



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

**Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
2005**

**Observatorio Argentino de Drogas  
Área de Investigaciones  
Agosto 2007**

**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 Alvarez Rivero  
Coordinador

**ÁREA DE INVESTIGACIONES**  
Graciela Ahumada  
Coordinadora

Elida Benet  
Coordinación de campo en la provincia

## **ÍNDICE**

### **I INTRODUCCIÓN**

### **II OBJETIVOS**

### **III METODOLOGÍA**

- Muestra
- Instrumentos
- Trabajo de campo

### **IV RESULTADOS**

- Descripción de los pacientes encuestados
- Análisis de la relación entre el consumo y la consulta de emergencia
- Análisis comparativo 2003-2005

### **V CONCLUSIONES**

## 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 octubre del año 2005 el Segundo Estudio Nacional sobre la relación entre el uso indebido de drogas y la consulta de emergencia. La investigación consistió en la aplicación del cuestionario estandarizado del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre el Consumo de Drogas (SIDUC) 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 Observatorio Argentino de Drogas realizó la dirección técnica, coordinación del trabajo de campo, capacitación de técnicos 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 COFEDRO<sup>1</sup>. 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 trabajando en relación al estudio. El trabajo de campo se llevó a cabo durante la semana del 15 al 21 de octubre del año 2005, durante las 24 horas, en el hospital público de mayor atención en servicios de guardia de cada una de las capitales provinciales.

El Observatorio Argentino de Drogas ya cuenta como antecedente con el Primer Estudio Nacional en pacientes en salas de emergencia realizado en el año 2003. A partir de esta segunda observación, se podrá analizar si se produjeron cambios o variaciones.

Con el desarrollo de esta investigación, el Observatorio Argentino de Drogas creado en el año 2005 avanza en el cumplimiento de sus objetivos incorporando datos epidemiológicos nacionales y provinciales al Sistema de Información y fomentando la creación y el desarrollo de los observatorios provinciales. La posibilidad de contar con estudios epidemiológicos que den cuenta de la relación

---

<sup>1</sup> Consejo Federal de las Drogas, SEDRONAR

entre el consumo de drogas y en este caso la consulta de emergencia, habilita y abre un espectro aún desconocido de los riesgos y las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas mostrando la necesidad de extender y profundizar la capacitación específica a profesionales médicos y de las áreas salud para que puedan identificar y abordar la problemática.

## **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.

### **Objetivos Específicos**

1. Conformar un sistema nacional de alarma temprana sobre consumo y abuso de sustancias psicoactivas.
2. Conocer las causas que motivan las consultas y el perfil sociodemográfico de los pacientes, específicamente de aquellos cuya consulta estuvo en relación al consumo de sustancias.
3. Capacitar a recursos humanos locales de los hospitales públicos en el registro, sistematización y análisis de información de base sobre el consumo de sustancias psicoactivas.
4. Comparar los resultados entre los estudios 2003 y 2005.

### III METODOLOGÍA

#### **Muestra**

Se seleccionaron un total de 22 hospitales públicos del territorio nacional, en el caso específico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el estudio se llevo a cabo en el Hospital Cosme Argerich, que se encontraba bajo la dirección del Dr. Néstor Hernández.

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 concurren y fueron a asistidos en salas de urgencia del hospital público durante una semana en el mes de octubre del 2005, exceptuando las consultas obstétricas. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se relevaron un total de **1081 encuestas**.

#### **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“, con algunos ajustes realizados en variables que poseen especificidad en la Argentina. Se realizaron pequeños ajustes luego de la experiencia en el año 2003.

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 exclusivamente 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.

Las variables relevadas en el estudio fueron:

- 1) Edad
- 2) Sexo
- 3) Nivel Educativo
- 4) Situación Conyugal
- 5) Situación Laboral
- 6) Ocupación
- 7) Estado en que llegó el paciente
- 8) Diagnóstico presuntivo
- 9) Motivo del Ingreso
- 10) Consumo de drogas en las últimas 6 horas según el paciente y/o la impresión clínica del médico (alcohol, marihuana, solventes e inhalables, alucinógenos, heroína, opio o morfina, cocaína, tranquilizantes, sedantes, anfetaminas, anticolinérgicos, antidepresivos, pasta base, cristales, flunitracepan, crack, éxtasis, ketamina y otras drogas.)
- 11) Impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas
- 12) Quién respondió sobre el consumo de drogas.

### **Trabajo de Campo**

Se seleccionaron 21 coordinadores provinciales y uno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires quienes recibieron una capacitación que se realizó de forma regional. La capacitación hizo hincapié en el manejo del cuestionario, distribución de las tareas en las salas de emergencia, selección y perfil de los encuestadores, posibles obstáculos y modos de resolverlos. Los coordinadores provinciales seleccionaron y capacitaron a los encuestadores de acuerdo a los perfiles definidos y fueron el nexo entre el Director del hospital, los profesionales de la guardia y el OAD.

Trabajaron un promedio de cuatro encuestadores por hospital, el perfil de los mismos fue necesariamente agentes de salud (profesionales, enfermeros, estudiantes). En todos los casos la respuesta de las autoridades fue positiva así como la colaboración brindada por el cuerpo médico y de enfermería.

El trabajo de campo se realizó durante la semana del 15 al 21 de octubre del 2005, durante las 24 horas del día. El equipo de investigaciones del OAD realizó una tarea de seguimiento y monitoreo.

## IV RESULTADOS

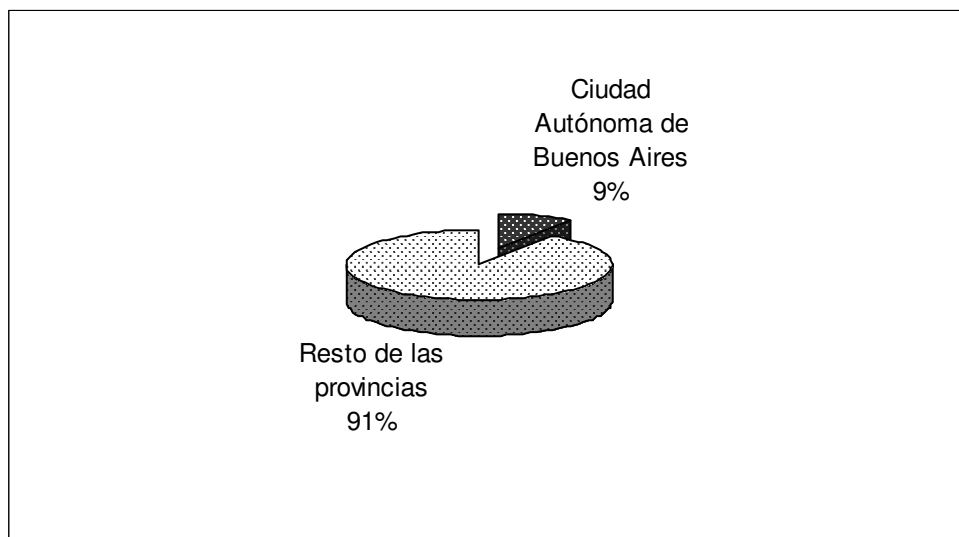
En un primer lugar, se presenta una descripción de los casos encuestados, que en el total del país fueron 11.892 pacientes, teniendo en cuenta variables sociodemográficas y variables relacionadas a la consulta.

En un segundo lugar, se realiza el análisis de la relación entre la consulta y el consumo de sustancias psicoactivas, según las variables de interés.

### 1) Descripción de los pacientes encuestados

#### Variables de distribución de la muestra

Gráfico 1: Cantidad de pacientes encuestados en el hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en relación al total de la muestra.



En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se encuestó un 9% de la muestra total del país, es decir 1081 personas realizaron la encuesta en la sala de emergencia del hospital Cosme Argerich.

Cuadro 1: Cantidad de pacientes encuestados por días de la semana. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

Días de la semana	Cantidad de pacientes	%
Sábado 15	167	15,4
Domingo 16	123	11,4
Lunes 17	124	11,5
Martes 18	161	14,9
Miércoles 19	182	16,8
Jueves 20	164	15,2
Viernes 21	160	14,8
<b>Total</b>	<b>1081</b>	<b>100,0</b>

La concurrencia de pacientes es homogénea por día de la semana, cada día se realiza entre un 14% y un 17% de las consultas, excepto el Domingo y el Lunes que abarcan, cada uno de ellos, alrededor del 11% de las consultas.

Se considera importante reagrupar las consultas según ocurrieran durante el fin de semana o entre semana, para lo cual, se considera “fin de semana” desde el viernes a las 20:00 horas hasta el lunes a las 8:00 horas, el resto es “entre semana”.

Cuadro 2: Cantidad de pacientes encuestados según entre semana / fin de semana. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

Día de la semana	Cantidad de pacientes	%
Entre Semana	737	68,2
Fin de Semana	344	31,8
<b>Total</b>	<b>1081</b>	<b>100,0</b>

En el cuadro 2 se observa que el 31,8% de las consultas son realizadas durante el fin de semana, porcentaje importante si se tiene en cuenta que abarca sólo 2 días y medio del total de la semana

## Variables sociodemográficas

En este apartado se analizan las consultas realizadas en relación con determinadas variables sociodemográficas (sexo, edad, nivel educativo y variables laborales).

Cuadro 3: Cantidad de pacientes encuestados según sexo. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

Sexo	Cantidad de pacientes	%
Varones	502	46,5
Mujeres	578	53,5
Total	1080	100,0

\*1 caso sin información

Al observar la cantidad de pacientes encuestados según la variable sexo, se observa una leve proporción mayor de mujeres.

Cuadro 4: Cantidad de pacientes encuestados según grupos de edad. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

Grupos de edad	Cantidad de pacientes	%	% acumulado
Entre 12 – 15 años	26	2,4	2,4
Entre 16 - 20 años	111	10,3	12,7
Entre 21 - 25 años	146	13,5	26,2
Entre 26 - 30 años	117	10,8	37,0
Entre 31 - 40 años	194	17,9	54,9
Entre 41 - 50 años	147	13,6	68,5
51 o más años	340	31,5	100,0
Total	1081	100,0	-

Más del 50% de los pacientes atendidos durante la semana de estudio tiene entre 12 y 40 años y el grupo de edad con mayor presencia es el de los mayores de 51 años. El promedio de edad de los pacientes atendidos en la sala de emergencia del hospital de la provincia de Buenos Aires es de 41 años.

Cuadro 5: Cantidad de pacientes encuestados según nivel de instrucción. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

<b>Nivel de instrucción</b>	<b>Cantidad de pacientes</b>	<b>%</b>	<b>% acumulado</b>
<b>Sin instrucción</b>	40	3,7	3,7
<b>Primaria incompleta</b>	130	12,2	15,9
<b>Primaria completa</b>	379	35,5	51,4
<b>Secundaria incompleta</b>	221	20,8	72,2
<b>Secundaria completa</b>	184	17,2	89,4
<b>Terciaria / universitaria incompleta</b>	62	5,8	95,2
<b>Terciaria / universitaria completa</b>	51	4,8	100,0
<b>Total*</b>	1067	100,0	-

\*14 casos sin información

La mitad de los pacientes encuestados (51,4%) que acudieron a la salas de emergencia tiene cómo máximo la primaria completa. Por el contrario sólo el 38,0% logró alcanzar el nivel secundario (completo o incompleto) y el 10,6% el nivel superior (terciario o universitario, completo e incompleto).

Cuadro 6: Cantidad de pacientes encuestados según situación conyugal. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

<b>Situación Conyugal</b>	<b>Cantidad de pacientes</b>	<b>%</b>
<b>Soltero</b>	453	42,5
<b>Casado, Unido, Juntado</b>	452	42,4
<b>Divorciado, Separado, Viudo</b>	161	15,1
<b>Total*</b>	1066	100,0

\*15 casos sin información

En porcentajes similares de alrededor del 42% de los pacientes están casados o unidos de hecho y otro porcentaje similar, solteros; por su parte sólo un 15,1% son divorciados, separados o viudos.

Cuadro 7: Cantidad de pacientes encuestados según situación laboral. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

<b>Situación Laboral</b>	<b>Cantidad de pacientes</b>	<b>%</b>
<b>Trabaja a tiempo completo</b>	332	31,3
<b>Trabaja a tiempo parcial</b>	128	12,0
<b>Trabaja esporádicamente</b>	43	4,0
<b>Está desempleado</b>	120	11,3
<b>Estudiante</b>	73	6,9
<b>No trabaja</b>	144	13,5
<b>Ama de casa</b>	123	11,6
<b>Jubilado – pensionado</b>	100	9,4
<b>Total*</b>	1063	100,0

\*18 casos sin información

Alrededor de la mitad de los pacientes (47,3%) se encontraba trabajando al momento de la realización de la encuesta, mientras que un 11,3% se encontraba desocupado. El resto, puede considerarse inactivo económicamente, es decir, es ama de casa, estudiante, jubilado o no trabaja y no busca empleo, información que se muestra en el cuadro 8.

Cuadro 8: Cantidad de pacientes encuestados según condición de actividad. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

<b>Condición de actividad</b>	<b>Cantidad de pacientes</b>	<b>%</b>
<b>Activos</b>	623	59
<b>Inactivos</b>	440	41
<b>Total</b>	1063	100

\*18 casos sin información

Cuadro 9: Cantidad de pacientes encuestados según ocupación (Base: total de activos). Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

Ocupación	Cantidad de pacientes	%
<b>Altos directivos</b>	3	0,6
<b>Profesionales / empresarios</b>	14	2,9
<b>Técnicos / Comerciantes</b>	27	5,6
<b>Trabajadores administrativos</b>	139	28,5
<b>Pequeños comerciantes</b>	15	3,1
<b>Artisanos / trabajadores independientes con oficio</b>	31	6,4
<b>Operarios / obreros calificados</b>	61	12,6
<b>Peones / Aprendices</b>	68	14,0
<b>Servicio doméstico / vendedores ambulantes</b>	110	22,6
<b>Personal subalterno de las fuerzas de seguridad</b>	11	2,3
<b>Planes / subsidios de desempleo</b>	7	1,4
<b>Total*</b>	486	100,0

\*137 casos sin información

Dentro del universo de los pacientes que están trabajando, el 28,5% realizaba trabajos administrativos, un 26,6% realiza tareas sin calificación (peones, servicio doméstico y vendedores ambulantes) y un 12,6% tareas de calificación operativa. Sólo un 1,4% recibía algún subsidio por desempleo y un 3,5% eran profesionales, empresarios, técnicos o comerciantes.

### **Variables relacionadas a la consulta**

En este apartado se presentan los perfiles de los pacientes de las salas de emergencia del hospital correspondiente a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires según aquellas variables relacionadas a la consulta realizada.

Cuadro 10: Cantidad de pacientes encuestados según estado en el cual llegaron a la guardia. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

<b>Estado en que llegó el paciente</b>	<b>Cantidad de pacientes</b>	<b>%</b>
<b>Consciente</b>	1061	98,4
<b>Inconsciente</b>	8	0,7
<b>Conmoción cerebral / obnubilados</b>	10	0,9
<b>Total*</b>	1079	100,0

\*2 casos sin información

La mayoría de los pacientes, el 98,4%, se encontraba consciente en el momento de ingresar a la sala de emergencia. El resto llegó inconsciente u obnubilado.

Cuadro 11: Cantidad de pacientes encuestados según motivo de ingreso a la guardia. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

<b>Situación Laboral</b>	<b>Cantidad de pacientes</b>	<b>%</b>
<b>Accidente de tránsito</b>	40	3,7
<b>Accidente de trabajo</b>	39	3,6
<b>Accidente común o casero</b>	86	8,0
<b>Situación de violencia</b>	42	3,9
<b>Intento de suicidio</b>	6	0,6
<b>Sobredosis</b>	7	0,7
<b>Síndrome de abstinencia</b>	1	0,1
<b>Motivo médico general</b>	849	79,4
<b>Total*</b>	1070	100,0

\*11 casos sin información

El 79,4% de los pacientes ingresaron a la sala de emergencia por motivos médicos generales (enfermedades en general), un 15,3% lo hizo por accidentes (de tránsito, de trabajo o común o casero). Por su parte el 3,9% de los pacientes atendidos en las salas de emergencia del hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ingresaron por motivos relacionados a situaciones de violencia.

## Variables relacionadas al consumo

El cuestionario indagó sobre el consumo de sustancias psicoactivas en las últimas 6 horas anteriores al ingreso a la sala de emergencia.

Cuadro 12: Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en las últimas 6 horas anteriores al ingreso. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

Sustancias Psicoactivas	Cantidad de pacientes	%
Alcohol	114	10,5
Marihuana	21	1,9
Cocaína	14	1,3
Psicofármacos* sin prescripción	34	3,1

\*Tranquilizantes, sedantes y antidepresivos

La sustancia de mayor consumo es el alcohol, consumido por el 10,5% de los pacientes. El 3,1% de los pacientes había consumido psicofármacos sin prescripción médica en las seis horas anteriores a la realización de la consulta, el 1,9% marihuana y el 1,3% cocaína.

Cuadro 13: Distribución de los pacientes según quién respondió sobre consumo. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

Quién respondió sobre consumo	Cantidad de pacientes	%
El paciente	936	86,5
El médico	70	6,5
El paciente y el médico	71	6,6
Sin información	4	0,4
Total	1081	100,0

En la gran parte de los casos (86,5%) fue el paciente quien informó sobre el consumo de sustancias, en un porcentaje menor, del 26,9% fue el mismo paciente.

Cuadro 14: Impresión clínica del médico sobre la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la consulta. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

<b>Impresión clínica médico</b>	<b>Cantidad de pacientes</b>	<b>%</b>
<b>Relacionado con el consumo de sustancias</b>	62	5,7
<b>Sin relación con el consumo de sustancias</b>	1019	94,3
<b>Total</b>	1081	100,0

Del total de las consultas registradas en la sala de emergencia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (1081), sólo el 5,7% estuvieron relacionadas con el consumo de sustancias, según la impresión clínica del médico.

## 2. Análisis de la relación entre el consumo de sustancias y la consulta de emergencia

A continuación se presentan los datos sobre la relación entre las consultas y el consumo de sustancias ocurridas en el hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Cuadro 15: Impresión clínica del médico sobre la relación entre el consumo y la consulta de emergencia según sexo. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

Sexo	Impresión clínica del médico		Total
	Relacionado con consumo	Sin relación con Consumo	
<b>Varones</b>	7,6	92,4	100,0
<b>Mujeres</b>	4,2	95,8	100,0
<b>Total</b>	5,7	94,3	100,0

En el corte poblacional por sexo es levemente mayor la consulta asociada al consumo entre los varones.

Cuadro 16: Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas según impresión clínica del médico sobre la relación entre el consumo y la consulta de emergencia. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

Sustancias Psicoactivas	Impresión clínica médico		Prevalencia Total
	Relacionado con consumo	Sin relación con Consumo	
<b>Alcohol</b>	77,4	6,5	10,5
<b>Marihuana</b>	21,0	0,8	1,9
<b>Cocaína</b>	17,7	0,3	1,3
<b>Psicofármacos* sin prescripción</b>	12,9	2,6	3,1

\*Tranquilizantes, sedantes y antidepresivos

La presencia del alcohol en las consultas relacionadas al consumo de droga es del 77,4%, indicando, una vez más, la importancia de esta sustancia en los patrones de consumo de la población. La presencia de la marihuana es del 21,0%, de la cocaína es del 17,7%, de los psicofármacos sin prescripción médica es del 12,9%.

Cuadro 17: Día de la consulta según la Impresión clínica del médico sobre la relación entre el consumo y la consulta de emergencia. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

Día de la consulta	Impresión clínica del médico		Total
	Relacionado con consumo	Sin relación con Consumo	
Entre Semana	4,2	95,8	100,0
Fin de Semana	9,0	91,0	100,0
<b>Total</b>	5,7	94,3	100,0

En el cuadro 17 se observa que durante el fin de semana ocurren en mayor proporción los episodios de emergencia que tienen relación con el consumo de sustancias, siendo la diferencia de 4,8 puntos porcentuales.

Cuadro 18: Distribución porcentual de pacientes **con consumo de alcohol**, según motivo de ingreso. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

Motivo del ingreso de los pacientes con consumo de alcohol	Cantidad de pacientes	%
Accidente de tránsito	3	2,7
Accidente de trabajo	2	1,8
Accidente común o casero	9	8,1
Situación de violencia	19	17,1
Intento de suicidio	3	2,7
Sobredosis	6	5,4
Motivo médico general	69	62,2
<b>Total</b>	111	100,0

Del total de pacientes con consumo reciente de alcohol (últimas 6 horas anteriores al ingreso a la emergencia) y de los cuales se tiene información sobre el motivo de ingreso, el 17,1% ingresó por motivos relacionados a alguna situación de violencia.

Cuadro 19: Diagnósticos presuntivos de los pacientes según la Impresión clínica del médico sobre la relación entre el consumo y la consulta de emergencia. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2005.

Sustancias Psicoactivas	Impresión clínica médico		Total
	Relacionado con consumo	Sin relación con Consumo	
Enfermedades del aparato cardiovascular	4,3	95,7	100,0
Enfermedades del aparato respiratorio	1,8	98,2	100,0
Enfermedades del aparato digestivo	0,8	99,2	100,0
Enfermedades del sistema neurológico	4,4	95,6	100,0
Enfermedades psiquiátricas	17,6	82,4	100,0
Enfermedades de la piel y faneras	3,2	96,8	100,0
Enfermedades del aparato genital	16,7	83,3	100,0
Enfermedades del aparato locomotor	1,6	98,4	100,0
Traumatismos-politraumatismos-heridas	13,3	86,7	100,0
Intoxicaciones	82,6	17,4	100,0
Infecciones no especificadas	3,3	96,7	100,0

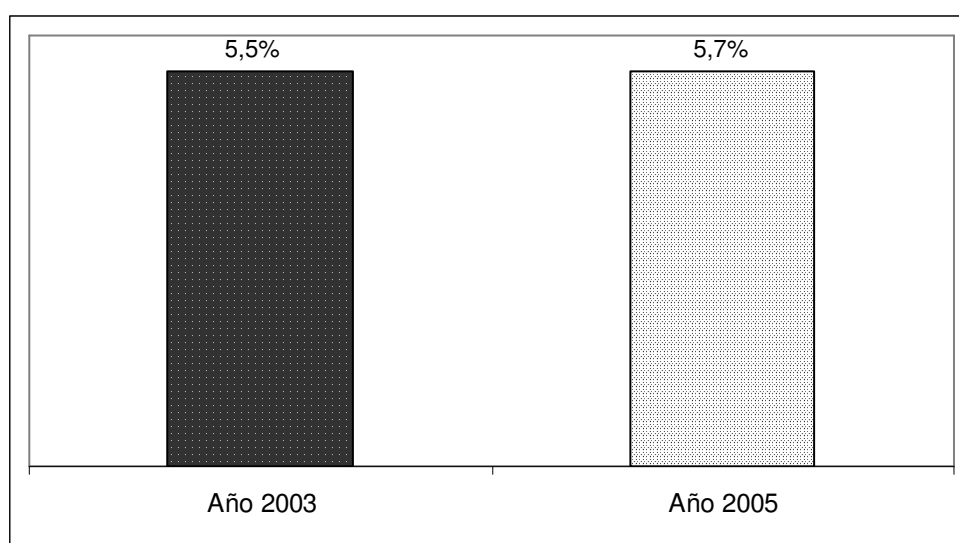
Clasificados los diagnósticos presuntivos definidos por los médicos en cada consulta según patologías por órganos y sistemas, según muestra el cuadro anterior, se observa que el 82,6% de las consultas por intoxicaciones se debieron al consumo de sustancias psicoactivas. Se destaca también que el 17,6% de las enfermedades psiquiátricas atendidas en la guardia y el 13,3% de los traumatismos, tuvieron relación con el consumo de alguna droga.

Estos datos sobre la relación entre diagnóstico y consumo de sustancias psicoactivas son interesantes como indicadores del impacto específico en la salud de los pacientes y en el impacto desde la perspectiva del costo económico y de recursos que el tratamiento de cada patología requiere.

### 3. Análisis comparativo con el Primer Estudio del año 2003

En octubre del año 2003 la SEDRONAR realizó el Primer Estudio Nacional sobre la relación entre la consulta de emergencia y el consumo de sustancias psicoactivas. Se utilizó igual metodología que en el actual estudio, tanto en lo referente al cuestionario, selección de hospitales públicos y abordaje de campo.

Gráfico 2: Porcentaje de consultas relacionadas al consumo de sustancias. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2003 y 2005.



Los datos del gráfico anterior indican que, en términos generales, no se observan diferencias entre el porcentaje de consultas realizadas en la sala de emergencia correspondiente a la Ciudad de Buenos Aires en el año 2003 y en el año 2005.

Cuadro 20: Porcentajes de consultas relacionadas al consumo de sustancias, según sexo. Hospital de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2003 - 2005.

Sexo	% de consultas relacionadas al consumo de sustancias	
	2003	2005
Varones	8,9	4,2
Mujeres	2,9	9,0
Total	5,8	5,7

Analizando el porcentaje de consultas realizadas según la variable sexo observamos que mientras en el 2003 eran los varones quienes presentaban los valores más altos, ese movimiento se revierte para el año 2005.

## V CONCLUSIONES

Este estudio al igual que el realizado en el año 2003, intenta explorar la magnitud de la asociación entre la consulta de emergencia y el consumo de alguna sustancia psicoactiva y conocer aspectos sociodemográficos, motivos de la consulta y estado en el cual llega el paciente en los casos vinculados al consumo.

Las principales conclusiones del estudio son las siguientes:

- Del total de las consultas registradas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (1081), el 5,7% estuvieron relacionadas con el consumo de sustancias según la impresión clínica del médico.
- Las consultas asociadas al consumo de alguna sustancia, son realizadas en mayor medida por las mujeres, revirtiendo la tendencia del año 2003.
- Durante los fines de semana ocurren la mayor cantidad de consultas asociadas al consumo, el 9,0% del total de las registradas en el fin de semana frente al 4,2% de las registradas durante la semana.
- La sustancia que tiene mayor prevalencia de consumo en las últimas 6 horas anteriores al ingreso a la guardia y en las consultas relacionadas con éste, es el alcohol, con un 77,4%. Estos datos estarían indicando, una vez más, la importancia de esta sustancia en los patrones de consumo de la población.
- Las consultas que tuvieron asociación con el consumo de alcohol, ingresaron principalmente por motivos relacionados a situaciones de violencia.