Mendoza.

Por su parte un 15,9% de los pacientes cuyas consultas están relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas declararon haber consumido marihuana en las seis horas anteriores a la realización de la consulta. Es de destacar la heterogeneidad en los porcentajes de consumo de cada una de las provincias que componen la región, destacándose el 24,6% que se observa en La Rioja y el 4,8% en Mendoza.

La presencia de cocaína en las consultas que el médico considera relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas es del 3,9%. Este consumo no se observa en la provincia de San Luís y alcanza el 6,0% en Mendoza.

Declararon haber consumido psicofármacos sin poseer prescripción médica para hacerlo, un 19,3% de los pacientes cuya consulta está, según la impresión clínica del médico, relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas. Nuevamente se destaca la heterogeneidad que presentan las provincias en relación a este consumo; mientras en San Juan es de 6,3%, en La Rioja asciende al 33,3%.

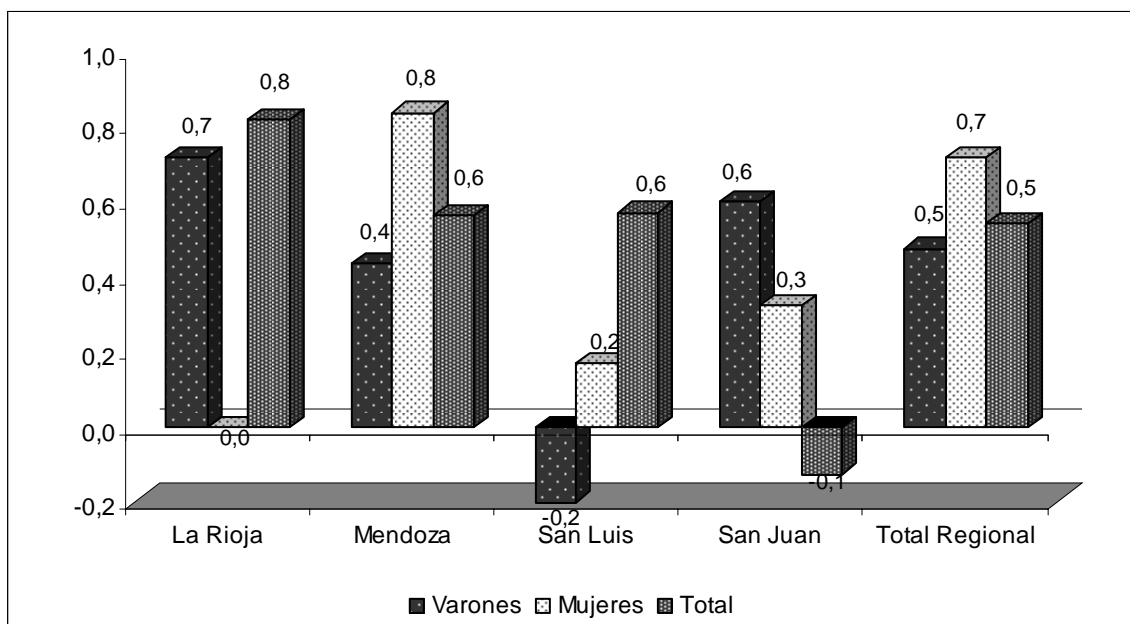
Cuadro 18: Motivo de ingreso en las consultas relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico. Totales provinciales y total regional, 2007.

Motivo de ingreso	% de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico				
	La Rioja	Mendoza	San Juan	San Luís	Total regional
Accidente de tránsito	30,4	12,0	54,0	12,5	28,3
Accidente de trabajo	5,4	1,2	-	-	1,8
Accidente común o casero	-	2,4	9,5	4,2	4,0
Situación de violencia	30,4	38,6	12,7	20,8	27,4
Intento de suicidio	8,9	9,6	3,2	8,3	7,5
Sobredosis	8,9	20,5	14,3	16,7	15,5
Síndrome de abstinencia	14,3	-	-	-	3,5
Motivo médico general	1,8	15,7	6,3	37,5	11,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Los principales motivos por los que ingresaron los pacientes de la región Cuyo fueron los accidentes de tránsito, las situaciones de violencia, los motivos relacionados a sobredosis y los motivos médicos generales.

La mayor probabilidad de que los pacientes ingresen por accidentes de tránsito se observa en San Juan y la menor en Mendoza y San Luís; por el contrario, el mayor porcentaje ingresado por situaciones de violencia se observa en Mendoza, al igual que el mayor porcentaje de las consultas por sobredosis.

Gráfico 12: Variaciones porcentuales* de la cantidad de consultas asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a la impresión clínica del médico 2003 – 2005 según sexo. Total regional y totales provinciales.



*La variación porcentual se realiza por medio de un cálculo que vincula los porcentajes de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas en cada periodo.

**En el estudio 2007 se consultó por primera vez a los pacientes por el consumo de tabaco en las seis horas previas a la realización de la consulta en la sala de emergencia. Por este motivo se excluyó del universo de la base del año 2007 aquellos pacientes que declararon haber realizado este consumo y ninguna otra sustancia, para hacer comparable los datos con los de años precedentes.

Considerando el total de la región Cuyo se observa un leve incremento en la cantidad de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas entre el año 2003 y el año 2007, siendo la variación total del 0,5%.

Analizando al interior de la región y considerando la variable sexo observamos que en todas las provincias se ha incrementado el porcentaje de consultas asociadas al consumo, excepto en San Juan.

A nivel regional la provincia en la que se observa el mayor incremento es La Rioja (0,8%), mientras que discriminando por sexo observamos el mayor incremento en las mujeres de Mendoza (0,8%).

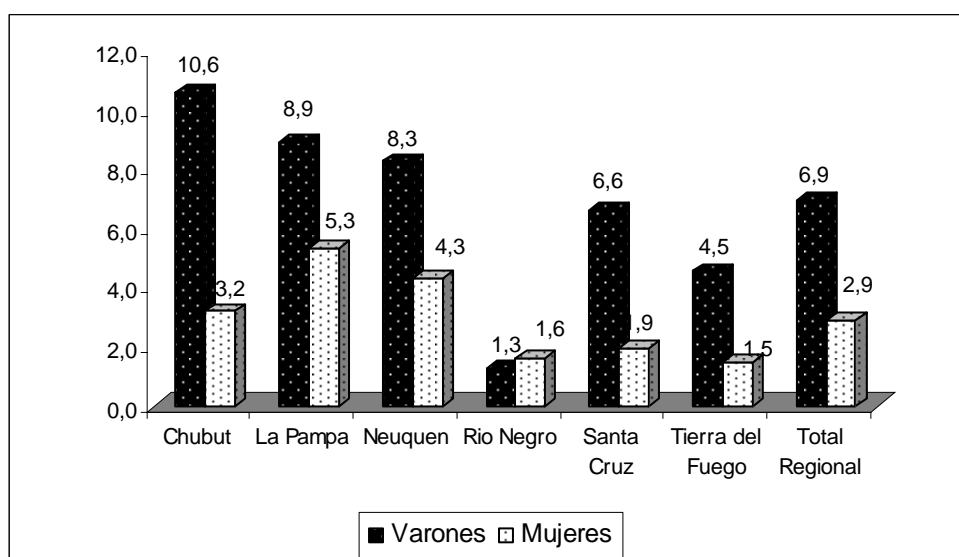
REGIÓN PATAGÓNICA

Cuadro 19: Consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Totales provinciales y total regional, 2007.

Regiones	Casos relacionados	%	Total de casos
Chubut	51	6,7	766
La Pampa	20	7,4	270
Neuquén	34	6,2	552
Río Negro	7	1,4	503
Santa Cruz	22	4,2	518
Tierra del Fuego	13	3,1	420
Total regional	147	4,9	3029

Del total de las consultas realizadas en las salas de emergencia de los hospitales correspondientes a la región patagónica, el 4,9% estuvieron, según la impresión clínica del médico, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Observando al interior de la región vemos que la provincia de La Pampa tiene, proporcionalmente, un porcentaje superior de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, ubicándose 2,5 puntos porcentuales por encima del valor regional, mientras que en la provincia de Río Negro se observa la menor proporción.

Gráfico 13: Porcentaje de consultas asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a la impresión clínica del médico, según sexo. Totales provinciales y total regional, 2007.



En la región patagónica son los varones quienes, en proporción, realizaron mayor cantidad de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, según la impresión clínica del médico.

La diferencia entre sexos a nivel regional es de 4,0 puntos porcentuales, diferencia que se mantiene relativamente en todas las provincias excepto en Chubut, en la cual asciende a 7,4 puntos porcentuales.

Cuadro 20: Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en consultas de emergencia relacionadas con el consumo de drogas acorde a la impresión clínica del médico. Totales provinciales y total regional, 2007.

Sustancias Psicoactivas	REGIÓN PATAGÓNICA						
	Chubut	La Pampa	Neuquén	Río Negro	Santa Cruz	Tierra del Fuego	Total regional
Alcohol	86,3	75,0	82,4	100,0	86,4	100,0	85,4
Tabaco	76,5	55,0	50,0	100,0	68,2	100,0	69,4
Marihuana	3,9	20,0	2,9	28,6	18,2	53,8	13,9
Cocaína	2,0	10,0	-	-	4,5	23,1	4,9
Psicofármacos sin prescripción	17,6	35,0	11,8	14,3	27,3	46,2	22,9

El 85,4% de los pacientes cuya consulta estuvo, según la impresión clínica del médico, relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas, declararon haber consumido alcohol en las seis horas anteriores al ingreso a la sala de emergencia del hospital correspondiente.

Tanto la provincia de Tierra del Fuego como la de Río Negro presentan una asociación total entre el consumo de alcohol y la consulta en la sala de emergencia; el resto de las provincias poseen valores similares al regional.

La presencia del tabaco en las consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas es del 69,4%. Al igual que con el alcohol, la asociación entre la consulta y el consumo es del 100,0% en Río Negro y Tierra del Fuego. Por el contrario, en Neuquén el porcentaje asciende al 50,0%.

La presencia de marihuana en las consultas que se relacionan, según la impresión clínica del médico, con el consumo de sustancias psicoactivas, es del 13,9%; al interior de la región la provincia de Tierra del Fuego es la que presenta la mayor tasa, superando por 39,9

puntos porcentuales el valor regional. Por el contrario en Neuquén el porcentaje es de tan sólo el 2,9% y en Chubut el 3,9%.

En cuanto a la prevalencia de cocaína, es del 4,9% del total de las consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico; se destaca el alto porcentaje que presenta la provincia de Tierra del Fuego (23,1%) y el bajo que presenta Chubut (2,0%).

El consumo en las seis horas anteriores al ingreso a la sala de emergencia de psicofármacos, utilizados sin prescripción médica, es del 22,9% de las consultas que según la impresión clínica del médico tuvieron relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Observando las provincias que componen la región, el mayor porcentaje de consumo se observa en Tierra del Fuego, ya que duplica el valor regional: por su parte en Neuquén el porcentaje de consumo es de sólo 11,8%.

Cuadro 21: Motivo de ingreso en las consultas relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico. Totales provinciales y total regional, 2007.

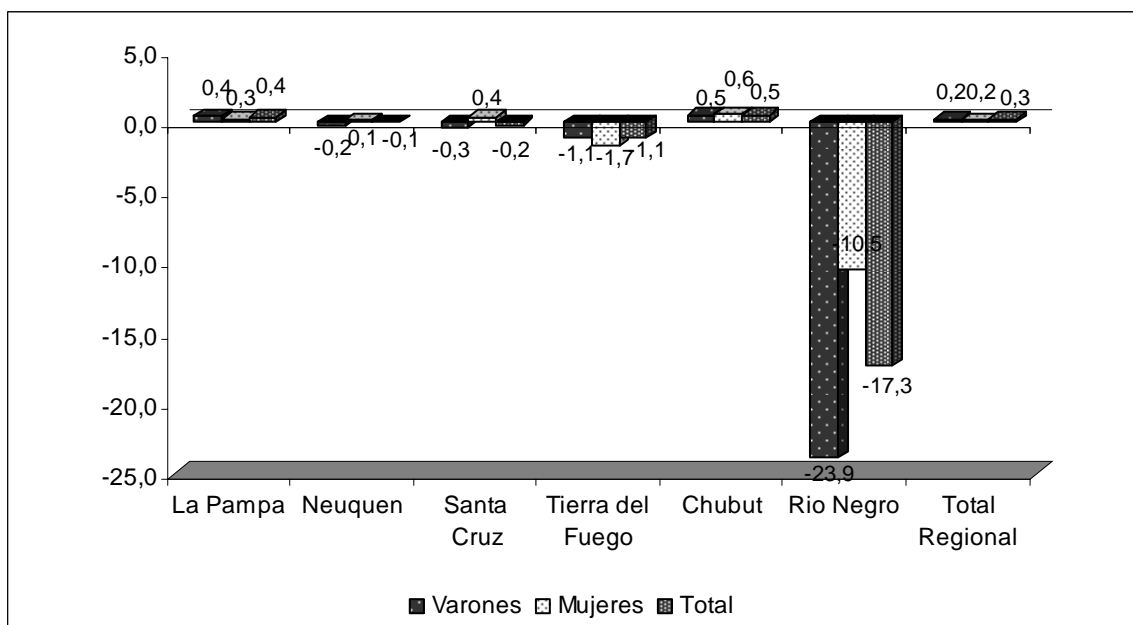
Motivo de ingreso	% de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico						
	Chubut	La Pampa	Neuquén	Río Negro	Santa Cruz	Tierra del Fuego	Total regional
Accidente de tránsito	12,0	21,1	11,8	20,0	13,6	33,3	15,5
Accidente de trabajo	-	-	5,9	-	4,5	-	2,1
Accidente común o casero	6,0	-	5,9	-	27,3	-	7,7
Situación de violencia	56,0	10,5	20,6	-	13,6	16,7	29,6
Intento de suicidio	6,0	21,1	8,8	20,0	4,5	-	8,5
Sobredosis	2,0	21,1	38,2	40,0	4,5	16,7	16,2
Síndrome de abstinencia	4,0	5,3	2,9	-	4,5	16,7	4,9
Motivo médico general	14,0	21,1	5,9	20,0	27,3	16,7	15,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Los principales motivos por los que ingresaron los pacientes, cuya consulta se relaciona con el consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico, son las situaciones de violencia, la sobredosis y los accidentes de tránsito.

Las situaciones de violencia presentan el mayor porcentaje en la provincia de Chubut, mientras que la sobredosis lo hace en Río Negro y Neuquén.

En cuanto a los accidentes de tránsito el mayor porcentaje se observa en la provincia de Tierra del Fuego (33,3%) y el menor en Neuquén (11,8%).

Gráfico 14: Variaciones porcentuales* de la cantidad de consultas asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a la impresión clínica del médico 2003 – 2005 según sexo. Total regional y totales provinciales.



*La variación porcentual se realiza por medio de un cálculo que vincula los porcentajes de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas en cada periodo.

**En el estudio 2007 se consultó por primera vez a los pacientes por el consumo de tabaco en las seis horas previas a la realización de la consulta en la sala de emergencia. Por este motivo se excluyó del universo de la base del año 2007 aquellos pacientes que declararon haber realizado este consumo y ninguna otra sustancia, para hacer comparable los datos con los de años precedentes.

Considerando el total de la región patagónica, el porcentaje de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas se mantuvo estable entre los años 2003 y 2007.

Al interior de la región observamos movimientos heterogéneos entre las diferentes provincias que componen la región. Mientras el porcentaje de consultas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas disminuyó considerablemente en Río Negro (-17,3%) y en especial en los varones de dicha provincia (-23,9%), en el resto de las provincias la cantidad de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas se ha mantenido levemente estable.

V CONCLUSIONES

Sobre los resultados regionales en relación a los nacionales

Un 8,8% de las consultas realizadas en el país se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas, según la impresión clínica del médico. Tanto a nivel nacional como regional son los varones quienes realizaron en mayor proporción consultas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. La región Patagonia presenta la menor proporción, y la región Cuyo la mayor.

La presencia del alcohol en las consultas relacionadas al consumo de droga es del 80,5%, indicando la importancia de esta sustancia en los patrones de consumo de la población. A nivel regional la mayor presencia de alcohol se observa en la región Patagonia y la menor en el NEA.

Del resto de las sustancias consumidas en las seis horas anteriores a la realización de la consulta en la sala de emergencia, el tabaco se ubica luego del alcohol con el 54,0%, seguido por los psicofármacos utilizados sin prescripción médica (17,7%), la marihuana (9,7%) y la cocaína (3,6%).

El tabaco fue consumido en mayor proporción en la Patagonia y en menor en el NOA. Los psicofármacos utilizados sin prescripción médica también presentan el mayor porcentaje en la Patagonia, al igual que la marihuana, que comparte ese lugar con Cuyo. Por otra parte, la cocaína presenta un porcentaje superior en la región Centro.

El análisis por sexo nos permite observar que en los consumos de alcohol, tabaco, marihuana y cocaína los varones presentan mayores probabilidad de haberlos realizado en las seis horas anteriores al ingreso en la sala de emergencia; por el contrario, en las mujeres la mayor probabilidad se da en el consumo de psicofármacos utilizados sin prescripción médica.

Los principales motivos por los que ingresaron los pacientes cuya consulta se asocia con el consumo de sustancias psicoactivas, según la impresión clínica del médico, son las situaciones de violencia, los accidentes de tránsito y las sobredosis.

A nivel nacional el porcentaje de consultas que según la impresión clínica del médico se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas se mantuvo estable entre los años

2003 – 2007. En la región NEA se observa la mayor disminución y en Centro y Cuyo la los mayores incrementos.

Sobre los resultados al interior de cada región

Región NEA

Un 10,3% de las consultas realizadas en la región NEA se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas, considerando la impresión clínica del médico. La distribución de dichas consultas se da en forma heterogénea, las provincias de Formosa y Corrientes se ubican sobre el valor regional y Misiones y Chaco por debajo. Tanto a nivel regional como provincial son los varones quienes realizaron en mayor proporción consultas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas.

La presencia del alcohol en las consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas es del 77,2%; la provincia de Chaco presenta la mayor tasa de consumo y la provincia de Formosa la menor.

El tabaco tiene, en las consultas relacionadas con el consumo, una presencia del 63,5%. El valor de Formosa se ubica 12,8 puntos porcentuales por encima del valor regional y el de Misiones 37,6 puntos porcentuales por debajo.

Mientras el porcentaje de consumo de psicofármacos utilizados sin prescripción médica es del 16,0%, el de marihuana es del 10,5% y el de cocaína de 0,9% de las consultas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas.

Los principales motivos de ingreso de las consultas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico son los motivos médicos generales, las situaciones de violencia y los accidentes de tránsito.

En la región NEA se observa que tanto a nivel regional como al interior de cada una de las provincias que componen la región hubo una leve disminución, durante el periodo 2003 – 2007, en la cantidad de consultas relacionadas, según la impresión clínica del médico, con el consumo de sustancias psicoactivas.

Región NOA

El 7,1% de las consultas realizadas en las salas de emergencia de los hospitales correspondientes a la región NOA tienen relación con el consumo de sustancias psicoactivas, según la impresión clínica del médico. El porcentaje de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas de la provincia de Tucumán es el mayor de la región, en tanto que en Jujuy se observa la menor proporción. Tanto a nivel regional como provincial los varones tienen mayor probabilidad de haber realizado una consulta que se asocie con el consumo de sustancias psicoactivas.

En esta región la presencia de alcohol en las consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas es del 80,8%. Entre las provincias que componen la región los valores de este tipo de consumo son homogéneos, excepto en Jujuy que asciende al 96,0%. El consumo de tabaco en las consultas asociadas, en cambio, se ubica en 46,8% a nivel regional, desciende a 20,8% en Tucumán y se eleva al 73,3% en Catamarca.

La presencia de psicofármacos utilizados sin prescripción médica es del 9,4% de las consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico; la de marihuana, por su parte, es del 4,4% y la de cocaína del 2,5%.

Los accidentes de tránsito, las situaciones de violencia y los motivos médicos generales se configuran como los principales motivos de ingreso de aquellos pacientes cuya consulta se relaciona con el consumo de sustancias psicoactivas.

En la región NOA, la variación entre el año 2003 y el año 2007 en la cantidad de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, según la impresión clínica del médico, ha disminuido levemente. La mayor disminución se observa en Jujuy (-2,2%), y particularmente en las mujeres de esta provincia (-10,5%).

Región Centro

Del total de las consultas realizadas en la región Centro, el 10,6% se relacionan, según la impresión clínica del médico, con el consumo de sustancias psicoactivas. La provincia de Córdoba es la que tiene el mayor porcentaje de consultas asociadas al consumo, mientras que en Santa Fe y la Ciudad de Buenos Aires se observa la menor proporción.

La presencia de alcohol en las consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas es del 78,2%. La provincia con el mayor porcentaje es Córdoba y la que tiene el menor es Santa Fe.

Por su parte, la mitad (51,9%) de los pacientes cuya consulta se asocia con el consumo de sustancias psicoactivas fumaron tabaco en las seis horas anteriores a la realización de la consulta.

Los porcentajes de consumo realizado en las seis horas anteriores a la sala de emergencia son de: 20,3% en los psicofármacos utilizados sin prescripción médica; de 6,6% en la marihuana y 5,4% en la cocaína. En los tres tipos de consumo, Entre Ríos presenta los mayores porcentajes de asociación.

Los motivos médicos generales, los accidentes de tránsito, las situaciones de violencia y la sobredosis son los principales motivos por los que ingresaron a las salas de emergencias de los hospitales correspondientes a la región Centro los pacientes cuya consulta se asocia con el consumo de sustancias psicoactivas.

Durante el periodo 2003 – 2007 se observa en la región Centro un leve incremento en la cantidad de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. En Córdoba, la variación porcentual fue del 0,8%, mientras que en Santa Fe disminuyó un 0,9%.

Región Cuyo

Del total de las consultas realizadas en las salas de emergencia de los hospitales correspondientes a la región Cuyo, el 13,1% estuvieron relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, considerando la impresión clínica manifestada por el médico. Mientras el porcentaje de consultas relacionadas en San Luís es de 9,6%, en La Rioja se eleva al 17,0%

La presencia del alcohol en las consultas relacionadas, según la impresión clínica del médico, con el consumo de sustancias psicoactivas, es del 83,3%. Las provincias que más se alejan de dicho valor son San Juan y Mendoza, ubicándose, respectivamente, por encima y por debajo, en alrededor de 12 puntos porcentuales.

El tabaco, por su parte, tiene una presencia del 43,3% de las consultas asociadas al consumo; el mayor porcentaje se observa en San Luís y el menor en Mendoza.

Los porcentajes de consumo realizado en las seis horas anteriores a la sala de emergencia son de: 19,3% en los psicofármacos utilizados sin prescripción; 15,9% en la marihuana y 3,9% en la cocaína.

Los principales motivos por los que ingresaron los pacientes de la región Cuyo a la sala de emergencia fueron los accidentes de tránsito, las situaciones de violencia y los motivos relacionados a sobredosis.

En la región Cuyo se observa un leve incremento en la cantidad de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas entre el año 2003 y el año 2007, siendo La Rioja la provincia en la que se observa el mayor incremento.

Región patagónica

El 4,9% de las consultas realizadas en las salas de emergencia de los hospitales correspondientes a la región patagónica estuvieron, según la impresión clínica del médico, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. La provincia de La Pampa tiene, proporcionalmente, el mayor porcentaje de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, y Río Negro la menor.

El 85,4% de los pacientes cuya consulta estuvo, según la impresión clínica del médico, relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas, declararon haber consumido alcohol en las seis horas anteriores al ingreso a la sala de emergencia del hospital correspondiente. En cuanto al tabaco dicho porcentaje es del 69,4%. En ambos casos, en las provincias de Río Negro y Tierra del Fuego, se observa una relación total entre el consumo de sustancias y la consulta a la sala de emergencia.

Mientras el porcentaje de consumo de psicofármacos utilizados sin prescripción médica en las seis horas anteriores al ingreso en la sala de emergencia, es del 22,9% de las consultas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, el de marihuana es del 13,9%, y el de cocaína del 4,9%. En los tres casos Tierra del Fuego presenta los porcentajes que más se alejan del valor regional.

Los principales motivos por los que los pacientes, cuya consulta se relaciona con el consumo de sustancias psicoactivas según la impresión clínica del médico, ingresaron a las

salas de emergencia, son las situaciones de violencia, los motivos relacionados a la sobredosis y los accidentes de tránsito.

En la región patagónica el porcentaje de consultas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas se incrementó levemente estable entre los años 2003 – 2007. Al interior de la región observamos movimientos heterogéneos entre las diferentes provincias que componen la región; mientras el porcentaje de consultas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas disminuyó fuertemente en Río Negro, en el resto de las provincias se observan leves movimientos de ascenso (La Pampa y Chubut) y de descenso en el resto.