

**EL USO INDEBIDO DE DROGAS Y LA CONSULTA  
DE EMERGENCIA**

**PRIMER ESTUDIO NACIONAL  
ARGENTINA 2003**

**SEDRONAR**

**Dr. Wilbur R. Grimson**

**Área de Investigaciones**

**Lic. Graciela Ahumada**

**Dra. María Verónica Brasesco**

**Lic. Silvia Miorin**

**Junio de 2004**

## **Presentación**

SEDRONAR ha retomado un camino que en el campo de las adicciones lleva al cuestionamiento de creencias y a su sustitución por conocimientos, de prejuicios por certezas y de impresiones por convicciones. En tal recorrido, la investigación regular y sistemática de los que se vinculan a las adicciones tiene un papel fundante del desarrollo y basamento de las políticas.

Con apoyo financiero y técnico de la Comisión Interamericana del Control de Abuso de Drogas (CICAD) de las OEA, ha realizado por primera vez a nivel nacional, el estudio en Salas de emergencia de los Hospitales Públicos más importantes del país, correspondientes a las capitales provinciales. Los resultados que hoy presentamos nos permite conocer la asociación entre la consulta de emergencia y el consumo indebido de sustancias psicoactivas. También permitió que la capacitación en técnicas de investigación epidemiológica involucrara a un centenar de profesionales y técnicos del interior del país, iniciando la conformación de una red a nivel nacional.

Los resultados del presente estudio indican que es necesario extender y profundizar la capacitación específica a profesionales médicos que asisten las emergencias por abuso de sustancias, para que puedan reconocer y abordar esta problemática con la mejor excelencia técnica.

Las salas de emergencia públicas del país se constituyen en un espacio donde los problemas extremos que produce el abuso de sustancias se hace presente, reclama atención, contención y cuidado. Es necesario reconocerlo, medir su grado, no causar un sub registro estadístico de sus manifestaciones cuando aparece como situación secundaria de una consulta de emergencia, como ocurre en los accidentes con trauma, y sobre todo es imprescindible realizar la derivación correcta al sistema asistencial.

Entendemos que constituye un instrumento de utilidad tanto para la SEDRONAR a nivel central como para las Oficinas Provinciales de Drogas.-

**Wilbur Ricardo Grimson**  
**Secretario de Estado**

# Índice

<b>1.Introducción.....</b>	<b>5</b>
<b>2.Perfil sociodemográfico de los pacientes</b>	
2.1 Cuadro 1	
2.2 Cuadro 2	
2.3 Cuadro 3.....	5
<b>2.1.2 Perfil sociodemográfico de los pacientes</b>	
2.1.1 Cuadro 4	
2.1.1 Cuadro 5	
2.1.1 Cuadro 6.....	6
<b>3.Variables relacionados a la consulta</b>	
3.1 Cuadro 7	
3.2 Gráfico 1.....	7
<b>4.Análisis de la relación del uso de sustancias psicoactivas en la consulta de emergencia.....</b>	<b>8</b>
<b>4.1. La consulta de emergencia relacionada al consumo de sustancias psicoactivas.</b>	
4.1.1 Cuadro 8	
4.1.2 Gráfico 2.....	9
4.1.3 Cuadro 9.....	10
4.1.4 Gráfico 3	
4.1.5 Cuadro 10	
4.1.6 Gráfico 4.....	11
4.1.7 Cuadro 11	
4.1.8 Gráfico 5.....	12
4.1.9 Cuadro 12	
4.1.10 Gráfico 6.....	13
4.1.11 Cuadro 13	
4.1.12 Gráfico 7.....	14
4.1.13 Cuadro 14	
4.1.14 Gráfico 8.....	15
4.1.15 Cuadro 15	
4.1.16 Gráfico 9.....	16
4.1.17 Cuadro 16	
4.1.18 Gráfico 10.....	17
4.1.19 Cuadro 17	
4.1.20 Gráfico 11	
4.1.21 Cuadro 18.....	18
4.1.22 Gráfico 12	

4.1.23 Gráfico 13.....	19
<b>4.2. Prevalencias del consumo de sustancias en los pacientes de salas de emergencia</b>	
4.2.1 Cuadro 19.....	20-21
4.2.2 Cuadro 20.....	22
4.2.3 Cuadro 21.....	23
4.2.4 Cuadro 22.....	24-26
4.2.5 Cuadro 24.....	27
4.2.6 Cuadro 25.....	28
4.2.7 Gráfico 14.1	
4.2.8 Gráfico 14.2.....	29-30
4.2.9 Cuadro 26.....	31
5.Conclusiones.....	32-35
6.Datos por provincias	
6.1. Cuadro 27.....	36
6.1.1 Cuadro 28.....	37
6.1.2 Cuadro 29.....	38
6.1.3 Cuadro 30.....	39
6.1.4 Cuadro 31.....	40
6.1.5 Cuadro 32.....	41
6.1.6 Cuadro 33.....	42
6.1.7 Cuadro 34.....	43
6.1.8 Cuadro 35.....	44
6.1.9 Cuadro 36.....	45
6.1.10 Cuadro 37.....	46
6.1.11 Cuadro 38.....	47
6.1.12 Cuadro 39.....	48
6.1.13 Cuadro 40.....	49
6.1.14 Cuadro 41.....	50
6.1.15 Cuadro 42.....	51
6.1.16 Cuadro 43.....	52

6.1.17 Cuadro 44.....	53
6.1.18 Cuadro 45.....	54
6.1.18 Cuadro 46.....	55
6.1.19 Cuadro 47.....	56
6.1.20 Cuadro 48.....	57
6.1.21 Cuadro 49.....	58
6.1.22 Cuadro 50.....	59
6.1.23 Cuadro 51.....	60
6.1.24 Cuadro 52.....	61
6.1.25 Cuadro 53.....	62
6.1.26 Cuadro 54.....	63
6.1.27 Cuadro 55.....	64
6.1.28 Cuadro 56.....	65
6.1.29 Cuadro 57.....	66
6.1.30 Cuadro 58.....	67
6.1.31 Cuadro 59.....	68
6.1.32 Cuadro 60.....	69
6.1.33 Cuadro 61.....	70
6.1.34 Cuadro 62.....	71
6.1.35 Cuadro 63.....	72
6.1.36 Cuadro 64.....	73
6.1.37 Cuadro 65.....	74
6.1.38 Cuadro 66.....	75
6.1.39 Cuadro 67.....	76
<b>7.Anexo 1.....</b>	<b>77</b>

## 1. Introducción

En el marco del Proyecto "Uso indebido de drogas en la morbilidad de Argentina", financiado por la Comisión Interamericana para el Control y Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA), se desarrolló el estudio de las consultas de emergencia asociados al consumo de sustancias psicoactivas, con la dirección del Área de Investigaciones de SEDRONAR.

El estudio consistió en la aplicación del cuestionario estandarizado del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas (SIDUC), con ajustes e incorporación de nuevas variables, en los hospitales públicos<sup>1</sup> de las ciudades capitales del país, simultáneamente, durante la semana del 1 al 7 de diciembre de 2003. Debían encuestarse todas las personas mayores de 12 años que asistieran a los servicios de emergencia. Se relevaron en total 14.885 encuestas en todo el país.

El criterio de selección del hospital público se definió a partir del mayor volumen de atención en guardia del hospital de las ciudades capitales de provincias y de la Ciudad de Buenos Aires<sup>2</sup>. A partir de esta definición, se solicitó autorización y colaboración a la dirección del hospital para desarrollar el estudio, mediante nota firmada por el Secretario de Estado. En la misma se informó al director del hospital sobre los objetivos y metodología del proyecto.

El trabajo de campo en cada hospital fue coordinado por un Coordinador de Campo provincial<sup>3</sup>, capacitado en la SEDRONAR para tal fin. Trabajaron en promedio 3 encuestadores por sala de emergencia, necesarios para la cobertura de las 24 horas. En las salas de emergencia de los hospitales de mayor envergadura (en Capital Federal, Córdoba, San Justo, Santa Fe, Neuquén), los encuestadores fueron entre 5 y 6 personas.

El perfil de los encuestadores que trabajaron tuvieron como característica necesaria ser agentes de salud (enfermeros, técnicos en salud, estudiantes de enfermería o medicina, etc), con experiencia en trabajo hospitalario, de tal manera de conocer el medio, sus circunstancias y complejidades.

---

<sup>1</sup> Ver listado de hospitales en el Anexo

<sup>2</sup> El hospital correspondiente a la ciudad capital de la provincia de Buenos Aires fue reemplazado –por no ser posible su participación- por el hospital público de mayor volumen de guardia de la ciudad cabecera del distrito de mayor cantidad de habitantes de la Provincia de Buenos Aires.

<sup>3</sup> Los representantes provinciales del Consejo Federal de Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico (COFEDRO), postularon a los profesionales para el trabajo de Coordinación del campo, posteriormente seleccionados según criterios técnicos.

En todos los casos la respuesta por parte de las autoridades de los hospitales fue positiva y la colaboración brindada por los Jefes de guardia y por el personal médico y de enfermería de los mismos, fue óptima. La experiencia fue innovadora en la mayoría de los hospitales, generando expectativas por los resultados del estudio.

## 2. Perfil sociodemográfico de los pacientes

**Cuadro 1: Pacientes según sexo**

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Varones	7463	50.1
Mujeres	7330	49.2
Sin dato	92	0.6
Total	14885	100

**Cuadro 2: Pacientes según grupos de edad**

<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
12-15 años	477	3.2
16-20 años	1921	12.9
21-25 años	2344	15.7
26-30 años	1820	12.2
31-40 años	2547	17.1
41-50 años	212	1.4
51 y más años	5514	37.1
Sin datos	50	0.3
Total	14885	100

**Cuadro 3: Pacientes según nivel de educación**

<b>Nivel de educación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	579	3.9
Primario incompleto	1875	12.6
Primario completo	4291	28.8
Secundario incompleto	3153	21.2
Secundario completo	3103	20.8
Terciario/ universitario incompleto	881	5.9
Terciario/ universitario completo	641	4.3
Sin datos	362	2.4
Total	14885	100

**Cuadro 4: Pacientes según situación conyugal**

<b>Situación conyugal</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltero	6180	41.5
Casado	4976	33.4
Divorciado	302	2.0
Separado	608	4.1
Unido, juntado	1685	11.3
Viudo	838	5.6
Sin datos	296	2.0
Total	14885	100

**Cuadro 5: Pacientes según situación laboral**

<b>Situación laboral</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabaja a tiempo completo	3531	23.7
Trabaja a tiempo parcial	2965	19.9
Trabaja esporádicamente	815	5.5
Está desempleado	1916	12.9
Estudiante	1628	10.9
No trabaja, ama de casa	2590	17.4
Jubilado, pensionado	995	6.7
Rentista	2	0.0
Sin datos	443	3.0
Total	14885	100

En relación a la situación laboral de los pacientes, el 64% es activo (trabaja o está desempleado) y un 36% inactivo (ama de casa, estudiante, jubilado o pensionado).

**Cuadro 6: Pacientes según ocupación**

<b>Ocupación (N= activos no desocupados)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Ejecutivos y directivos	137	1.8
Profesionales	154	2.0
Técnicos y profesores nivel medio	306	4.0
Empleados de oficina	1577	20.5
Trabajadores de los servicios y vendedores	311	4.0
Artesanos	448	5.8
Obreros, operarios especializados	1275	16.6
Peones, aprendices	819	10.6
Servicio doméstico, vendedores ambulantes	1066	13.9
Personal subalterno de las Fuerzas Armadas y de seguridad	125	1.6
Plan Jefes y Jefas de Hogar y otros subsidios	1047	13.6
Sin datos	423	5.5
Total	7688	100

### 3. Variables relacionadas a la consulta

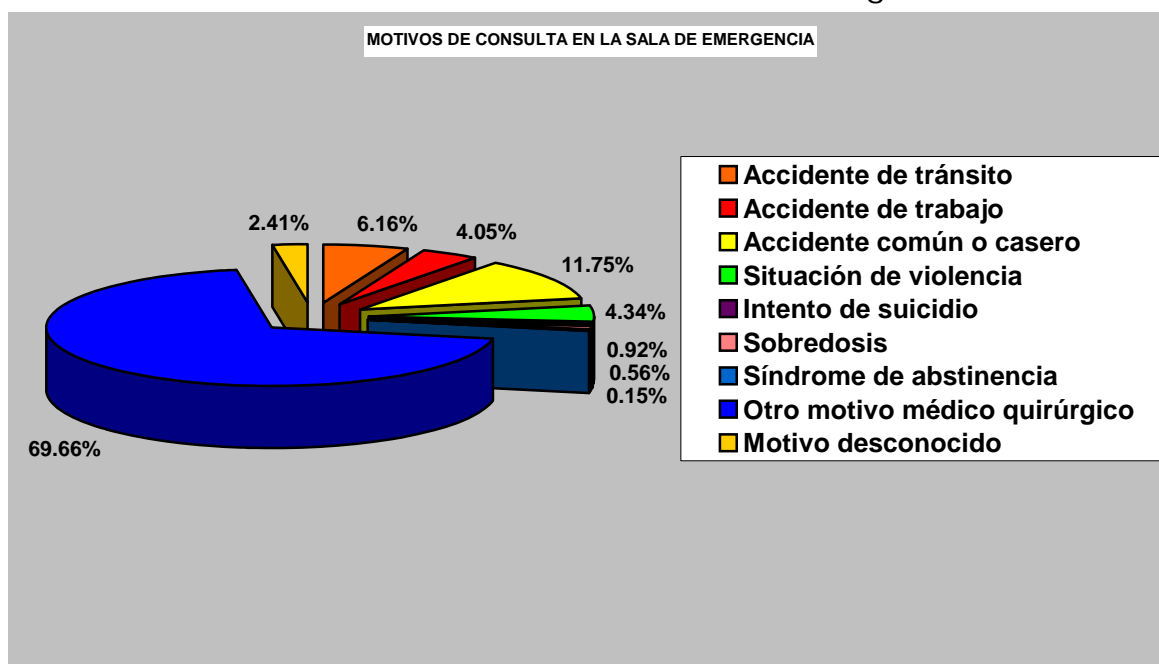
Los pacientes llegaron concientes a la consulta en un 94.6% (14074 pacientes), inconscientes el 2% (n=303) y en estado obnubilado o con conmoción cerebral el 2.1% (n=309).

En cuanto a los motivos que los llevaron a la consulta de urgencia, el cuestionario ofreció el siguiente listado de motivos:

**Cuadro 7:** Motivos de consulta de los pacientes

Motivos de consulta	N	%
Accidente de tránsito	917	6.16%
Accidente de trabajo	602	4.05%
Accidente común o casero	1748	11.75%
Situación de violencia	645	4.34%
Intento de suicidio	83	0.56%
Sobredosis	137	0.92%
Síndrome de abstinencia	23	0.15%
Otro motivo médico quirúrgico	10364	69.66%
Motivo desconocido	358	2.41%
<b>Total</b>	<b>14885</b>	<b>100</b>

**Grafico-1:** Motivos de la consulta en la sala de emergencia



#### **4. Análisis de la relación del uso de sustancias psicoactivas en la consulta de emergencia**

El objetivo del estudio es conocer en qué medida o proporción se asocia la morbilidad de la población que acude a las salas de emergencia con el consumo de alguna sustancia psicoactiva, identificando la gravedad de la consulta observada a partir del estado de conciencia, inconsciencia o conmoción cerebral del paciente, y la causa que provocó la consulta (accidentes, violencia, intento de suicidio, síndrome de abstinencia, sobredosis u otro motivo médico). Interesa también conocer el perfil sociodemográfico de los pacientes que presentaron tal asociación.

El cuestionario se le aplicó prioritariamente al paciente, si el mismo no estaba en condiciones de responder las preguntas, se recurría al amigo o pariente que lo acompañó a la sala de emergencia, para registrar las preguntas sociodemográficas y los motivos de ingreso.

La información sobre la asociación o relación de la consulta médica con el uso de sustancias psicoactivas, 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 para el médico de la presencia de alguna sustancia que fuera negada por el paciente, la respuesta positiva dada por el médico fue la que finalmente se anotó. El cuestionario consideró el registro de los resultados de laboratorio, como instancia confirmatoria de las declaraciones del paciente. En Argentina, por razones presupuestarias de larga data, los hospitales públicos no cuentan con los reactivos necesarios para realizar tales estudios, por lo cual no se realizaron.

El cuestionario aplicado, también permite un análisis de prevalencia del uso de sustancias psicoactivas, independientemente de la relación entre la urgencia y el consumo. En este sentido, podemos observar las prevalencias del consumo de diferentes sustancias, tomando como denominador el total de consultas. La prevalencia encontrada, sólo indica la proporción de pacientes consumidores en relación al total de pacientes que recurrieron a la sala de emergencia en la semana en que se realizó el estudio. No es posible extrapolar los datos a ninguna otra población ni a la de pacientes en general. De todas maneras, este limitante no interfiere en el uso de la información como un indicador a tener en cuenta y que puede ser de utilidad para los profesionales que trabajan en los hospitales, como datos adicionales sobre los problemas de salud de la población.

Ordenaremos el análisis de los datos, comenzando por los datos de asociación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la consulta de emergencia. En segundo lugar, se presentarán los datos de prevalencia del consumo de sustancias según variables sociodemográficas y relacionadas a la consulta.

Y por ultimo se presentan los datos por provincia (hospital público de la ciudad capital), que indican la asociación entre el consumo de sustancia y la consulta. También se incorporan los datos referidos al sexo, edad, nivel educativo, situación conyugal y situación laboral de los pacientes que acudieron a la sala de emergencia, distinguidas según la relación de la misma con el consumo de sustancia psicoactiva.

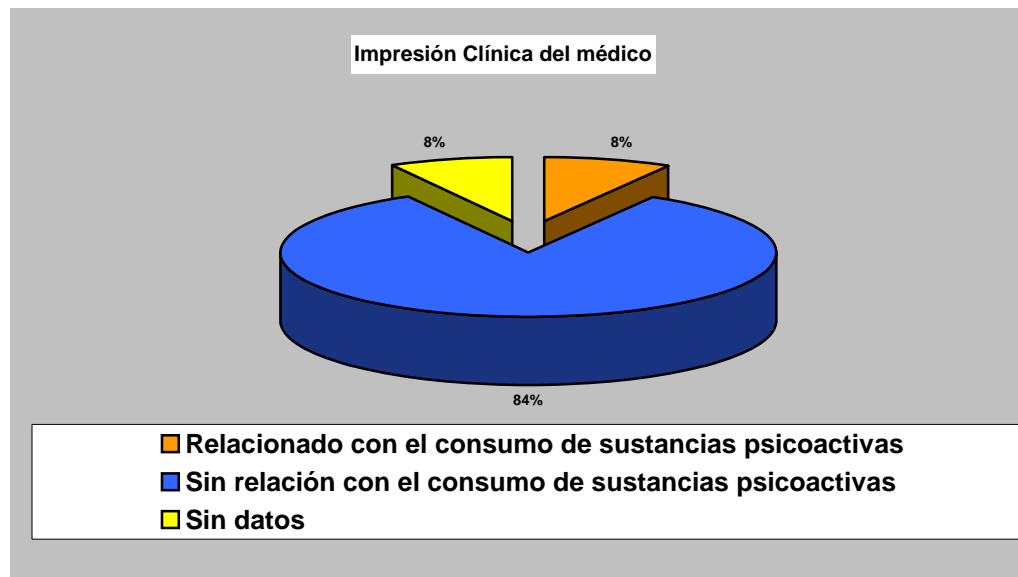
#### 4.1. La consulta de emergencia relacionada al consumo de sustancias psicoactivas.

Del total de las consultas registradas (14.885), 1228 tuvieron según el criterio médico, relación con el consumo alguna sustancia psicoactiva, lo que representa el 8.2%.

**Cuadro 8: Impresión clínica del médico sobre la relación entre la consulta y el consumo de sustancias psicoactivas.**

Impresión Clínica del médico	%
Relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas	8.2
Sin relación con el consumo de sustancias psicoactivas	83.6
Sin datos	8.1
<b>Total</b>	<b>100%</b> <b>(n=14.885)</b>

**Grafico-2**



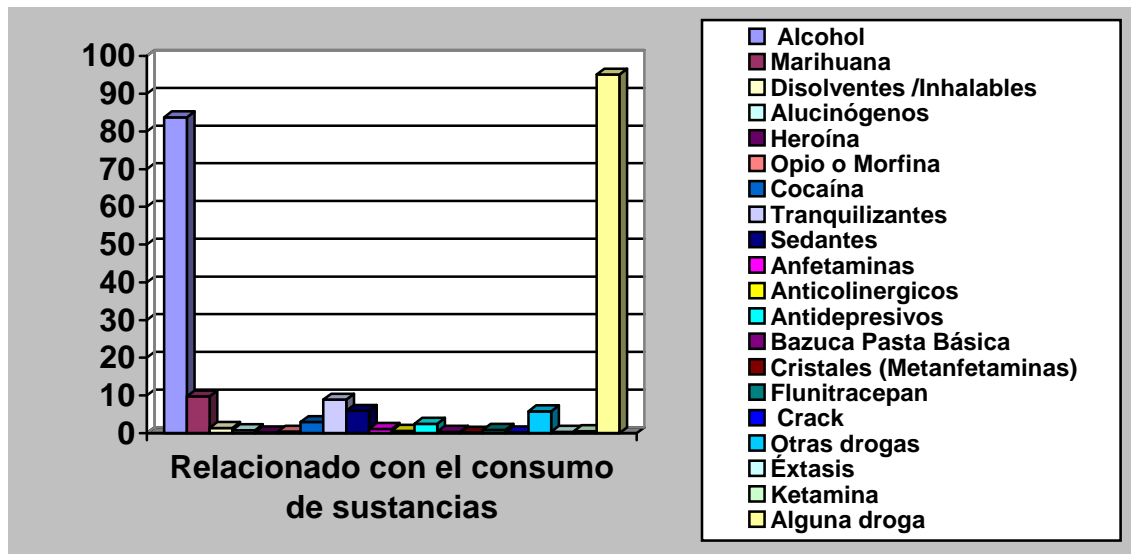
Los datos del cuadro 9 muestra que la relación de mayor magnitud entre urgencia y consumo se presenta en la sustancia Alcohol (83.7%), siguiendo por orden de importancia, pero con valores notablemente inferiores a la del alcohol, la marihuana (9.7%), los tranquilizantes (8.9%), sedantes (5.9%),

cocaína (2.9%), antidepresivos (2.5%), disolventes-inhalables (1.4%). El resto de las sustancias relaciona la consulta en la urgencia y el consumo en un porcentaje menor al 1%.

**Cuadro 9 : Prevalencia de consumo según Impresión clínica del médico.** (Prevalencias calculadas excluyendo casos que no especificaron consumo)

Sustancia	Relacionado con el consumo de sustancias	Sin relación con el consumo de sustancias	Total
Alcohol	83.75	6.96	14.30
Marihuana	9.74	.29	1.16
Disolventes /Inhalables	1.38	.02	.14
Alucinógenos	.78	.00	.07
Heroína	.26	.00	.02
Opio o Morfina	.43	.08	.11
Cocaína	2.94	.09	.35
Tranquilizantes	8.88	2.21	2.82
Sedantes	5.94	1.16	1.60
Anfetaminas	1.12	.03	.13
Anticolinérgicos	.61	.68	.67
Antidepresivos	2.50	.36	.55
Bazuca Pasta Básica	.35	.00	.03
Cristales (Metanfetaminas)	.17	.00	.02
Flunitracepan	.86	.04	.12
Crack	.26	.03	.05
Otras drogas	5.80	5.03	5.10
Éxtasis	.35	.00	.03
Ketamina	.52	.03	.07
Alguna droga	95.11	12.55	19.97

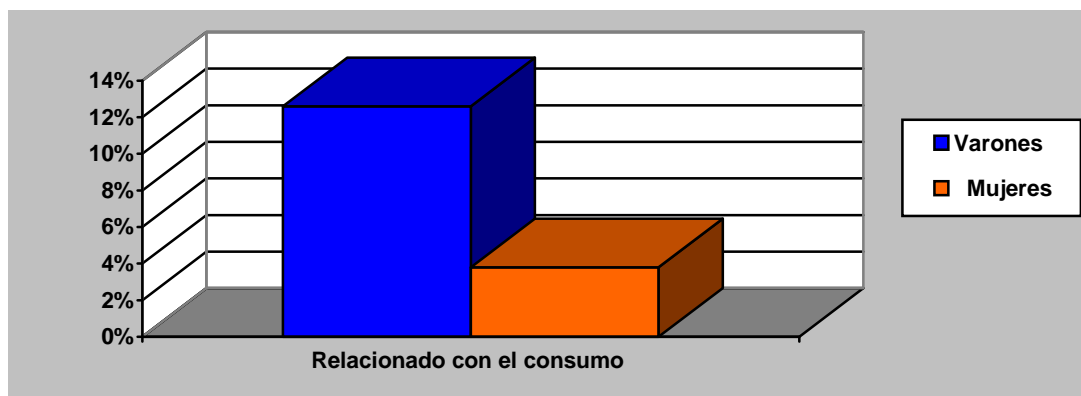
Grafico –3 Consumo de Sustancias asociadas a la consulta de emergencia



Cuadro 10: Impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, según sexo

	Relacionado con el consumo	Sin relación con el consumo	Sin datos	Total
Varones	12.6	79.0	8.4	100% (n=7.463)
Mujeres	3.8	88.3	7.9	100% (n=7.330)

Grafico-4 Consultas relacionadas con el consumo según sexo.

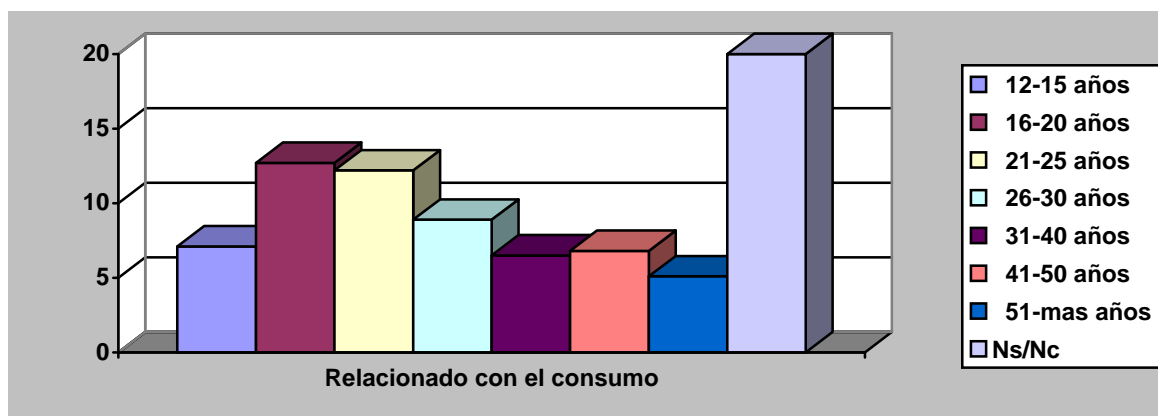


Es de destacar en el corte poblacional por sexo, la significativa relación establecida entre la consulta asociada al consumo de sustancia en varones, que alcanza el 12.6% en contraposición al 3.8% de mujeres.

**Cuadro 11: Impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, según grupos de edad**

Grupos de edad	Relacionado con el consumo	Sin relación con el consumo	Sin datos	Total
12-15 años	7.1	85.1	7.8	100% (n=477)
16-20 años	12.7	77.9	9.4	100% (n=1921)
21-25 años	12.2	80.1	7.7	100% (n=2344)
26-30 años	8.9	82.0	9.1	100% (n=1820)
31-40 años	6.5	85.3	8.2	100% (n=2547)
41-50 años	6.8	86.6	6.6	100% (n=212)
51-mas años	5.1	86.7	8.2	100% (n=5514)
Ns/Nc	20.0	68.0	12.0	100% (n=50)

**Gráfico-5: Consulta relacionadas con el consumo según grupos de edad**



Analizada la relación de la consulta con el consumo de alguna sustancia psicoactiva según grupos de edad (Cuadro n° 11), la población joven comprendida entre los 16 a 25 años presenta mayor proporción de consultas asociadas al consumo.

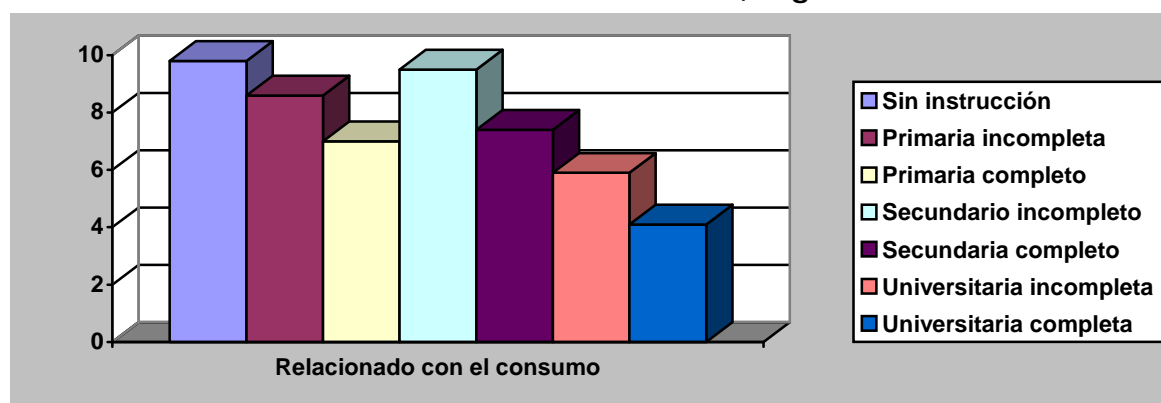
Este dato refuerza el diagnóstico realizado por *Siempre* en los últimos estudios sobre pobreza en la Argentina, donde se señala al grupo etáreo en cuestión como de *alto riesgo social* debido a la presencia de altos índices de deserción escolar y de desocupación. En igual sentido, el Estudio Nacional sobre consumo de Sustancias Psicoactivas en población general (SEDRONAR, 1999), señala esa franja etarea como la que presenta los niveles más altos de consumo perjudicial de sustancias. El Estudio Nacional Escolar sobre población de 12-17 años (SEDRONAR,

2001), también mostró preocupantes niveles de consumo en la población estudiantil.

**Cuadro 12: Impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, según nivel educativo**

Nivel educativo	Relacionado con el consumo	Sin relación con el consumo	Sin datos	Total
Sin instrucción	9.8	79.8	10.4	100% n=579
Primaria incompleta	8.6	83.3	8.2	100% n=1875
Primaria completo	7.0	85.4	7.6	100% n=4291
Secundario incompleto	9.5	81.9	8.6	100% n=3153
Secundaria completo	7.4	84.7	7.9	100% n=3103
Universitaria incompleta	5.9	86.7	7.4	100% n=881
Universitaria completa	4.1	90.6	5.3	100% n=641

**Grafico-6: Consultas relacionada con el consumo, según nivel educativo.**



Según los datos del cuadro 12, las consultas relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas son diferenciales según el nivel educativo, haciéndose visible la diferencia en los extremos del nivel educativo.

La relación entre situación conyugal en los pacientes y el motivo de consulta asociado al consumo de sustancias durante la urgencia muestra (Cuadro 13) muestra algunas particularidades.

Casi un 11% de los solteros encuestados debió la consulta al consumo de sustancias, dato acorde con anteriores estudios epidemiológicos que muestran una fuerte asociación entre la falta de pareja estable y la mayor exposición a diversas problemáticas de salud.

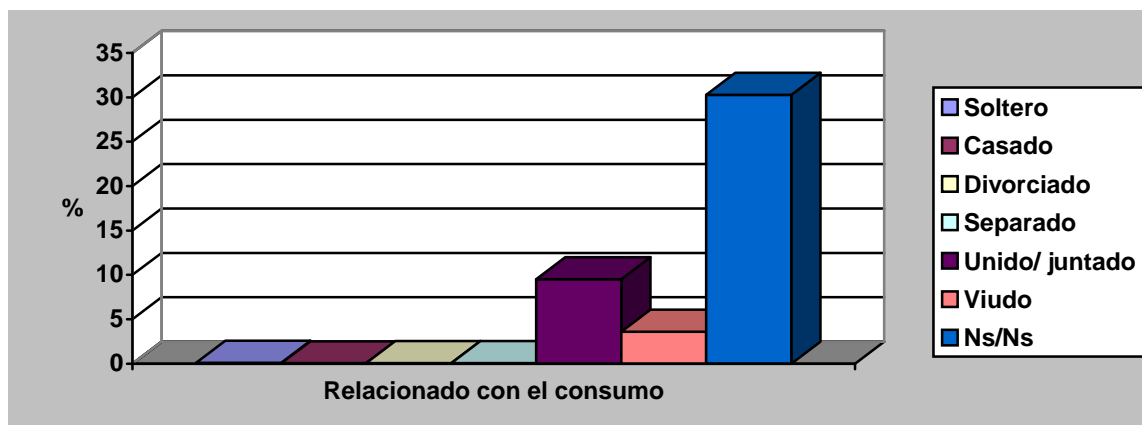
Resulta en vez llamativo que el 9.5% de los pacientes en situación conyugal *unido/juntado* que se presentaron en la sala de emergencias, también debían la consulta en guardia al consumo de sustancias.

En el mismo sentido resultan controvertidos los resultados de las encuestas realizadas a sujetos viudos y casado. Tanto en unos como en otros, la relación entre el consumo de sustancias y la emergencia médica es escasa. Es decir, contrariamente a lo indicado en otros estudios sobre consumo de sustancias, la relación entre las variables Estado conyugal y Consumo de sustancias no muestra una fuerte asociación en los pacientes encuestados en las salas de emergencia

**Cuadro 13: Impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas según situación conyugal**

Situación Conyugal	Relacionado con el consumo	Sin relación con el consumo	Sin datos	Total
Soltero	10.7	80.4	8.9	100% n=6180
Casado	4.6	87.7	7.7	100% n=4976
Divorciado	5.3	87.1	7.6	100% n=302
Separado	7.1	86.2	6.7	100% n=608
Unido/ juntado	9.5	83.4	7.1	100% n=1685
Viudo	3.6	89.9	6.6	100% n=838
Ns/Ns	30.3	54.7	15.0	100% n=296

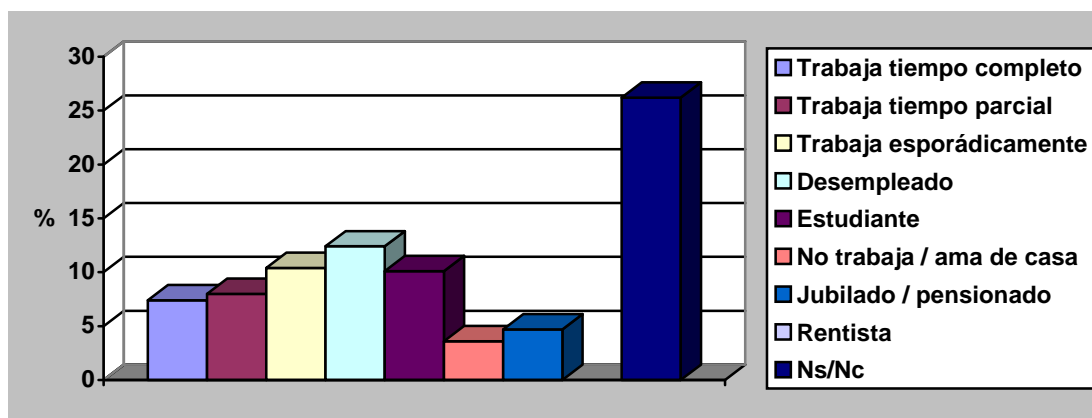
**Grafico-7 Consulta relacionada con el consumo, según situación conyugal**



**Cuadro 14: Impresión del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, según situación laboral**

Situación laboral	Relacionado con el consumo	Sin relación con el consumo	Sin datos	Total
Trabaja tiempo completo	7.4	84.9	7.7	100% n=3531
Trabaja tiempo parcial	8.0	83.4	8.6	100% n=2965
Trabaja esporádicamente	10.4	82.0	7.6	100% n=815
Desempleado	12.4	80.9	6.6	100% n=1916
Estudiante	10.1	81.0	8.9	100% n=1628
No trabaja / ama de casa	3.6	87.8	8.6	100% n=2590
Jubilado / pensionado	4.7	87.3	7.9	100% n=995
Rentista		100		100% n=2
Ns/Nc	26.2	62.2	11.6	100% n=443

**Gráfico-8 Consulta relacionada con el consumo según situación laboral.**



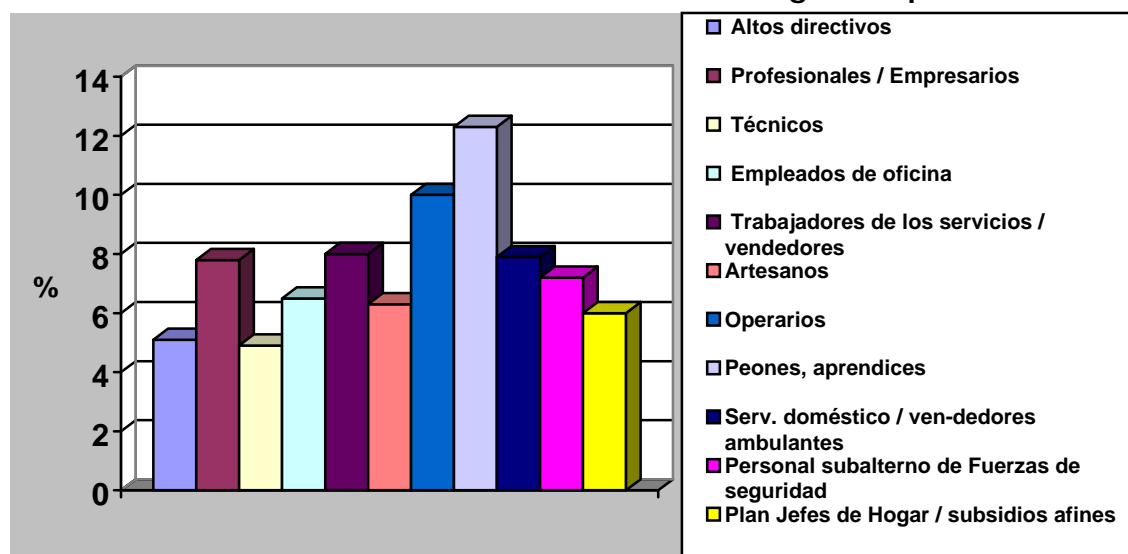
Los resultados obtenidos indican, al igual que estudios anteriores de consumo de sustancias, la existencia de una mayor prevalencia de consumo tanto en sujetos con condiciones laborales precarias o inexistentes, como en estudiantes.

**Cuadro15: Impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, según ocupación.** (Excluidos los casos sin respuesta al interior de la población activa sin considerar los desocupados)

Ocupación	Relacionado con el consumo	Sin relación con el consumo	Sin datos	Total
Altos directivos	5.1	86.1	8.8	100% n=137
Profesionales / Empresarios	7.8	89.0	3.2	100% n=154
Técnicos	4.9	89.2	5.9	100% n=306
Empleados de oficina	6.5	86.7	6.8	100% n=1577
Trabajadores de los servicios / vendedores	8.0	85.5	6.4	100% n=311
Artesanos	6.3	83.7	10.0	100% n=448
Operarios	10.0	81.3	8.8	100% n=1275
Peones, aprendices	12.3	76.7	11.0	100% n=819
Serv. doméstico / vendedores ambulantes	7.9	83.7	8.4	100% n=1066
Personal subalterno de Fuerzas de seguridad	7.2	88.8	4.0	100% n=125
Plan Jefes de Hogar / subsidios afines	6.0	86.3	7.6	100% n=1047

Ns/Nc	8.6	83.6	8.2	100% n=423
-------	-----	------	-----	---------------

**Gráfico-9 : Consulta relacionados con el consumo según ocupación**



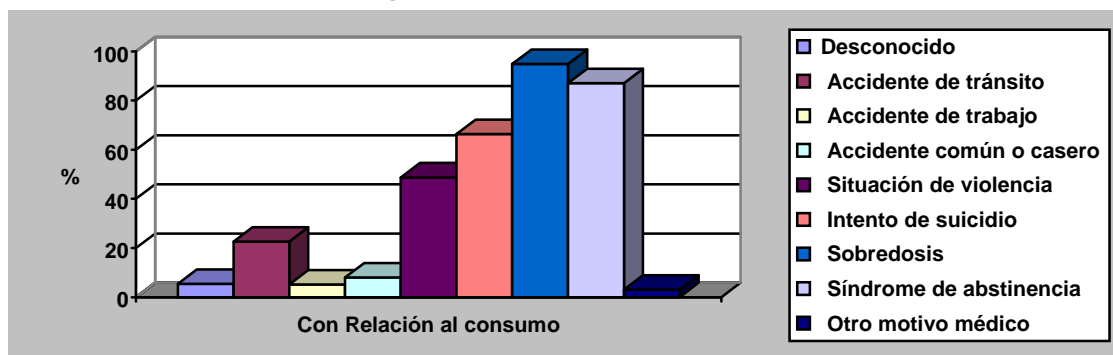
En el mismo sentido que el cuadro 6, se constata una mayor prevalencia de consumo en el grupo de sujetos cuadro indica una pertenecientes a sectores de nivel socioeconómico bajo (*peones/aprendices, operarios, servicio doméstico/vendedores ambulantes, trabajadores de los servicios/vendedores*)

**Cuadro 16: Motivos de ingreso según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas.**

Motivo de ingreso	Relacionado con el consumo	Sin relación con el consumo	Sin datos	Total
Desconocido	5.4	68.5	26.1	100% n=352
Accidente de tránsito	22.6	68.8	8.6	100% n=917
Accidente de trabajo	5.1	88.5	6.3	100% n=602
Accidente común o casero	8.0	84.4	7.6	100% n=1748
Situación de violencia	48.7	42.2	9.1	100% n=645
Intento de suicidio	66.3	25.3	8.4	100% n=83
Sobredosis	94.9	0.0	5.1	100% n=137
Síndrome de abstinencia	87.0	4.3	8.7	100% n=23

Otro motivo médico	3.0	89.3	7.7	100% n=10364
--------------------	-----	------	-----	-----------------

**Gráfico-10: Motivos de ingreso en la consultas relacionada con el consumo**



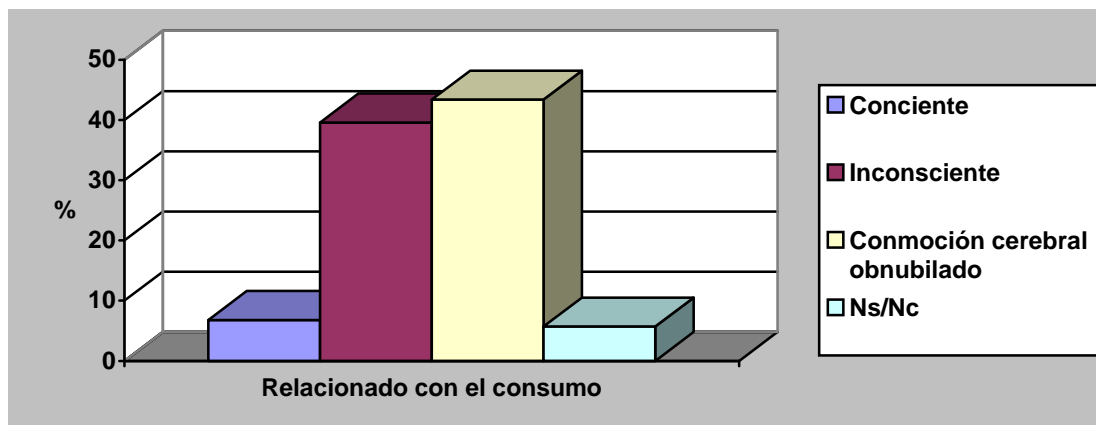
El cuadro 16 muestra una fuerte relación entre las situaciones de violencia (doméstica, sexual, callejera, etc) y el consumo de sustancias asociado a este motivo, es decir, del total de casos de violencia, casi un 50% tiene relación con el consumo de sustancias.

Los datos relacionados a los intentos de suicidio corroboran los datos obtenidos en investigaciones anteriores, donde el 66.3% está asociada la atención al consumo de sustancias.

**Cuadro 17: Impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas según estado del paciente**

Estado en que llegó	Relacionado con el consumo	Sin relación con el consumo	Sin datos	Total
Conciente	6.8	85.0	8.2	100% n=14074
Inconsciente	39.6	52.1	8.3	100% n=303
Conmoción cerebral obnubilado	43.4	49.8	6.8	100% n=309
Ns/Nc	5.7	85.9	8.3	100%

**Gráfico-11: Estado en que llegaron los pacientes en consultas relacionadas al consumo**

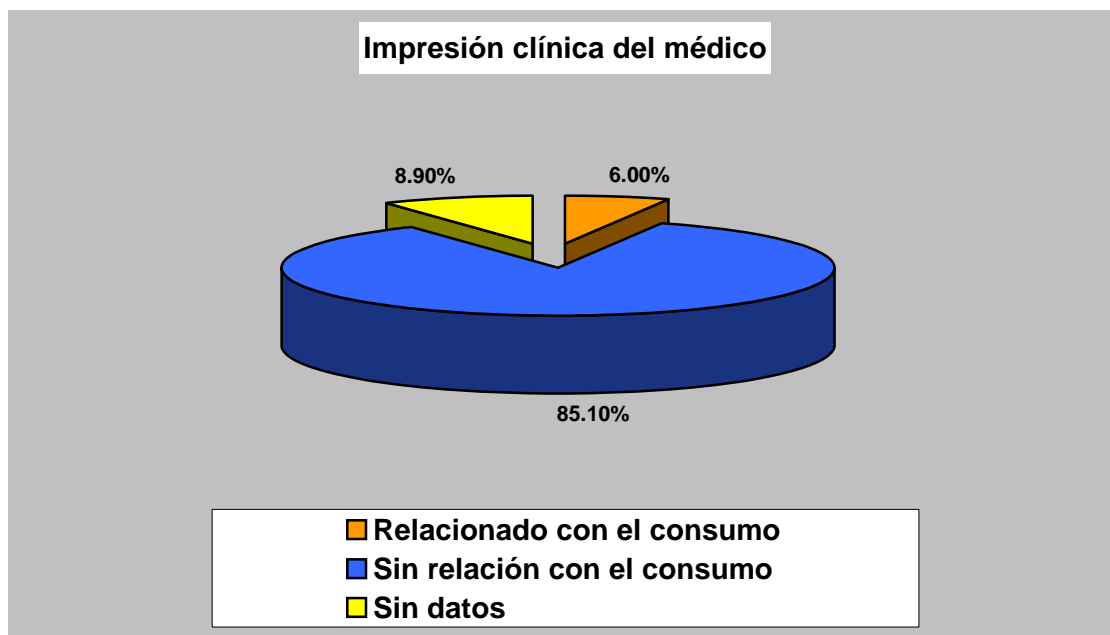


Los porcentuales indican que de los pacientes que llegan a la guardia con estados de conciencia alterados (*inconciencia y obnubilación*) alrededor del 40% debe la consulta al consumo de sustancias.

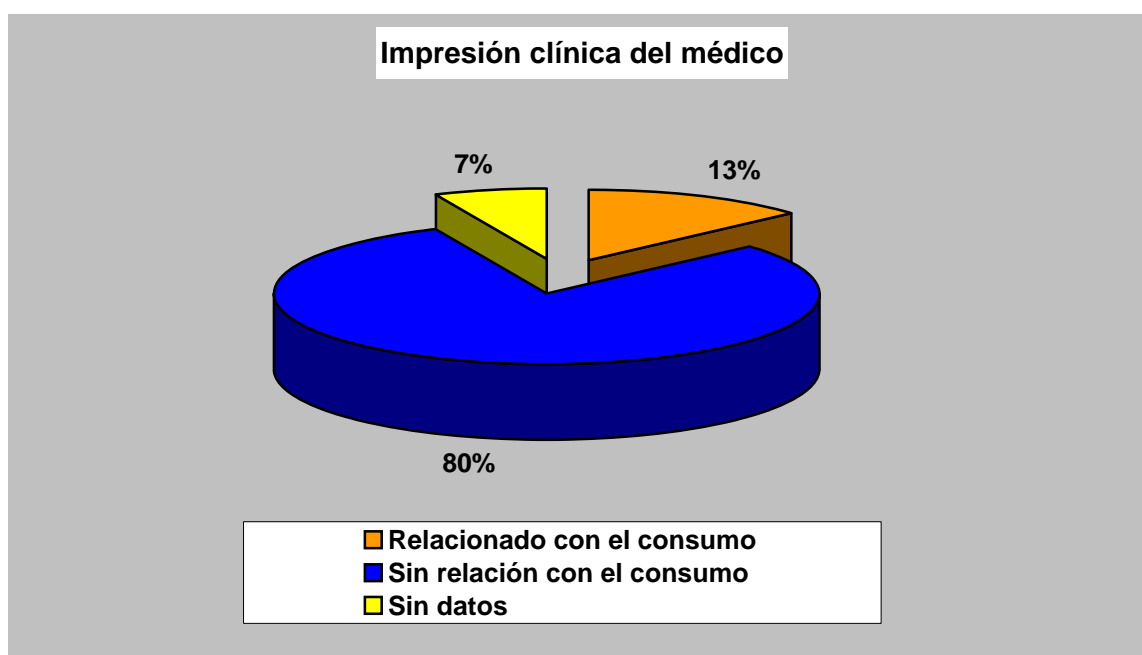
**Cuadro 18: Impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, según días.**

<b>Impresión clínica del médico</b>	<b>Entre semana</b>	<b>Fin de semana</b>
Relacionado con el consumo	6.0	13.3
Sin relación con el consumo	85.1	80.1
Sin datos	8.9	6.6
Total	100% (n=10137)	100% (n=4644)

**Gráfico-12: Consulta realizada entre semana**



**Gráfico-13: Consultas realizada durante el fin de semana.**



En cuanto a la diferenciación por "*fin de semana y entre semana*" en la consulta de guardia asociada al consumo de sustancias, resulta que las consultas realizadas entre el día viernes a las 20 hs al día lunes a las 8 hs (13.3%) duplica a la consulta del resto de la semana (6.6%). Es decir que las salas de guardia reciben el doble de pacientes con urgencias debidas al consumo de sustancias los fines de semana

Conocida es la situación de mayor consumo de sustancias durante los fines de semana, principalmente alcohol en el caso de jóvenes, por lo cual estos datos agregan un elemento confirmatorio sobre las situaciones de riesgo (violencia y accidentes) asociadas al consumo de sustancias psicoactivas.

## 4.2. Prevalencias del consumo de sustancias en los pacientes de salas de emergencia

Se presentan los datos de prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas de los pacientes que acudieron a las salas de emergencia de 24 hospitales públicos del país, en la semana del 1 al 7 de diciembre de 2003. La prevalencia medida refiere al consumo de las diferentes sustancias en las 6 últimas horas anteriores al ingreso al hospital, es decir prevalencia actual e inmediata.

**Cuadro 19: Prevalencia de consumo según Sexo**  
(Prevalencias calculadas excluyendo casos que no especificaron consumo)

	Varones	Mujeres	Total
Prevalencia Alcohol	21.96	5.63	13.95
Prevalencia Marihuana	1.79	.40	1.11
Prevalencia Disolventes o Inhalables	.26	.04	.15
Prevalencia Alucinógenos	.10	.03	.07
Prevalencia Heroína	.04	.00	.02
Prevalencia Opio o Morfina	.11	.09	.10
Prevalencia Cocaína	.52	.16	.34
Prevalencia Tranquilizantes	2.22	3.31	2.75
Prevalencia Sedantes	1.20	1.97	1.58
Prevalencia Anfetaminas	.13	.12	.12
Prevalencia Anticolinérgicos	.47	.79	.63
Prevalencia Antidepresivos	.36	.79	.57
Prevalencia Bazuca o Pasta Básica	.06	.00	.03
Prevalencia Cristales Metanfetaminas	.03	.00	.01
Prevalencia Flunitracepan	.16	.06	.11
Prevalencia Crack	.07	.01	.04
Prevalencia Otras drogas	4.94	5.00	4.97
Prevalencia de Éxtasis	.04	.01	.03
Prevalencia de Ketamina	.07	.06	.07
Prevalencia de alguna droga	25.87	13.08	19.54

Casi un 20% de los pacientes que asistieron a las salas de emergencia consumieron en las últimas 6 horas, alguna sustancia psicoactiva. La prevalencia del consumo de alcohol es la de mayor presencia (13.9%). El uso de psicofármacos (sedantes y tranquilizantes) presentan valores altos, 1.6% y 2.7% respectivamente, en relación al resto de las sustancias. Se debe resaltar también la prevalencia del uso de marihuana (1.1%).

El análisis por sexo muestra igual distribución del consumo que las encuestas en otras poblaciones, los varones presentan mayor consumo de alcohol (22%) y marihuana (1.8%), mientras que las mujeres consumen en mayor medida tranquilizantes (3.3%) y sedantes (2%).

En el **cuadro 20**, se observa que el consumo de alcohol se distribuye por todos los grupos de edad, tomando valores más altos en los grupos jóvenes de 16 a 20 años y de 21 a 25 años, 18.8% y 19% respectivamente.

El consumo de tranquilizantes, en cambio, se incrementa a medida que aumenta la edad de los pacientes, alcanzando las prevalencias más altas, cercanas al 4%, los pacientes de 41 años y más. Igual distribución según la edad se observa con el consumo de sedantes, pero con prevalencias menores, alrededor del 2%.

La prevalencia del consumo de marihuana se muestra concentrado en los pacientes más jóvenes, sobre todo en el grupo etáreo de 16 a 20 años (2.9%). De todas maneras, presentan prevalencias cercanas al 2% los pacientes de hasta 30 años de edad.

**Cuadro 20: Prevalencia de consumo según Edad**  
(Prevalencias calculadas excluyendo casos que no especificaron consumo)

<b>Sustancia</b>	<b>12 a 15 años</b>	<b>16 a 20 años</b>	<b>21 a 25 años</b>	<b>26 a 30 años</b>	<b>31 a 40 años</b>	<b>41 a 50 años</b>	<b>51 y más</b>	<b>Total</b>
Alcohol	9.15	18.82	19.03	15.44	12.94	12.86	9.32	13.97
Marihuana	1.79	2.91	1.85	1.91	.51	.19	.12	1.10
Disolventes o Inhalables	.90	.50	.18	.12	.09	.00	.00	.15
Alucinógenos	.00	.11	.14	.12	.04	.05	.00	.07
Heroína	.00	.06	.05	.06	.00	.00	.00	.02
Opio o Morfina	.00	.06	.00	.18	.09	.10	.18	.10
Cocaína	.00	.62	.74	.66	.17	.19	.03	.34
Tranquilizantes	.45	1.18	1.89	2.45	2.51	3.86	4.16	2.76
Sedantes	.67	.73	1.15	1.38	1.45	1.93	2.43	1.58
Anfetaminas	.00	.11	.23	.24	.17	.05	.03	.12
Anticolinergicos	.45	.62	.32	.90	1.11	.63	.36	.62
Antidepresivos	.22	.06	.18	.48	.68	.68	1.03	.57
Bazuca, Base o Pasta Básica	.00	.00	.05	.18	.00	.00	.00	.03
Cristales (Metanfetaminas)	.00	.00	.00	.06	.00	.05	.00	.01
Flunitracepan	.22	.17	.14	.12	.13	.05	.06	.11
Crack	.00	.00	.05	.06	.00	.10	.06	.04
Otras drogas	2.47	4.98	4.53	5.99	4.52	5.65	5.26	5.04
Éxtasis	.00	.00	.05	.06	.04	.00	.03	.03
Ketamina	.00	.11	.05	.12	.04	.00	.09	.07
Alguna droga	11.95	23.22	22.91	21.04	17.94	19.34	16.92	19.56

En el siguiente cuadro se analizan las prevalencias del consumo según niveles de educación formal alcanzados.

**Cuadro 21: Prevalencia de consumo según educación**  
(Prevalencias calculadas excluyendo casos que no especificaron consumo)

Sustancia	Nivel educativo								Total %
	Ns/Nc	Sin instruc- ción	Primaria incompleta	Primaria completo	Secundario incompleto	Secundaria completo	Universitaria incompleta	Universitaria completa	
	%	%	%	%	%	%	%	%	
Alcohol	32.5	15.0	15.3	13.0	14.5	13.4	11.8	8.7	14.0
Marihuana	2.7	1.2	1.5	.8	1.3	1.0	.6	.9	1.1
Disolventes	1.2	.0	.1	.2	.2	.1	.0	.0	.2
Alucinógenos	.6	.0	.0	.1	.1	.0	.0	.0	.1
Heroína	.3	.0	.1	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Opio	.9	.2	.1	.1	.1	.1	.0	.0	.1
Cocaína	2.4	.6	.3	.3	.4	.2	.1	.0	.3
Tranquilizantes	5.0	2.1	3.0	3.4	2.2	2.3	2.7	2.1	2.8
Sedantes	4.1	1.2	1.6	2.0	1.1	1.1	1.4	2.6	1.6
Anfetaminas	.3	.0	.1	.1	.2	.2	.0	.0	.1
Anticolinérgicos	.3	.4	.6	.4	.8	.6	1.2	.9	.6
Antidepresivos	1.8	.8	.7	.5	.4	.5	.5	.9	.6
Bazuca, base o pasta básica	.3	.0	.0	.1	.0	.0	.0	.0	.0
Cristales(metan tetamina)	.3	.0	.1	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Flunitracepan	.3	.2	.2	.1	.1	.0	.0	.0	.1
Crak	.3	.0	.2	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Otros	3.5	4.3	4.9	5.4	5.3	4.2	4.2	4.5	4.9
Extasis	.3	.0	.0	.0	.0	.0	.1	.0	.0
Ketamina	.3	.0	.1	.1	.1	.0	.1	.0	.1

En relación al alcohol el nivel de consumo resulta significativamente menor en los pacientes con mayor nivel de escolarización (8.7%).

En relación a los tranquilizantes, el mayor porcentaje de consumo se encuentra en los pacientes con nivel primario completo (3.4%), mientras que en los sedantes se da en los sujetos con nivel universitario completo (2.6%).

El consumo de antidepresivos es significativamente mayor en los extremos de la variable nivel educacional, es decir el mayor consumo se presenta en pacientes con nivel universitario completo (0.9%) y entre los sujetos sin instrucción (0.8%).

El consumo de anticolinérgicos presenta los mayores porcentajes en los pacientes con niveles de escolarización más altos: universitario incompleto (1.2%) y universitario completo (0.9%).

En relación al consumo de marihuana, los porcentajes de prevalencia se distribuyen con cierta homogeneidad entre los diferentes niveles de educación, de todas maneras, los porcentajes más altos se encuentran en los pacientes que no concluyeron el nivel primario (1.2% y en los que no terminaron el secundario (1.3%).

El consumo de cocaína es mayor en los pacientes sin instrucción (0.6%). El menor porcentaje de pacientes llegados a la guardia por consumo de cocaína se presentó en los sujetos con niveles más altos de escolarización(universitario incompleto 1% y universitario completo 0%).

En el cuadro siguiente, se muestran las prevalencias de consumo según la situación conyugal del paciente.

**Cuadro 22: Prevalencia de consumo según Situación conyugal**  
(Prevalencias calculadas excluyendo casos que no especificaron consumo)

Sustancia	Estado civil					
	Soltero (a)	Casado (a)	Divorciado (a)	Separado (a)	Unido, juntado (a)	Viudo (a)
Alcohol	17.25	9.81	12.03	11.92	16.26	5.08
Marihuana	1.89	.20	.34	1.04	1.17	.00
Disolventes o Inhalables	.28	.00	.00	.00	.07	.00
Alucinógenos	.10	.04	.00	.00	.00	.00
Heroína	.02	.00	.00	.00	.07	.00
Opio o Morfina	.03	.13	.00	.00	.00	.25
Cocaína	.43	.09	.00	.35	.59	.00
Tranquilizantes	2.04	3.18	5.10	5.18	2.02	4.45
Sedantes	1.25	1.71	3.75	2.94	.91	2.29
Anfetaminas	.12	.11	.34	.17	.13	.00

Anticolinergicos	.66	.72	.68	.35	.52	.25
Antidepresivos	.36	.61	2.05	.86	.52	.89
Bazuca, Base o Pasta Básica	.02	.04	.00	.00	.00	.00
Cristales (Metanfetaminas)	.00	.00	.00	.00	.07	.00
Flunitracepan	.14	.07	.00	.00	.20	.00
Crack	.05	.02	.00	.00	.07	.00
Otras drogas	4.59	5.22	4.10	7.96	5.94	4.45
Éxtasis	.03	.00	.00	.17	.00	.00
Ketamina	.07	.04	.00	.17	.07	.00
Alguna droga	21.94	15.78	21.52	20.72	21.60	13.60

Las prevalencias de consumo según situación conyugal, nos está informando, como dato interesante, que el consumo de psicofármacos presenta mayor prevalencia en los pacientes que presentan mayor probabilidad de estar solos. En este sentido, el consumo de tranquilizantes se distribuye en mayor proporción en los pacientes separados (5.2%), divorciados (5.1%) y viudos (4.4%). En menor proporción, pero con igual modalidad de distribución, se encuentran los sedantes. La prevalencia de consumo de los antidepresivos muestra importancia en los pacientes divorciados (2%).

El consumo de marihuana es mayor en los pacientes solteros. Y por último, el consumo de alcohol se distribuye con mayor uniformidad en todas las situaciones conyugales, con mayores porcentajes en pacientes solteros (17.2%) y en convivencia de hecho (16.3%).

El análisis de las prevalencias según situación laboral de los pacientes que acudieron a las salas de emergencia (Cuadro 23), muestra que las mayores prevalencias de consumo de alcohol y marihuana ocurre en los grupos laborales con mayores problemas: desocupados (18.8% y 2.3% respectivamente) y con ocupación esporádica (2.3% y 2.1% respectivamente).

En el caso de los tranquilizantes y sedantes, en los grupos desocupados (3.9% y 2.8% respectivamente) y amas de casa (3.5% y 2.1% respectivamente). Con mayor consumo de tranquilizantes se encuentran también los jubilados y pensionados (4.7%).

Observadas las prevalencias por grupos ocupacionales (Cuadro 24), el alcohol encuentra mayor prevalencia en el grupo de artesanos, operarios, obreros y peones (20.5%), en segundo lugar los pequeños comerciantes (18.6%) y en tercer lugar personal subalterno de las fuerzas armadas y de seguridad (14.2%).

La prevalencia de marihuana presenta sus mayores valores en el grupo de artesanos, operarios y peones (1.3%), en segundo lugar, en el servicio doméstico (1.3%) y en tercer lugar, en las ocupaciones de mayor jerarquía e ingresos (altos funcionarios, profesionales y técnicos), cercano al 1%.

La mayor prevalencia de tranquilizantes se observa en el servicio doméstico (4.1%), luego en los altos funcionarios, profesionales y técnicos (2.8%) y en tercer lugar en personal subalterno de las fuerzas armadas y de seguridad (2.5%).

En el consumo de sedantes, se encuentra la mayor prevalencia en el grupo de directores, profesionales y técnicos (1.8%), seguidamente, los pequeños comerciantes (1.7%) y por último el servicio doméstico (1.4%).

**Cuadro 23: Prevalencia de consumo según Situación laboral**  
(Prevalencias calculadas excluyendo casos que no especificaron consumo)

Sustancia	Situación laboral						
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Alcohol	16.05	14.52	21.28	18.79	13.62	5.59	6.51
Marihuana	.64	1.07	2.14	2.34	1.29	.62	.00
Disolventes o Inhalables	.06	.08	.54	.11	.27	.12	.00
Alucinógenos	.06	.08	.13	.17	.00	.00	.00
Heroína	.03	.00	.00	.06	.00	.00	.00
Opio o Morfina	.06	.08	.00	.23	.00	.08	.21
Cocaína	.23	.23	.80	.69	.20	.25	.00
Tranquilizantes	2.23	2.36	2.42	3.88	1.08	3.46	4.70
Sedantes	1.29	1.18	.94	2.85	.54	2.06	1.92
Anfetaminas	.18	.15	.00	.06	.14	.12	.00
Anticolinérgicos	.67	.84	.67	.29	.61	.70	.43
Antidepresivos	.47	.38	.40	.80	.07	.86	.96
Bazuca, Base o Pasta Básica	.00	.08	.00	.06	.00	.00	.00
Cristales (Metanfetaminas)	.00	.00	.00	.06	.00	.00	.00
Flunitracepan	.12	.04	.27	.17	.14	.04	.00
Crack	.06	.00	.00	.17	.00	.00	.00
Otras drogas	5.16	5.82	4.44	5.54	3.86	5.15	4.38
Éxtasis	.06	.00	.00	.06	.00	.00	.00
Ketamina	.09	.04	.13	.06	.07	.04	.00
Alguna droga	21.16	19.43	24.79	24.48	17.32	13.71	14.37

(1) Trabaja a tiempo completo

(3) Trabaja esporádicamente

(5) Estudiante

(2) Trabaja a tiempo parcial

(4) Está desempleado

(6) No trabaja, ama de casa

(7) Jubilado-pensionado

**Cuadro 24: Prevalencia de consumo según Tipo de Ocupación**  
(Prevalencias calculadas excluyendo casos que no especificaron consumo)

Sustancia	Ocupación						
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Alcohol	11.88	12.58	18.64	20.51	13.43	14.17	10.83
Marihuana	.99	.54	.34	1.35	1.32	.83	.75
Disolventes o Inhalables	.00	.00	.00	.29	.10	.00	.00
Alucinógenos	.00	.00	.34	.12	.00	.00	.11
Heroína	.00	.00	.00	.04	.00	.00	.00
Opio o Morfina	.00	.00	.68	.04	.10	.00	.00
Cocaína	.40	.07	.00	.45	.20	.00	.32
Tranquilizantes	2.77	1.61	2.36	1.48	4.06	2.48	2.46
Sedantes	1.78	1.27	1.69	.90	1.42	.83	.96
Anfetaminas	.00	.07	.34	.08	.30	.83	.21
Anticolinergicos	.99	.60	1.69	.66	.91	.83	.54
Antidepresivos	1.19	.20	.34	.29	.61	.83	.43
Bazuca, Base o Pasta Básica	.00	.00	.34	.00	.10	.00	.00
Cristales (Metanfetaminas)	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
Flunitracepan	.00	.07	.00	.16	.00	.00	.11
Crack	.00	.00	.00	.04	.00	.00	.00
Otras drogas	3.38	3.28	4.39	4.26	6.50	5.00	8.14
Éxtasis	.00	.07	.00	.04	.00	.00	.00
Ketamina	.00	.07	.00	.12	.10	.00	.00
Alguna droga	15.58	16.42	23.79	24.19	21.11	23.20	18.43

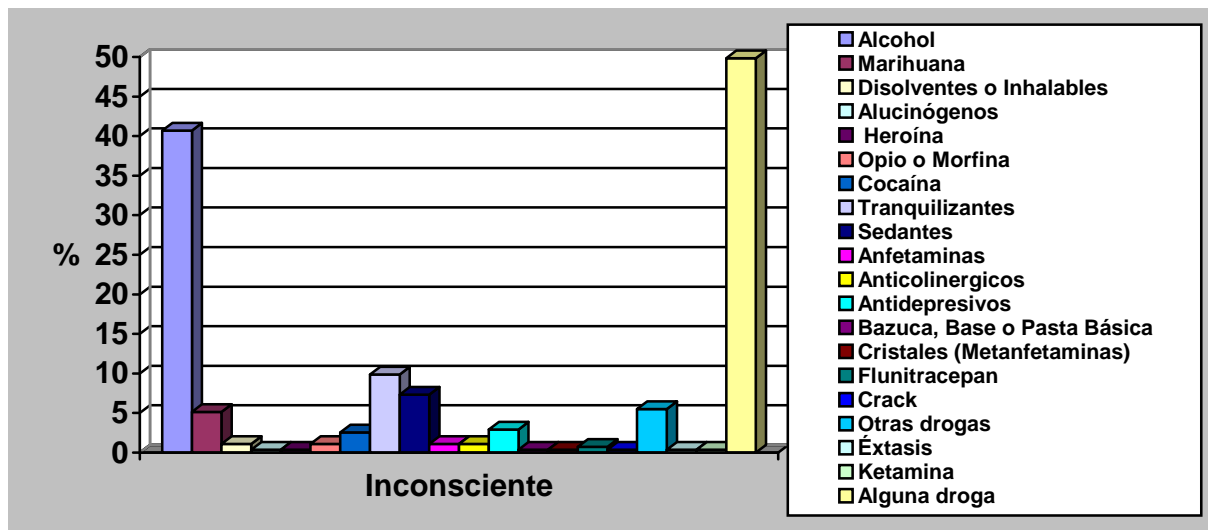
- (1) Ejecutivos y directivos, profesionales y técnicos
- (2) Empleados de oficina
- (3) Pequeños comerciantes y agricultores
- (4) Artesanos/ Operarios, obreros especializados/ Peones
- (5) Servicio doméstico / vendedores ambulantes
- (6) Personal subalterno de Fuerzas Armadas y de seguridad
- (7) Plan Jefes y Jefas de Hogar y subsidios afines

**Cuadro 25: Prevalencia de consumo según Estado en que llegó a la urgencia** (Prevalencias calculadas excluyendo casos que no especificaron consumo)

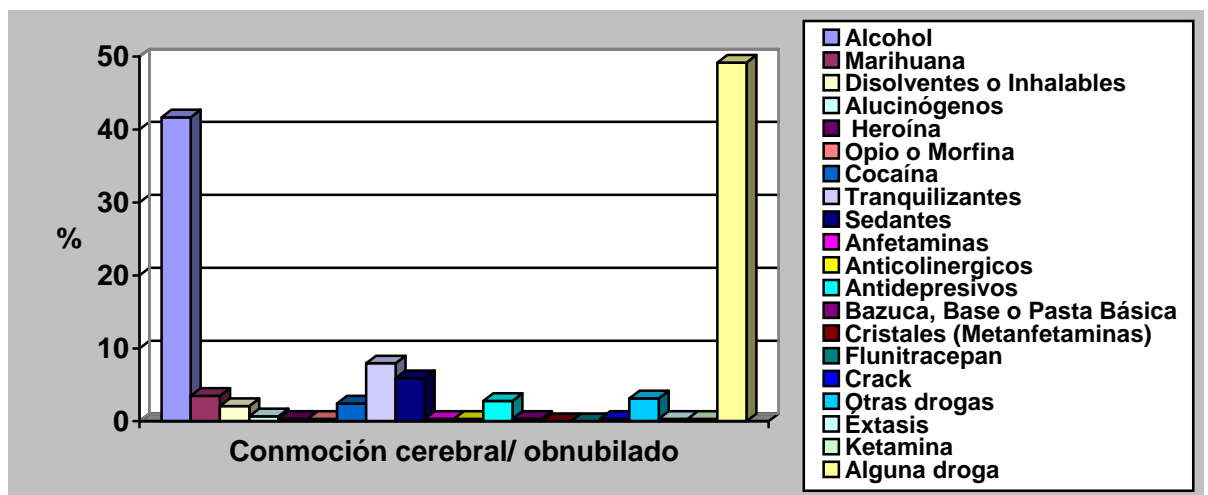
Sustancia	Estado en que llegó		
	Consciente	Inconsciente	Conmoción cerebral/ obnubilado
Alcohol	12.81	40.70	41.67
Marihuana	.96	5.13	3.50
Disolventes o Inhalables	.08	1.10	2.09
Alucinógenos	.05	.37	.70
Heroína	.01	.37	.35
Opio o Morfina	.08	1.10	.35
Cocaína	.25	2.56	2.44
Tranquilizantes	2.47	9.89	7.96
Sedantes	1.37	7.33	5.90
Anfetaminas	.10	1.10	.35
Anticolinergicos	.63	1.10	.35
Antidepresivos	.47	2.92	2.79
Bazuca, Base o Pasta Básica	.02	.37	.35
Cristales (Metanfetaminas)	.01	.37	.00
Flunitracepan	.10	.73	.00
Crack	.03	.37	.35
Otras drogas	5.08	5.51	3.14
Éxtasis	.02	.37	.35
Ketamina	.05	.37	.35
Alguna droga	18.30	49.83	49.19

**Consumo de sustancias y estados alterados de conciencia.**

**Gráfico 14.1: Inconscientes**



**Gráfico 14.2: Obnubilados**



Observados los pacientes con consumo de sustancias psicoactivas según el estado en que llegaron a las salas de emergencia, las mayores proporciones en todas las sustancias analizadas, se ubican en los estados de inconsciencia y/o conmoción cerebral.

En relación a los motivos del ingreso a las salas de emergencia, se observa (cuadro 26), una diferencia importante entre el consumo de alcohol y las demás sustancias, en el sentido de que asociados a este consumo se registran casos en todos los motivos de ingreso. De todas maneras, podemos observar que los motivos que reúnen mayor prevalencia son sobredosis (75.7%), abstinencia (65.2%) y violencia (56.9%).

Es necesario aclarar que respecto a los motivos de sobredosis y abstinencia, los datos informan que están presentes conjuntamente con el consumo de la sustancia, pero no necesariamente que la

sustancia sea la causa explicativa de tal motivo, es decir, los datos del cuadro no muestran el policonsumo, análisis que se desarrollará posteriormente.

En los casos de prevalencia de marihuana, la mayor proporción se encuentra en los motivos de síndrome de abstinencia (21.1%) y sobredosis (16.9%).

En los pacientes con consumo de tranquilizantes, el motivo de ingreso que presenta mayor proporción es el intento de suicidio (34.2%) y la sobredosis (13.2%). En el consumo de sedantes, intento de suicidio (28.7%) y síndrome de abstinencia (10.5%).

El consumo de cocaína aparece relacionado con la sobredosis (8.1%) y el síndrome de abstinencia (5.3%).

**Cuadro 26: Prevalencia de consumo según Motivo de ingreso**  
(Prevalencias calculadas excluyendo casos que no especificaron consumo)

Sustancia	Motivo del ingreso								
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Alcohol	12.20	28.57	9.17	13.96	56.89	30.77	75.74	65.22	9.03
Marihuana	1.52	1.55	.00	.47	7.09	2.60	16.91	21.05	.55
Disolventes o Inhalables	.61	.12	.35	.00	.81	2.60	2.94	.00	.05
Alucinógenos	.00	.12	.00	.00	.48	.00	1.47	.00	.03
Heroína	.00	.00	.00	.00	.16	.00	1.47	.00	.00
Opio o Morfina	.00	.00	.00	.00	.16	.00	2.21	.00	.11
Cocaína	.00	.36	.00	.12	2.10	.00	8.09	5.26	.18
Tranquilizantes	2.42	1.67	.69	1.72	2.42	34.18	13.24	10.53	2.78
Sedantes	.91	.48	.17	.83	1.29	28.75	7.35	10.53	1.60
Anfetaminas	.30	.12	.00	.00	.48	2.60	2.21	.00	.07
Anticolinergicos	.00	.12	.00	.12	.16	1.30	.74	.00	.84
Antidepresivos	.91	.00	.00	.30	.65	6.58	4.38	.00	.58
Bazuca, Base o Pasta Básica	.00	.00	.00	.00	.48	.00	.74	.00	.00
Cristales (Metanfetaminas)	.30	.00	.00	.00	.16	.00	.00	.00	.00
Flunitracepan	.30	.00	.00	.00	.48	.00	2.92	.00	.07
Crack	.30	.00	.00	.00	.16	.00	.74	.00	.03
Otras drogas	4.27	2.03	1.39	2.91	5.17	14.47	4.41	.00	5.86
Éxtasis	.00	.00	.00	.00	.16	.00	.74	.00	.02
Ketamina	.00	.00	.00	.00	.16	.00	1.47	.00	.06
Alguna droga	16.48	29.99	10.47	17.51	59.22	72.29	95.62	73.91	15.60

(1)Desconocido (2) Accidente de tránsito (3) Accidente de trabajo  
(4) Accidente común o casero (5) Situación de violencia  
(6) Intento de suicidio (7)Sobredosis (8)Síndrome de abstinencia (9)Otros

## 5. Conclusiones

El primer estudio en salas de emergencia en el país que tuvo como objetivo la exploración de la magnitud y características de la consulta vinculada al consumo abusivo de sustancias psicoactivas, se realizó en 1988<sup>4</sup>, en la ciudad de Buenos Aires y en dos partidos del conurbano bonaerense, bajo la dirección de Hugo Míguez y Wilbur R. Grimson. Hacia 1993, se realiza una investigación similar en ocho provincias del país <sup>5</sup>.

El presente estudio, es el primero de carácter nacional en nuestro país y aporta un hito fundamental en la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud de la población, así como la relación entre el consumo y la accidentología. Se convierte en un instrumento fundamental a la hora de contar con datos epidemiológicos que den cuenta de las características del consumo en la población que concurre a una sala de emergencia en todo el territorio nacional.

La posibilidad de replicar el estudio en los años siguientes así como estudios de hogares o escolares permitirán construir una línea de incidencia y prevalencia que posibilite planificar políticas y programas acordes con la realidad.

De acuerdo al análisis de los datos obtenidos se concluye que:

- En relación al perfil sociodemográfico de los pacientes que asistieron a las salas de emergencia, los datos indican la existencia de un 13% de desocupados y alto porcentaje de empleos precarios (esporádicos y trabajos parciales) que suman un 25.5 %.
- Del total de las 14.885 consultas procesadas en la encuesta, un 8.2% estuvo en relación con el consumo de sustancias psicoactivas (1228 consultas).
- Queda demostrado que la sustancia de mayor impacto en el sistema de atención de emergencias en el país es el alcohol: De los sujetos que habían consumido alcohol antes de la consulta de guardia, el 83.7% debía la situación de urgencia a dicho consumo. En un segundo orden, con una prevalencia que oscila entre el 5 y el 10% el consumo de sustancias tales como la marihuana, los tranquilizantes y los sedantes motivó la

---

<sup>4</sup> H.Miguez-R.Grimson: "Estudio de la Consulta por drogas en la Emergencia Hospitalaria: Primeros resultados". Revista de Prevención, Salud y Sociedad. N°1. Setiembre de 1988. Buenos Aires.

<sup>5</sup> Hugo Miguez: "La consulta de urgencia y el abuso de alcohol y drogas" SEDRONAR. 1993. Buenos Aires.

urgencia. Muy por debajo, con una prevalencia que oscila entre el 1 y el 5%, el consumo de Cocaína, Antidepresivos, Disolventes/Inalables y Anfetaminas derivó en un cuadro que debió ser atendido en la sala de urgencias. Por último, el resto de drogas indagadas (Flunitracepán, Alucinógenos, Anticolinérgicos, Ketamina, Opio o Morfina, Bazuca Pasta Básica, Éxtasis, Heroína, Crack y Cristales) no resultaron relevantes en cuanto a prevalencia en la consulta de guardia en los hospitales de la República Argentina alcanzando una prevalencia menor al 1%. La prevalencia de 95,11% que alcanza la consulta de urgencia en relación al consumo de "*Otras Drogas*" (categoría inespecífica considerada residual del cuestionario) hace pensar en la necesidad de rever la lista de sustancias indagadas incorporando algunas cuyo consumo resulta derivar en consultas de urgencia.

- La consulta de guardia en los hospitales nacionales relacionada con el consumo de sustancias es prevalentemente masculina
- La franja etárea de 16 a 25 años constituye el grupo donde se encuentra mayor asociación entre la consulta de guardia y el consumo de sustancias. Estos datos corroboran la gravedad de la problemática del consumo de sustancias en jóvenes y adolescentes relevada por estudios anteriores
- La prevalencia de consulta de guardia asociada a consumo de sustancias en relación con la variable "*Situación conyugal*" permite hipotetizar que la no convivencia en pareja sería factor de riesgo para el consumo perjudicial de sustancias
- El análisis de la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas según "*Motivo de ingreso a la consulta de guardia*" indica que el 66% de los Intentos de Suicidio se relacionan al consumo de sustancias psicoactivas, casi la mitad de las situaciones de violencia (48,7%) y el 22,6% de los accidentes de tránsito.
- En la consulta de guardia de los hospitales nacionales el 40% de los pacientes que llegan inconscientes y más del 40% de los que llegan omnubilados han consumido sustancias psicoactivas
- El estudio indica un perfil de consumo perjudicial que se acentúa significativamente los fines de semana
- Existen perfiles de consumo perjudicial típicamente masculinos como el Alcohol y la Marihuana y otros típicamente femeninos como los Tranquilizantes, Sedantes y Antidepresivos. Dado que

la franja poblacional de 16 a 25 años presenta los niveles de consumo perjudicial más alto de alcohol y marihuana y la de 41 y más presenta los niveles más altos de consumo de tranquilizantes y sedantes, se puede hablar de los varones de 16 a 25 años como grupo en riesgo de consumo perjudicial de alcohol y marihuana y las mujeres mayores de 41 años como grupo en riesgo de consumo de tranquilizantes y sedantes.

- El nivel de instrucción es determinante de los niveles de consumo perjudicial en la población que consulta en la guardia de los hospitales nacionales: La población con menor nivel de instrucción presenta un prevalencia de consumo perjudicial mayor en casi todas las sustancias indagadas y en las no especificadas ("Otras drogas"), mientras que en pacientes con mayor nivel de escolarización el consumo perjudicial prevalente es de sedantes y antidepresivos.
- El estado conyugal de "no convivencia" retiene la mayor cantidad de pacientes de consulta de guardia con asociación de consumo de sustancias: El perfil de los consumidores de Marihuana y Disolventes/Inhalantes responde mayormente a pacientes solteros, mientras que los Tranquilizantes y Sedantes se distribuyen en forma significativamente mayor en población de divorciados, separados y viudos
- La Situación Laboral también determina factores de riesgo para el consumo de sustancias: Los desocupados y las personas con trabajos precarios se constituyen en el grupo con mayor niveles de consumo en casi todas las sustancias. Las situaciones de mayor precariedad laboral podrían actuar como factores de riesgo para un consumo perjudicial que requiera de la consulta de guardia hospitalaria. Los datos también mostraron que los jubilados son los mayores consumidores de psicofármacos (Sedantes, Tranquilizantes y Antidepresivos), información que se corresponde con otras fuentes de información nacional en salud que señalan una psiquiatrización progresiva en el tratamiento farmacológico de las personas de tercera edad
- El Tipo de Ocupación no define perfiles de consumo definidos. Solamente se puede observar un consumo perjudicial significativo de Tranquilizantes en Personal Doméstico y Vendedores Ambulantes, de Antidepresivos en Ejecutivos, y Directivos, Profesionales y Técnicos y un consumo perjudicial de la categoría residual "Otras drogas" en personas con empleos precarios (Plan Jefas y Jefes de Hogar y Personal Doméstico y Vendedores Ambulantes)

- El consumo perjudicial y la dependencia de alcohol produce problemas sanitarios severos que exigen la consulta del paciente en la guardia hospitalaria: Consulta por Sobredosis, Síndrome de Abstinencia, Accidentología (casera, de tránsito, de trabajo) y Violencia. Aparecen claros indicadores de consulta en guardia de pacientes con Síndrome de Dependencia de Marihuana, de Sedantes y de Cocaína (Síndrome de Abstinencia) y de consumo perjudicial en Tranquilizantes, Marihuana y Cocaína (Sobredosis)

## 6. Anexo 1

Hospitales que participaron en el estudio:

- 1) **Ciudad de Buenos Aires:** Hospital Argerich
- 2) **Provincia de Buenos Aires:** Policlínico Central Municipalidad de La Matanza. San Justo.
- 3) **Provincia Catamarca:** Hospital Sanitario Interzonal San Juan Bautista. San Fernando del Valle de Catamarca
- 4) **Provincia Chaco:** Hospital Julia Perrando. Resistencia.
- 5) **Provincia Chubut:** Hospital Subzonal Sta. Teresita. Rawson
- 6) **Provincia Córdoba:** Hospital Misericordia. Córdoba.
- 7) **Provincia Corrientes:** Hospital Escuela "José Francisco de San Martín". Corrientes.
- 8) **Provincia Entre Ríos:** Hospital San Martín. Paraná.
- 9) **Provincia Formosa:** Hospital Central. Formosa
- 10) **Provincia Jujuy:** Hospital Pablo Soria. San Salvador de Jujuy.
- 11) **Provincia La Pampa:** Hospital Lucio Molas. Santa Rosa.
- 12) **Provincia La Rioja:** Hospital Vera Barros. La Rioja.
- 13) **Provincia Mendoza:** Hospital Central. Mendoza
- 14) **Provincia Misiones:** Hospital Público de Autogestión Dr. Ramón Madariaga
- 15) **Provincia Neuquen:** Hospital Castro Rendón. Neuquen.
- 16) **Provincia Río Negro:** Hospital Artémides Zatti. Viedma.
- 17) **Provincia Salta:** Hospital San Bernardo. Salta
- 18) **Provincia San Juan:** Hospital Dr. Guillermo Rawson. San Juan
- 19) **Provincia San Luis:** Complejo Sanitario San Luis. San Luis
- 20) **Provincia Santa Cruz:** Hospital regional de Río Gallegos. Río Gallegos.
- 21) **Provincia Santa Fe:** Hospital Cullen. Santa Fe.
- 22) **Provincia Santiago del Estero:** Hospital Regional "Dr. Ramón Carrillo". Santiago del Estero.
- 23) **Provincia Tierra del Fuego:** Hospital Regional de Ushuaia. Ushuaia
- 24) **Provincia Tucumán:** Hospital Padilla. San Miguel de Tucumán.

## 6. Datos por provincias

Datos de la relación entre consumo de sustancias y consultas de guardia por provincia.

**Cuadro 27:** Cantidad de consultas según la impresión médica sobre la relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Buenos Aires y Capital Federal. 2003

Sustancias	Buenos Aires			Capital Federal		
	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)
Alcohol	27	189	238	41	71	112
Marihuana	6	10	18	6	5	11
Disolventes	1	1	2			
Alucinógenos						
Heroína						
Opio		1	1	1	1	2
Cocaína	1	4	6	5		5
Tranquilizantes	4	76	85	2	20	22
Sedantes	5	54	61		6	6
Anfetaminas				1		1
Anticolinérgicos		3	3			
Antidepresivos	1	10	13		6	6
Bazuca, base o pasta básica						
Cristales metantetaminas	1		1			
Flunitracepan	1	1	2	1		1
Crak	1	1	2			
Otras drogas	11	164	190	3	8	11
Extasis						
Ketamina		1	1			

(\*) El total incluye los casos que no tuvieron definición por parte del médico (sin datos).

**Cuadro 28:** Cantidad de consultas según la impresión médica sobre la relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Tucumán y Tierra del Fuego. 2003

Sustancias	Tucumán			Tierra del Fuego		
	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)
Alcohol	54	6	60	27	45	74
Marihuana	4	1	5	7	1	8
Disolventes	1		1	5		5
Alucinógenos	1		1	1		1
Heroína	1		1	1		1
Opio	1		1	2		2
Cocaína	2		2	6		6
Tranquilizantes	7	1	8	2	1	3
Sedantes	2		2	1	2	3
Anfetaminas	1		1			
Anticolinérgicos	2		2		1	1
Antidepresivos	1		1	2	3	5
Bazuca, base o pasta básica	1		1	1		1
Cristales metantetaminas	1		1			
Flunitracepan	2		2			
Crak	1		1	1		1
Otras drogas	4	1	5			
Extasis	1		1	1		1
Ketamina	1		1	1		1

(\*) El total incluye los casos que no tuvieron definición por parte del médico (sin datos).

**Cuadro 29:** Cantidad de consultas según la impresión médica sobre la relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Santiago del Estero y Santa Fé. 2003

Sustancias	Santiago del Estero			Santa Fe		
	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)
Alcohol	63	3	66	78	21	106
Marihuana	3		3	2		2
Disolventes	1		1			
Alucinógenos				1		1
Heroína						
Opio						
Cocaína				4		4
Tranquilizantes	2	2	4	10	6	20
Sedantes	4		4	11	6	19
Anfetaminas				2	1	3
Anticolinérgicos		1	1	1	4	5
Antidepresivos	2		2	1	1	3
Bazuca, base o pasta básica				1		1
Cristales metantetaminas						
Flunitracepan	1	1	2			
Crak						
Otras drogas				7	41	53
Extasis						
Ketamina					1	1

(\*) El total incluye los casos que no tuvieron definición por parte del médico (sin datos).

**Cuadro 30:** Cantidad de consultas según la impresión médica sobre la relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Santa Cruz y San Luis. 2003

Sustancias	Santa Cruz			San Luis		
	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)
Alcohol	24	20	50	41	7	50
Marihuana				4	1	5
Disolventes						
Alucinógenos						
Heroína						
Opio						
Cocaína	1		1	2		2
Tranquilizantes				6	5	12
Sedantes		2	3	1	1	3
Anfetaminas						
Anticolinérgicos						
Antidepresivos			1	2	1	3
Bazuca, base o pasta básica						
Cristales metantetaminas						
Flunitracepan						
Crak		1	1			
Otras drogas	1	45	47	11	49	64
Extasis						
Ketamina						

(\*) El total incluye los casos que no tuvieron definición por parte del médico (sin datos).

**Cuadro 31:** Cantidad de consultas según la impresión médica sobre la relación con el consumo de sustancias psicoactivas. San Juan y Salta. 2003

Sustancias	San Juan			Salta		
	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)
Alcohol	35	20	56	101	1	102
Marihuana	3		3	6		6
Disolventes	3		3	1		1
Alucinógenos				2		2
Heroína						
Opio						
Cocaína	1	1	2	3		3
Tranquilizantes	1		1	8		8
Sedantes	1		1	6		6
Anfetaminas	1		1	1		1
Anticolinérgicos				2		2
Antidepresivos				2		2
Bazuca, base o pasta básica						
Cristales metantetaminas						
Flunitracepan						
Crak						
Otras drogas		1	1	2		2
Extasis						
Ketamina						

(\*) El total incluye los casos que no tuvieron definición por parte del médico (sin datos).

**Cuadro 32:** Cantidad de consultas según la impresión médica sobre la relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Río Negro Y Neuquen.2003

Sustancias	Río Negro			Neuquen		
	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)
Alcohol	20	2	22	45	67	112
Marihuana	2		2	7	1	8
Disolventes						
Alucinógenos						
Heroína						
Opio					7	7
Cocaína	1		1	1		1
Tranquilizantes	2		2	7	33	41
Sedantes	2		2	6	13	20
Anfetaminas						
Anticolinérgicos				1	29	31
Antidepresivos	1		1	3	11	14
Bazuca, base o pasta básica						
Cristales metantetaminas						
Flunitracepan				1	1	2
Crak					1	1
Otras drogas	1		1	6	159	169
Extasis						
Ketamina	1		1			

(\*) El total incluye los casos que no tuvieron definición por parte del médico (sin datos).

**Cuadro 33:** Cantidad de consultas según la impresión médica sobre la relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Misiones y Mendoza. 2003

Sustancias	Misiones			Mendoza		
	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)
Alcohol	44	119	188	38	24	92
Marihuana	3	4	8	14	5	22
Disolventes						3
Alucinógenos	1		1	1		1
Heroína						
Opio				1		1
Cocaína	1	1	2	1		1
Tranquilizantes	8	21	32	1	6	10
Sedantes	5	9	16	2	4	7
Anfetaminas	1		1			
Anticolinérgicos						
Antidepresivos	3	1	4		2	4
Bazuca, base o pasta básica						
Cristales metantetaminas						
Flunitracepan	1	1	2			
Crak						
Otras drogas	15	84	119			1
Extasis	2		2			
Ketamina	2		2		1	1

(\*) El total incluye los casos que no tuvieron definición por parte del médico (sin datos).

**Cuadro 34:** Cantidad de consultas según la impresión médica sobre la relación con el consumo de sustancias psicoactivas. La Rioja y La Pampa. 2003

Sustancias	La Rioja			La Pampa		
	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)
Alcohol	14	11	28	13	35	50
Marihuana				8	3	11
Disolventes				1	1	2
Alucinógenos				1		1
Heroína						
Opio						
Cocaína				2	1	4
Tranquilizantes		3	5	4	6	13
Sedantes		2	3	3	3	9
Anfetaminas				1	2	3
Anticolinérgicos						
Antidepresivos				3	4	9
Bazuca, base o pasta básica						
Cristales metantetaminas						
Flunitracepan					1	1
Crak						
Otras drogas		1	1		5	5
Extasis						
Ketamina						

(\*) El total incluye los casos que no tuvieron definición por parte del médico (sin datos).

**Cuadro 35:** Cantidad de consultas según la impresión médica sobre la relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Jujuy y Formosa. 2003

Sustancias	Jujuy			Formosa		
	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)
Alcohol	55	7	67	59	6	65
Marihuana	2		2	6		6
Disolventes	1		1			
Alucinógenos						
Heroína						
Opio						
Cocaína					1	1
Tranquilizantes	1		1	5	4	9
Sedantes	1		1	1	4	5
Anfetaminas				2	1	3
Anticolinérgicos						
Antidepresivos						
Bazuca, base o pasta básica						
Cristales metantetaminas						
Flunitracepan						
Crak						
Otras drogas	1		1		1	1
Extasis						
Ketamina	1		1			

(\*) El total incluye los casos que no tuvieron definición por parte del médico (sin datos).

**Cuadro 36:** Cantidad de consultas según la impresión médica sobre la relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Entre Ríos y Chubut. 2003

Sustancias	Entre Ríos			Chubut		
	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)
Alcohol	35	10	56	5	4	9
Marihuana	3	1	4			
Disolventes						
Alucinógenos						
Heroína						
Opio						
Cocaína	1	1	3			
Tranquilizantes	1		2			
Sedantes	1		1			
Anfetaminas						
Anticolinérgicos						
Antidepresivos	1		1			
Bazuca, base o pasta básica	1		1			
Cristales metantetaminas						
Flunitracepan						
Crak						
Otras drogas	1		1			
Extasis						
Ketamina						

(\*) El total incluye los casos que no tuvieron definición por parte del médico (sin datos).

**Cuadro 37:** Cantidad de consultas según la impresión médica sobre la relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Chaco y Corrientes. 2003

Sustancias	Chaco			Corrientes		
	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)
Alcohol	29	31	61	113	8	121
Marihuana	3		3	23		23
Disolventes				2		2
Alucinógenos				1		1
Heroína				1		1
Opio						
Cocaína				1		1
Tranquilizantes	3	2	5	26	38	64
Sedantes	1	1	2	14	18	32
Anfetaminas				3		3
Anticolinérgicos						
Antidepresivos				6		6
Bazuca, base o pasta básica						
Cristales metantetaminas						
Flunitracepan				3		3
Crak						
Otras drogas						
Extasis						
Ketamina						

(\*) El total incluye los casos que no tuvieron definición por parte del médico (sin datos).

**Cuadro 38:** Cantidad de consultas según la impresión médica sobre la relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Córdoba y Catamarca. 2003

Sustancias	Córdoba			Catamarca		
	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)	Relacionado con consumo	Sin relación	Total (*)
Alcohol	19	30	49	35	62	104
Marihuana	1	1	2			
Disolventes						
Alucinógenos						
Heroína						
Opio						
Cocaína	1		1		1	1
Tranquilizantes		3	3	3	27	32
Sedantes				2	8	12
Anfetaminas						
Anticolinérgicos				1	40	41
Antidepresivos				1	2	3
Bazuca, base o pasta básica						
Cristales metantetaminas						
Flunitracepan						
Crak						
Otras drogas						
Extasis						
Ketamina						

(\*) El total incluye los casos que no tuvieron definición por parte del médico (sin datos).

Datos de la relación entre consumo de sustancias y consulta de guardia por provincia cruzados por variables demográficas:

**Cuadro 39:** Consultas de *Varones* según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	13.2	6.7	80.0	416
Catamarca	25.6	10.3	64.1	340
Córdoba	.8	7.8	91.4	244
Corrientes	.8	28.1	71.1	391
Chaco	1.1	13.3	85.6	188
Chubut		4.9	95.1	82
Entre Ríos	49.6	12.8	37.6	282
Formosa	1.8	18.1	80.1	277
Jujuy	12.5	18.1	69.4	281
La Pampa	5.6	5.2	89.2	250
La Rioja	17.0	6.5	76.5	230
Mendoza	19.6	9.3	71.1	398
Misiones	11.2	11.9	77.0	278
Neuquen	1.5	9.9	88.7	467
Río Negro		32.0	68.0	50
Salta	1.6	21.1	77.3	445
San Juan	.2	7.6	92.1	406
San Luis	4.5	15.4	80.2	247
Santa Cruz	7.7	8.8	83.5	260
Santa Fe	16.9	16.2	66.8	425
Santiago del Estero	2.2	10.3	87.6	458
Tierra del Fuego	1.4	9.5	89.1	211
Tucumán	.9	17.3	81.9	342
Ciudad de Buenos Aires		8.9	91.1	495
Total	8.4	12.6	79.0	7463

**Cuadro 40:** Consultas de *Mujeres* según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	8.3	1.3	90.4	446
Catamarca	30.6	1.0	68.4	399
Córdoba	.6	.3	99.0	309
Corrientes	.4	14.1	85.5	283
Chaco	2.0	6.1	91.8	147
Chubut	2.6	1.3	96.2	78
Entre Ríos	50.4	2.5	47.2	282
Formosa	2.3	5.2	92.5	307
Jujuy	12.0	2.9	85.1	275
La Pampa	4.9	3.9	91.1	203
La Rioja	20.4		79.6	245
Mendoza	12.7	1.4	85.9	347
Misiones	8.6	8.6	82.8	267
Neuquen	1.3	3.1	95.7	553
Río Negro		18.2	81.8	44
Salta	.8	7.1	92.1	354
San Juan	.3	2.2	97.6	372
San Luis	3.1	4.2	92.7	191
Santa Cruz	7.6	1.2	91.2	249
Santa Fe	14.4	7.3	78.3	327
Santiago del Estero	.7	5.2	94.2	582
Tierra del Fuego	3.5	3.9	92.5	228
Tucumán	.3	1.6	98.1	317
Ciudad de Buenos Aires	1.1	2.9	96.0	525
Total	7.9	3.8	88.3	7330

**Cuadro 41:** Consultas de *pacientes entre 12 –15 años* según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

<b>Provincias</b>	<b>Sin datos</b> %	<b>Relacionado con el consumo</b> %	<b>Sin relación con el consumo</b> %	<b>Total</b> N =100%
Buenos Aires	21.4	7.1	71.4	14
Catamarca	40.0		60.0	10
Córdoba		5.9	94.1	17
Corrientes		33.3	66.7	3
Chaco			100.0	17
Chubut		12.5	87.5	8
Entre Ríos	56.3		43.8	16
Formosa		6.3	93.8	16
Jujuy		25.0	75.0	4
La Pampa	3.4	6.9	89.7	29
La Rioja	16.7		83.3	36
Mendoza	20.0		80.0	15
Misiones	40.0		60.0	10
Neuquen	3.7	14.8	81.5	27
Río Negro			100.0	11
Salta		18.2	81.8	22
San Juan		2.4	97.6	41
San Luis	5.9	23.5	70.6	17
Santa Cruz	6.5		93.5	31
Santa Fe	13.3	6.7	80.0	15
Santiago del Estero	2.9	20.6	76.5	34
Tierra del Fuego		10.7	89.3	28
Tucumán		3.4	96.6	29
Ciudad de Buenos Aires		3.7	96.3	27
<b>Total</b>	<b>7.8</b>	<b>7.1</b>	<b>85.1</b>	<b>477</b>

**Cuadro 42:** Consultas de *pacientes entre 16-20 años* según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N =100%
Buenos Aires	14.3	5.7	80.0	105
Catamarca	30.8	7.7	61.5	117
Córdoba		3.8	96.2	53
Corrientes	2.9	34.0	63.1	103
Chaco	2.0	4.1	93.9	49
Chubut	16.7		83.3	12
Entre Ríos	52.7	8.1	39.2	74
Formosa		18.6	81.4	70
Jujuy	7.1	15.5	77.4	84
La Pampa	5.3	5.3	89.5	57
La Rioja	17.5	6.3	76.2	63
Mendoza	19.1	8.2	72.7	110
Misiones	8.3	14.3	77.4	84
Neuquen	.8	11.9	87.3	118
Río Negro		33.3	66.7	15
Salta	1.8	24.8	73.4	109
San Juan		5.4	94.6	111
San Luis	1.6	14.5	83.9	62
Santa Cruz	10.7	12.0	77.3	75
Santa Fe	19.6	15.9	64.5	107
Santiago del Estero	.8	12.5	86.7	128
Tierra del Fuego	3.8	17.3	78.8	52
Tucumán	1.4	18.8	79.7	69
Ciudad de Buenos Aires		5.3	94.7	94
Total	9.4	12.7	77.9	1921

**Cuadro 43:** Consultas de *pacientes entre 21-25 años* según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N =100%
Buenos Aires	16.4	6.3	77.3	128
Catamarca	25.2	8.1	66.7	111
Córdoba	1.0	5.2	93.8	96
Corrientes		26.7	73.3	116
Chaco	1.6	11.3	87.1	62
Chubut		3.0	97.0	33
Entre Ríos	41.7	15.3	43.1	72
Formosa		9.1	90.9	99
Jujuy	8.0	18.8	73.2	112
La Pampa	1.9	7.7	90.4	52
La Rioja	24.7	3.7	71.6	81
Mendoza	23.8	9.8	66.4	143
Misiones	9.4	13.5	77.1	96
Neuquen		12.8	87.2	133
Río Negro		33.3	66.7	15
Salta		23.8	76.2	101
San Juan		11.3	88.7	133
San Luis	3.9	14.5	81.6	76
Santa Cruz	6.6	3.9	89.5	76
Santa Fe	14.3	19.3	66.4	119
Santiago del Estero	.6	8.8	90.6	181
Tierra del Fuego	1.9	7.4	90.7	54
Tucumán		15.8	84.2	114
Ciudad de Buenos Aires		9.9	90.1	141
Total	7.7	12.2	80.1	2344

**Cuadro 44:** Consultas de *pacientes entre 26-30 años* según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N =100%
Buenos Aires	5.5	4.6	89.9	109
Catamarca	32.0	7.0	61.0	100
Córdoba	1.7	1.7	96.7	60
Corrientes		29.2	70.8	65
Chaco	6.1	15.2	78.8	33
Chubut			100.0	21
Entre Ríos	50.0	9.5	40.5	74
Formosa	3.8	22.8	73.4	79
Jujuy	17.7	6.3	75.9	79
La Pampa	4.2	2.1	93.8	48
La Rioja	15.4	3.1	81.5	65
Mendoza	16.3	5.4	78.3	92
Misiones	11.8	3.9	84.3	51
Neuquen	1.4	4.9	93.7	143
Río Negro		40.0	60.0	5
Salta	2.3	20.9	76.7	86
San Juan	1.2	4.9	93.9	82
San Luis	4.7	10.9	84.4	64
Santa Cruz	9.8	4.9	85.2	61
Santa Fe	16.2	10.5	73.3	105
Santiago del Estero	1.4	7.4	91.2	148
Tierra del Fuego	6.3	4.2	89.6	48
Tucumán		12.5	87.5	80
Ciudad de Buenos Aires	.8	8.2	91.0	122
Total	9.1	8.9	82.0	1820

**Cuadro 45:** Consultas de *pacientes entre 31-40 años* según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N =100%
Buenos Aires	8.5	2.0	89.5	153
Catamarca	23.3	2.7	74.0	146
Córdoba	1.1	2.1	96.8	95
Corrientes		18.1	81.9	116
Chaco		11.4	88.6	44
Chubut		6.9	93.1	29
Entre Ríos	52.9	3.9	43.1	102
Formosa	3.7	10.1	86.2	109
Jujuy	12.1	6.6	81.3	91
La Pampa	8.6	2.5	88.9	81
La Rioja	20.0	1.1	78.9	95
Mendoza	16.5	5.5	78.0	127
Misiones	14.5	9.6	75.9	83
Neuquen	1.7	5.7	92.5	174
Río Negro		16.7	83.3	12
Salta	2.2	8.1	89.6	135
San Juan		2.5	97.5	118
San Luis	2.5	12.5	85.0	80
Santa Cruz	4.8	3.6	91.7	84
Santa Fe	13.3	8.0	78.8	113
Santiago del Estero	1.6	7.9	90.6	191
Tierra del Fuego	.9	4.6	94.4	108
Tucumán	.9	9.7	89.4	113
Ciudad de Buenos Aires	.7	6.8	92.6	148
Total	8.2	6.5	85.3	2547

**Cuadro 46:** Consultas de *pacientes entre 41-50 años* según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos	Relacionado con el consumo	Sin relación con el consumo	Total N = 100%
	%	%	%	
Buenos Aires	8.7	2.2	89.1	138
Catamarca	32.7	3.6	63.6	110
Córdoba		1.1	98.9	91
Corrientes		21.4	78.6	103
Chaco		21.8	78.2	55
Chubut			100.0	24
Entre Ríos	45.6	7.0	47.4	57
Formosa	3.5	5.8	90.7	86
Jujuy	13.0	7.2	79.7	69
La Pampa	7.9	3.9	88.2	76
La Rioja	16.7	5.0	78.3	60
Mendoza	7.5	5.6	86.9	107
Misiones	5.7	11.4	83.0	88
Neuquen	2.5	1.9	95.7	162
Río Negro		20.0	80.0	15
Salta	1.0	14.0	85.0	100
San Juan		1.7	98.3	118
San Luis	3.3	6.6	90.2	61
Santa Cruz	7.0	1.4	91.5	71
Santa Fe	15.7	17.6	66.7	102
Santiago del Estero	1.3	3.8	95.0	159
Tierra del Fuego		4.1	95.9	98
Tucumán	1.7	6.9	91.4	116
Ciudad de Buenos Aires		6.5	93.5	168
Total	6.6	6.8	86.6	2234

**Cuadro 47:** Consultas de *pacientes entre 51 y más años* según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N =100%
Buenos Aires	11.0	4.0	85.0	227
Catamarca	26.9	3.4	69.7	145
Córdoba	.7	5.7	93.6	141
Corrientes	.6	12.4	87.0	169
Chaco	1.3	5.1	93.6	78
Chubut		3.0	97.0	33
Entre Ríos	51.5	6.5	42.0	169
Formosa	2.4	6.3	91.3	127
Jujuy	16.4	6.0	77.6	116
La Pampa	3.9	4.7	91.4	128
La Rioja	16.7	2.6	80.8	78
Mendoza	13.2	.7	86.2	152
Misiones	9.1	9.1	81.8	143
Neuquen	1.1	3.0	95.9	266
Río Negro		33.3	66.7	21
Salta	.8	8.5	90.7	246
San Juan	.6	4.0	95.4	173
San Luis	6.3	1.3	92.4	79
Santa Cruz	8.8	6.1	85.1	114
Santa Fe	15.8	7.4	76.8	190
Santiago del Estero	1.9	2.8	95.3	212
Tierra del Fuego	7.7	3.8	88.5	52
Tucumán		2.1	97.9	140
Ciudad de Buenos Aires	.9	2.5	96.5	318
Total	8.2	5.1	86.7	3517

**Cuadro 48:** Consultas pacientes con *Nivel Educativo – Sin Instrucción* según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

<b>Provincias</b>	<b>Sin Datos</b> %	<b>Relacionado con el consumo</b> %	<b>Sin relación con el consumo</b> %	<b>Total</b> N = 100%
Buenos Aires	13.8		86.2	29
Catamarca	42.9	14.3	42.9	7
Córdoba		4.0	96.0	25
Corrientes		20.0	80.0	20
Chaco	3.0	12.1	84.8	33
Chubut		9.1	90.9	11
Entre Ríos	58.1	16.3	25.6	43
Formosa	7.7	7.7	84.6	13
Jujuy		27.8	72.2	18
La Pampa		50.0	50.0	2
La Rioja	18.8	6.3	75.0	16
Mendoza	15.2		84.8	33
Misiones	5.7	11.4	82.9	35
Neuquen	2.7	5.4	91.9	37
Río Negro		37.5	62.5	8
Salta	7.4	9.3	83.3	54
San Juan	3.6	7.1	89.3	28
San Luis	12.5	25.0	62.5	8
Santa Cruz	9.1		90.9	11
Santa Fe	24.0	16.0	60.0	25
Santiago del Estero	1.6	6.3	92.1	63
Tierra del Fuego	20.0	20.0	60.0	5
Tucumán		10.3	89.7	29
Ciudad de Buenos Aires		3.8	96.2	26
<b>Total</b>	<b>10.4</b>	<b>9.8</b>	<b>79.8</b>	<b>579</b>

**Cuadro 49:** Consultas de pacientes con **Nivel Educativo – Primaria Incompleta** según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

<b>Provincias</b>	<b>Sin Datos</b> %	<b>Relacionado con el consumo</b> %	<b>Sin relación con el consumo</b> %	<b>Total</b> N = 100%
Buenos Aires	14.3	7.1	78.6	98
Catamarca	20.5	6.4	73.1	78
Córdoba	1.4	4.1	94.6	74
Corrientes	1.4	14.9	83.8	74
Chaco		10.0	90.0	80
Chubut			100.0	15
Entre Ríos	51.3	9.7	38.9	113
Formosa	4.5	13.5	82.0	89
Jujuy	17.0	4.3	78.7	47
La Pampa	6.8	11.4	81.8	44
La Rioja	20.0	4.0	76.0	25
Mendoza	10.2	6.1	83.7	98
Misiones	10.9	6.2	82.9	129
Neuquen	1.6	3.2	95.2	125
Río Negro		18.8	81.3	16
Salta	1.3	10.3	88.5	78
San Juan		4.1	95.9	121
San Luis	4.9	21.3	73.8	61
Santa Cruz	1.4	5.7	92.9	70
Santa Fe	9.0	11.2	79.8	89
Santiago del Estero	.9	9.3	89.7	107
Tierra del Fuego		17.4	82.6	23
Tucumán	.9	10.3	88.8	116
Ciudad de Buenos Aires	1.9	8.6	89.5	105
<b>Total</b>	<b>8.2</b>	<b>8.6</b>	<b>83.3</b>	<b>1875</b>

**Cuadro 50:** Consultas de pacientes con **Nivel Educativo – Primaria Completa** según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

<b>Provincias</b>	<b>Sin Datos</b> %	<b>Relacionado con el consumo</b> %	<b>Sin relación con el consumo</b> %	<b>Total</b> N =100%
Buenos Aires	8.7	2.7	88.6	334
Catamarca	25.4	4.7	69.8	232
Córdoba	.8	4.5	94.7	264
Corrientes		20.5	79.5	146
Chaco		14.9	85.1	47
Chubut	1.9	3.8	94.2	52
Entre Ríos	39.2	8.5	52.3	130
Formosa	2.2	10.9	87.0	138
Jujuy	13.8	9.2	77.1	109
La Pampa	3.2	5.6	91.3	126
La Rioja	17.4	2.4	80.2	167
Mendoza	15.4	5.4	79.2	221
Misiones	11.6	12.2	76.2	164
Neuquen	.9	4.5	94.6	223
Río Negro		20.0	80.0	20
Salta	.4	10.9	88.6	229
San Juan	.5	4.7	94.8	192
San Luis	4.8	11.2	84.0	125
Santa Cruz	7.0	4.2	88.8	143
Santa Fe	17.0	11.6	71.5	277
Santiago del Estero	2.2	4.8	93.0	272
Tierra del Fuego	4.2	9.4	86.5	96
Tucumán	.4	6.9	92.7	261
Ciudad de Buenos Aires	.6	3.4	96.0	323
<b>Total</b>	<b>7.6</b>	<b>7.0</b>	<b>85.4</b>	<b>4291</b>

**Cuadro 51:** Consultas de pacientes con **Nivel Educativo – Secundario Incompleto** según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	11.2	3.1	85.7	161
Catamarca	26.9	7.6	65.5	171
Córdoba			100.0	33
Corrientes	1.5	31.4	67.2	137
Chaco	3.5	9.4	87.1	85
Chubut		3.1	96.9	32
Entre Ríos	54.5	4.1	41.4	145
Formosa	2.7	12.8	84.6	149
Jujuy	9.6	10.2	80.3	157
La Pampa	5.6	3.4	91.0	89
La Rioja	20.0	3.0	77.0	100
Mendoza	14.3	8.2	77.5	182
Misiones	9.4	14.2	76.4	106
Neuquen	1.1	9.5	89.5	275
Río Negro		32.0	68.0	25
Salta	.7	22.1	77.2	149
San Juan		4.0	96.0	198
San Luis	3.2	8.5	88.3	94
Santa Cruz	8.5	7.8	83.7	129
Santa Fe	14.9	8.8	76.3	114
Santiago del Estero	.9	8.5	90.6	224
Tierra del Fuego	3.0	3.0	93.9	99
Tucumán	1.6	16.4	82.0	122
Ciudad de Buenos Aires		5.1	94.9	177
Total	8.6	9.5	81.9	3153

**Cuadro 52:** Consultas de pacientes con **Nivel Educativo – Secundaria Completa** según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos	Relacionado con el consumo	Sin relación con el consumo	Total N = 100%
	%	%	%	
Buenos Aires	11.8	5.3	82.8	169
Catamarca	34.8	5.6	59.6	161
Córdoba		2.4	97.6	123
Corrientes	.6	23.9	75.6	176
Chaco	1.7	8.3	90.0	60
Chubut	2.5		97.5	40
Entre Ríos	51.1	5.6	43.3	90
Formosa		8.6	91.4	139
Jujuy	7.8	9.8	82.4	102
La Pampa	5.4	2.2	92.5	186
La Rioja	20.9	2.7	76.4	110
Mendoza	19.7	2.9	77.4	137
Misiones	8.6	7.5	83.9	93
Neuquen		5.1	94.9	156
Río Negro		14.3	85.7	7
Salta	1.6	20.3	78.1	187
San Juan		1.1	98.9	91
San Luis		6.6	93.4	106
Santa Cruz	12.1	.9	87.1	116
Santa Fe	14.5	11.0	74.5	145
Santiago del Estero	1.6	8.2	90.2	244
Tierra del Fuego	2.1	.7	97.2	141
Tucumán		7.7	92.3	91
Ciudad de Buenos Aires		6.9	93.1	233
Total	7.9	7.4	84.7	3103

**Cuadro 53:** Consultas de pacientes con **Nivel Educativo – Universitaria Incompleta** según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

<b>Provincias</b>	<b>Sin Datos</b> %	<b>Relacionado con el consumo</b> %	<b>Sin relación con el consumo</b> %	<b>Total</b> N = 100%
Buenos Aires	15.2	3.0	81.8	33
Catamarca	28.6		71.4	56
Córdoba			100.0	12
Corrientes		17.6	82.4	74
Chaco		4.3	95.7	23
Chubut			100.0	5
Entre Ríos	52.4	9.5	38.1	21
Formosa		9.4	90.6	32
Jujuy	11.1	7.4	81.5	54
La Pampa	16.7		83.3	6
La Rioja	17.2		82.8	29
Mendoza	23.7		76.3	38
Misiones	10.5	15.8	73.7	19
Neuquen	.9	2.8	96.3	109
Río Negro		22.2	77.8	9
Salta		2.8	97.2	36
San Juan		6.1	93.9	66
San Luis	9.5		90.5	21
Santa Cruz	10.5		89.5	19
Santa Fe	13.5	13.5	73.0	37
Santiago del Estero		10.3	89.7	78
Tierra del Fuego			100.0	16
Tucumán			100.0	26
Ciudad de Buenos Aires		3.2	96.8	62
<b>Total</b>	<b>7.4</b>	<b>5.9</b>	<b>86.7</b>	<b>881</b>

**Cuadro 54:** Consultas de pacientes con **Nivel Educativo – Universitaria Completa** según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires		7.7	92.3	26
Catamarca	29.6		70.4	27
Córdoba			100.0	16
Corrientes		15.2	84.8	46
Chaco			100.0	8
Chubut		25.0	75.0	4
Entre Ríos	46.7	6.7	46.7	15
Formosa		9.1	90.9	22
Jujuy	8.0		92.0	25
La Pampa	14.3		85.7	7
La Rioja	14.3		85.7	14
Mendoza	19.0		81.0	21
Misiones			100.0	9
Neuquen	1.3	2.6	96.1	76
Río Negro			100.0	4
Salta		2.4	97.6	41
San Juan		3.4	96.6	29
San Luis	9.5		90.5	21
Santa Cruz	6.3		93.8	16
Santa Fe	15.6	6.3	78.1	32
Santiago del Estero		3.2	96.8	62
Tierra del Fuego		2.7	97.3	37
Tucumán		8.3	91.7	12
Ciudad de Buenos Aires	1.4	4.2	94.4	71
Total	5.3	4.1	90.6	641

**Cuadro 55:** Consultas de Pacientes *Solteros* según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	12.7	5.0	82.3	361
Catamarca	29.5	7.9	62.6	390
Córdoba	1.0	3.8	95.2	209
Corrientes	.9	29.2	69.9	319
Chaco	1.3	12.7	86.1	158
Chubut	3.6	3.6	92.9	56
Entre Ríos	47.0	10.2	42.8	236
Formosa	1.6	14.4	84.0	250
Jujuy	11.5	13.6	74.9	243
La Pampa	7.6	3.8	88.5	157
La Rioja	17.6	2.6	79.8	193
Mendoza	18.1	7.8	74.1	348
Misiones	11.7	12.2	76.1	230
Neuquen	.9	8.1	90.9	430
Río Negro		33.3	66.7	45
Salta	1.5	18.4	80.1	337
San Juan	.3	6.6	93.1	348
San Luis	4.7	15.1	80.2	172
Santa Cruz	8.3	7.0	84.7	242
Santa Fe	18.3	14.4	67.3	278
Santiago del Estero	.7	11.3	88.0	408
Tierra del Fuego	4.0	8.1	87.9	149
Tucumán	.9	12.5	86.6	232
Ciudad de Buenos Aires	.3	6.2	93.6	389
Total	8.9	10.7	80.4	6180

**Cuadro 56:** Consultas de Pacientes *Casados*, según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	10.4	2.0	87.6	307
Catamarca	22.1	2.4	75.5	253
Córdoba	.6	2.8	96.7	180
Corrientes	.5	12.8	86.7	196
Chaco	.9	8.8	90.4	114
Chubut		1.7	98.3	60
Entre Ríos	53.8	3.8	42.5	212
Formosa	2.5	8.4	89.2	203
Jujuy	11.5	3.8	84.7	131
La Pampa	4.0	3.5	92.5	201
La Rioja	19.4	2.9	77.7	139
Mendoza	14.2	2.4	83.4	253
Misiones	10.2	6.6	83.2	167
Neuquen	1.3	3.2	95.6	316
Río Negro		20.0	80.0	30
Salta	1.0	12.1	86.9	290
San Juan		2.3	97.7	299
San Luis	4.0	4.6	91.4	151
Santa Cruz	8.0	2.3	89.7	174
Santa Fe	13.9	6.5	79.6	230
Santiago del Estero	1.7	3.5	94.8	404
Tierra del Fuego	.6	.6	98.8	167
Tucumán	.5	6.0	93.6	218
Ciudad de Buenos Aires		2.8	97.2	281
Total	7.7	4.6	87.7	4976

**Cuadro 57:** Consultas de Pacientes *Divorciados*, según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	9.5	9.5	81.0	21
Catamarca	11.1	11.1	77.8	9
Córdoba			100.0	9
Corrientes		15.4	84.6	13
Chaco		11.1	88.9	9
Chubut		25.0	75.0	4
Entre Ríos	72.7		27.3	11
Formosa			100.0	3
Jujuy	11.1		88.9	9
La Pampa	11.1		88.9	27
La Rioja			100.0	3
Mendoza	30.8		69.2	13
Misiones		28.6	71.4	7
Neuquen	3.4		96.6	29
Río Negro			100.0	1
Salta		13.3	86.7	15
San Juan			100.0	3
San Luis			100.0	8
Santa Cruz	10.5	5.3	84.2	19
Santa Fe		11.8	88.2	17
Santiago del Estero			100.0	7
Tierra del Fuego	4.3		95.7	23
Tucumán			100.0	7
Ciudad de Buenos Aires		5.7	94.3	35
Total	7.6	5.3	87.1	302

**Cuadro 58:** Consultas de pacientes *Separados*, según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	6.1	4.1	89.8	49
Catamarca	30.4		69.6	23
Córdoba		4.2	95.8	24
Corrientes		33.3	66.7	27
Chaco		15.4	84.6	13
Chubut			100.0	8
Entre Ríos	42.1	15.8	42.1	19
Formosa	7.7		92.3	13
Jujuy	11.1	5.6	83.3	18
La Pampa		27.3	72.7	11
La Rioja	16.0		84.0	25
Mendoza	20.0	13.3	66.7	30
Misiones	9.4	9.4	81.3	32
Neuquen			100.0	50
Río Negro		50.0	50.0	2
Salta		8.7	91.3	23
San Juan			100.0	22
San Luis		5.6	94.4	18
Santa Cruz	7.1		92.9	14
Santa Fe	13.8	10.3	75.9	29
Santiago del Estero	3.4	3.4	93.1	29
Tierra del Fuego			100.0	17
Tucumán		8.8	91.2	34
Ciudad de Buenos Aires	1.3	5.1	93.6	78
Total	6.7	7.1	86.2	608

**Cuadro 59:** Consultas de pacientes *Unidos/Juntos*, según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	7.2	3.6	89.2	83
Catamarca	52.8	2.8	44.4	36
Córdoba		6.7	93.3	90
Corrientes		27.3	72.7	66
Chaco	4.8		95.2	21
Chubut			100.0	16
Entre Ríos	50.0	6.8	43.2	44
Formosa	2.4	12.2	85.4	82
Jujuy	11.5	9.6	78.8	104
La Pampa	2.9	14.7	82.4	34
La Rioja	21.7	3.6	74.7	83
Mendoza	10.2	8.2	81.6	49
Misiones	7.6	10.1	82.3	79
Neuquen		8.7	91.3	115
Río Negro			100.0	8
Salta	1.6	12.9	85.5	62
San Juan		5.3	94.7	38
San Luis	4.1	12.3	83.6	73
Santa Cruz	2.7	5.4	91.9	37
Santa Fe	12.9	13.6	73.5	132
Santiago del Estero	2.0	8.6	89.4	151
Tierra del Fuego	2.5	10.0	87.5	40
Tucumán		11.4	88.6	123
Ciudad de Buenos Aires	.8	7.6	91.6	119
Total	7.1	9.5	83.4	1685

**Cuadro 60:** Consultas de pacientes *Viudos*, según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	9.3	4.7	86.0	43
Catamarca	36.0		64.0	25
Córdoba			100.0	38
Corrientes		6.3	93.8	48
Chaco			100.0	16
Chubut		6.7	93.3	15
Entre Ríos	38.9	13.9	47.2	36
Formosa	3.2	3.2	93.5	31
Jujuy	5.3		94.7	19
La Pampa			100.0	25
La Rioja	9.1		90.9	22
Mendoza	14.0		86.0	50
Misiones	5.4	13.5	81.1	37
Neuquen	1.5		98.5	65
Río Negro			100.0	5
Salta		4.5	95.5	44
San Juan	2.1		97.9	47
San Luis		9.1	90.9	11
Santa Cruz	9.1		90.9	22
Santa Fe	15.0	7.5	77.5	40
Santiago del Estero		3.9	96.1	51
Tierra del Fuego	14.3	7.1	78.6	14
Tucumán	2.6		97.4	39
Ciudad de Buenos Aires	2.1	4.2	93.7	95
Total	6.6	3.6	89.9	838

**Cuadro 61:** Consultas de pacientes que *Trabajan Tiempo Completo*, según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos	Relacionado con el consumo	Sin relación con el consumo	Total N = 100%
	%	%	%	
Buenos Aires	11.2	3.0	85.8	267
Catamarca	25.7	2.7	71.6	74
Córdoba	.8	2.3	96.9	128
Corrientes	.5	24.2	75.3	219
Chaco		13.8	86.2	58
Chubut		5.0	95.0	40
Entre Ríos	50.0	5.6	44.4	124
Formosa	2.3	12.1	85.6	132
Jujuy	13.8	8.5	77.7	94
La Pampa	4.1	2.0	93.9	49
La Rioja	23.5	4.7	71.8	85
Mendoza	18.6	4.5	76.9	221
Misiones	6.8	10.5	82.7	133
Neuquen	.6	4.5	95.0	359
Río Negro		16.7	83.3	30
Salta	1.1	20.0	78.9	180
San Juan	.6	5.6	93.8	178
San Luis	5.0	5.9	89.1	119
Santa Cruz	9.3	2.2	88.5	183
Santa Fe	21.2	6.9	72.0	189
Santiago del Estero	2.7	3.6	93.7	111
Tierra del Fuego	.8	3.1	96.2	131
Tucumán		11.9	88.1	118
Ciudad de Buenos Aires		3.5	96.5	310
Total	7.7	7.4	84.9	3532

**Cuadro 62:** Consultas de Pacientes que *Trabajan Tiempo Parcial*, según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	14.9	3.5	81.6	141
Catamarca	25.5	6.3	68.2	255
Córdoba	1.2	2.4	96.5	85
Corrientes		34.5	65.5	58
Chaco	1.3	12.5	86.3	80
Chubut		2.2	97.8	46
Entre Ríos	52.9	5.7	41.4	87
Formosa	4.0	12.7	83.3	126
Jujuy	12.2	11.5	76.3	131
La Pampa	3.6	3.0	93.5	168
La Rioja	17.5	2.4	80.2	126
Mendoza	14.4	7.2	78.4	125
Misiones	16.7	10.0	73.3	60
Neuquen		3.4	96.6	119
Río Negro		40.0	60.0	10
Salta		12.7	87.3	126
San Juan		2.6	97.4	156
San Luis	3.2	9.6	87.2	156
Santa Cruz	9.8	9.8	80.4	51
Santa Fe	12.8	15.4	71.8	188
Santiago del Estero	2.1	7.1	90.8	336
Tierra del Fuego	1.9	3.7	94.4	107
Tucumán	.8	9.1	90.1	121
Ciudad de Buenos Aires		7.5	92.5	106
Total	8.6	8.0	83.4	2964

**Cuadro 63:** Consultas de Pacientes que *Trabajan Esporádicamente*, según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	17.0	2.1	80.9	47
Catamarca	35.3	2.9	61.8	34
Córdoba		7.0	93.0	71
Corrientes		19.1	80.9	47
Chaco	5.0	20.0	75.0	20
Chubut		10.0	90.0	10
Entre Ríos	32.6	8.7	58.7	46
Formosa		16.7	83.3	12
Jujuy	3.1	18.8	78.1	32
La Pampa	13.3	6.7	80.0	15
La Rioja	29.4		70.6	17
Mendoza	10.9	3.6	85.5	55
Misiones	14.0	7.0	79.1	43
Neuquen	1.6	8.2	90.2	61
Río Negro			100.0	3
Salta		22.9	77.1	35
San Juan		11.4	88.6	44
San Luis		20.0	80.0	15
Santa Cruz	5.9	11.8	82.4	17
Santa Fe	6.3	9.4	84.4	32
Santiago del Estero	1.5	11.9	86.6	67
Tierra del Fuego		8.3	91.7	12
Tucumán	2.4	19.0	78.6	42
Ciudad de Buenos Aires		7.9	92.1	38
Total	7.6	10.4	82.0	815

**Cuadro 64:** Consultas de pacientes *Desempleados*, según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	8.0	10.1	81.9	138
Catamarca	19.7	9.1	71.2	66
Córdoba		8.5	91.5	71
Corrientes		27.7	72.3	65
Chaco	2.7	16.2	81.1	37
Chubut	7.7		92.3	13
Entre Ríos	43.4	22.4	34.2	76
Formosa		13.5	86.5	74
Jujuy	12.9	5.4	81.7	93
La Pampa	2.8	16.7	80.6	36
La Rioja	10.0	6.0	84.0	50
Mendoza	13.4	11.3	75.3	97
Misiones	10.4	14.2	75.5	106
Neuquen	3.1	12.2	84.7	98
Río Negro		50.0	50.0	8
Salta	1.8	13.4	84.8	112
San Juan		3.2	96.8	63
San Luis	3.0	24.2	72.7	33
Santa Cruz	3.0	12.1	84.8	33
Santa Fe	13.3	16.3	70.4	98
Santiago del Estero		9.3	90.7	161
Tierra del Fuego	8.5	17.0	74.5	47
Tucumán	.7	14.2	85.1	141
Ciudad de Buenos Aires	.5	8.5	91.0	200
Total	6.6	12.4	80.9	1916

**Cuadro 65:** Consultas de pacientes *Estudiantes*, según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	18.6	4.7	76.7	43
Catamarca	40.8	7.0	52.1	71
Córdoba		3.5	96.5	57
Corrientes	1.6	24.8	73.6	125
Chaco		2.4	97.6	41
Chubut	7.1		92.9	14
Entre Ríos	59.0	1.6	39.3	61
Formosa		17.1	82.9	76
Jujuy	10.8	12.2	77.0	74
La Pampa	5.0	2.5	92.5	80
La Rioja	13.4	1.5	85.1	67
Mendoza	13.9	2.8	83.3	36
Misiones	18.0	12.0	70.0	50
Neuquen	.9	9.6	89.5	114
Río Negro		28.6	71.4	21
Salta		21.6	78.4	74
San Juan		5.3	94.7	95
San Luis	9.8	14.6	75.6	41
Santa Cruz	12.0	2.4	85.5	83
Santa Fe	20.2	13.1	66.7	84
Santiago del Estero	.6	12.1	87.3	157
Tierra del Fuego	2.6	7.7	89.7	39
Tucumán		11.5	88.5	61
Ciudad de Buenos Aires		6.3	93.8	64
Total	8.9	10.1	81.0	1628

**Cuadro 66:** Consultas de pacientes que *No Trabaja son Ama de casa*, según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	7.2	1.5	91.2	194
Catamarca	29.3	3.8	66.8	184
Córdoba	.8	1.7	97.5	121
Corrientes		11.5	88.5	96
Chaco	2.3	2.3	95.4	87
Chubut			100.0	14
Entre Ríos	55.7	4.1	40.2	97
Formosa	3.4	4.3	92.2	116
Jujuy	3.8	1.9	94.2	52
La Pampa	7.2	6.0	86.7	83
La Rioja	29.1		70.9	79
Mendoza	17.9	3.4	78.8	179
Misiones	6.7	6.7	86.7	135
Neuquen	.6	2.6	96.8	155
Río Negro		9.1	90.9	11
Salta	2.8	5.0	92.2	141
San Juan		.8	99.2	125
San Luis		7.5	92.5	53
Santa Cruz	4.4	2.2	93.3	90
Santa Fe	11.1	6.2	82.7	81
Santiago del Estero	.6	3.1	96.2	159
Tierra del Fuego	3.6	3.6	92.8	83
Tucumán		.8	99.2	121
Ciudad de Buenos Aires	.7	3.0	96.3	134
Total	8.6	3.6	87.8	2590

**Cuadro 67:** Consultas de pacientes *Jubilados o Pensionados*, según impresión clínica del médico sobre la relación entre la urgencia y el consumo de sustancias psicoactivas, por provincias. 2003.

Provincias	Sin Datos %	Relacionado con el consumo %	Sin relación con el consumo %	Total N = 100%
Buenos Aires	5.6		94.4	18
Catamarca	29.4	2.0	68.6	51
Córdoba			100.0	18
Corrientes	1.6	12.9	85.5	62
Chaco		8.3	91.7	12
Chubut		5.0	95.0	20
Entre Ríos	46.4	7.2	46.4	69
Formosa		2.4	97.6	41
Jujuy	16.7	4.2	79.2	24
La Pampa	3.6		96.4	28
La Rioja	10.8	2.7	86.5	37
Mendoza	16.7		83.3	24
Misiones	4.0	16.0	80.0	25
Neuquen	2.1	4.1	93.8	97
Río Negro		16.7	83.3	6
Salta		7.2	92.8	69
San Juan	1.7	3.4	94.9	59
San Luis	6.3	6.3	87.5	16
Santa Cruz	4.7	2.3	93.0	43
Santa Fe	12.5	8.9	78.6	56
Santiago del Estero	1.8	1.8	96.4	55
Tierra del Fuego			100.0	6
Tucumán			100.0	49
Ciudad de Buenos Aires	1.8	3.6	94.5	110
Total	7.9	4.7	87.3	995