



Soledad y consumo de tóxicos. La tormenta perfecta en plena pandemia.

Lucía Ibarra-Pertusa, María Irigoyen-Otiñano, Giovanni Torterolo, Marta Sánchez-Cazalilla, Laura Arenas-Pijoan, Marina Adrados-Pérez, Esther Buil-Reiné, Eugénia Nicolau-Subires, Carla Albert-Porcar, Vicent Llorca-Bofi

Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Santa María de Lérida

Contacto: libarra@gss.cat

Introducción: Un estudio realizado en E.E.U.U. a 1000 adultos reveló que el 49% reportaron puntajes de soledad elevados, el 80% síntomas depresivos, el 61% ansiedad moderada a severa, el 30% niveles nocivos de consumo de alcohol, mientras que solo el 22% de la población informó haber consumido drogas, el 38% informó haber consumido drogas de forma severa. La soledad se asoció con niveles más altos de sintomatología de salud mental. Los participantes informaron aumentos significativos en los síntomas de salud mental y uso de sustancias desde COVID-19 (Horigian y cols., 2021). Nuestro estudio evalúa la asociación entre soledad y consumo de tóxicos durante la pandemia.

Método: Se revisan todos los pacientes atendidos con diagnóstico de TUS y que vivían solos en urgencias de Psiquiatría durante las distintas fases de la pandemia. Estudio aprobado por CEIC del HUAV.

Resultados: 326 pacientes fueron atendidos con diagnóstico de TUS y vivían solos (8,5% del total). Aumento del 17% en las visitas por consumo de sustancias en el segundo estado de alarma ($p=0.035$) y una disminución de las descompensaciones psicóticas tanto en el primer como en el segundo estado de alarma (-90%, $p=0.041$; -70%, $p=0.003$ respectivamente). Disminuyeron las visitas por motivos administrativos en el segundo estado de alarma (-

57%, $p=0.012$) respecto la pre-pandemia. En cuanto a la sustancia consumida se encontraron cambios significativos en el segundo estado de alarma con un aumento de un 166% del consumo de alcohol ($p<0.001$) y disminución del 11.7% del resto de sustancias consumidas ($p=0.012$).

Discusión y conclusiones: Las personas sometidas a estrés sostenido pueden refugiarse en el consumo de sustancias, por lo que se puede aumentar el consumo en personas con un TUS previo (Marsden y cols., 2020) y este extremo puede verse agravado en personas que cuentan con escasa red de apoyo o que viven solas por medidas derivadas del confinamiento aumentando su vulnerabilidad al ser otro factor de riesgo añadido (Leigh-Hunt y cols., 2017).