



Secretaría de Programación para  
la Prevención de la Drogadicción  
y la Lucha contra el Narcotráfico  
PRESIDENCIA DE LA NACIÓN



---

**ESTUDIO NACIONAL EN  
PACIENTES EN CENTROS DE TRATAMIENTO  
ARGENTINA 2010**

**Informe Regional de Resultados**

**Región Cuyo**

**OBSERVATORIO ARGENTINO DE DROGAS  
ÁREA DE INVESTIGACIONES**

**Agosto 2011**

**Secretario de Estado, SEDRONAR**

**Dr. José R. Granero**

**Coordinador Observatorio Argentino de Drogas**

**Diego Álvarez Rivero**

**Coordinadora Área de Investigaciones**

**Dirección de la investigación**

**Graciela Ahumada**

**Investigación**

**Mariana Ciccía**

# INDICE

## **I. Introducción**

## **II. Objetivos**

## **III. Aspectos Metodológicos**

## **IV. Resultados para la Región**

Capítulo 1: Características sociodemográficas de los pacientes

Capítulo 2: Historia y patrones de consumo

- Número de drogas consumidas en la vida
- Sustancias consumidas en la vida
- Drogas de inicio
- Cronología de uso
- Consumo actual
- Consumo riesgoso o abusivo de bebidas alcohólicas
- Policonsumo
- Drogas de mayor consumo

Capítulo 3: Drogas que motivaron el tratamiento actual

- Descripción de la demanda de tratamiento
- Drogas de mayor daño

Capítulo 4: Antecedentes de consumo en el entorno

Capítulo 5: Información sobre tratamientos y dispositivos

- Tipos y características de centros de tratamiento
- Tipo de Tratamiento

## **V. Resumen Ejecutivo**

## **I. Introducción**

La Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), a través del Observatorio Argentino de Drogas (OAD), realizó durante el año 2010 el Estudio Nacional en Pacientes en Centros de Tratamiento.

El financiamiento del Estudio se realizó mediante fondos propios de SEDRONAR y la planificación y ejecución del trabajo de campo, edición y digitación de la base de datos, fueron realizados por el Centro de Investigaciones de Estadística Aplicada (CINEA) de la Universidad Nacional Tres de Febrero. La dirección técnica del Estudio, el análisis de los datos y la elaboración del presente informe, estuvo a cargo del Área de Investigaciones del OAD.

Este estudio tiene como antecedente el Primer Estudio Nacional en pacientes en centros de tratamiento del año 2004 y el Registro Continuo de Pacientes en Centros de Tratamiento, realizado en cuatro fases sucesivas y sin interrupciones desde el año 2004 y cuya característica fundamental fue la participación continua de las instituciones que voluntariamente formaron parte del Estudio informándonos a través de un cuestionario estandarizado sobre cada paciente atendido en sus centros.

La riqueza de la información obtenida a partir de los estudios en pacientes en tratamiento confirma la importancia del análisis de los perfiles y patrones de consumo en esta población como uno de los indicadores fundamentales del OAD. En esta dirección, y con el objetivo de profundizar el conocimiento y el análisis de esta población específica, durante el año 2010 se diseñó el Estudio Nacional a partir de una muestra probabilística, cuyo objetivo principal fue obtener información representativa de la realidad nacional y regional que pudiera servir como insumo en el diseño de políticas preventivas y asistenciales, y al mismo tiempo, permitiese leer las características de la demanda de tratamiento en el radio de influencia de las instituciones.

## **II. Objetivos**

### **Objetivo general:**

El estudio tiene como propósito caracterizar los patrones de consumo de la población en tratamiento según características demográficas y de historias de consumo.

### **Objetivos específicos:**

- Describir patrones de consumo asociados a determinadas sustancias psicoactivas y a perfiles sociodemográficos.
- Identificar las principales drogas de inicio y establecer su importancia en el consumo de los pacientes.
- Identificar las drogas de mayor daño y aquellas que motivaron el tratamiento.
- Describir los tipos de tratamiento que reciben los pacientes según tipos de consumo.
- Conocer la historia de tratamientos realizados por el paciente y su relación con el tratamiento actual.
- Estimar la tasa de consumo problemático de alcohol en pacientes que declararon consumo del último año.
- Identificar las sustancias que caracterizan el policonsumo y el perfil de paciente asociado.
- Conocer la prevalencia de patologías asociadas al consumo, como HIV, Hepatitis B y C y enfermedades clínicas y psiquiátricas.

### **III. Aspectos metodológicos**

#### **Diseño de muestra**

La muestra del Estudio Nacional en Pacientes en Centros de Tratamiento toma como base los resultados del Censo Nacional en Centros de Tratamiento realizado en el 2008, que arrojó un total de 530 Centros, distribuidos en todo el territorio nacional. Estos fueron clasificados en función de diferentes variables, entre las cuales se destacan su tipo de administración y/o financiamiento (Público/ Privado/ Mixto), el carácter de su atención (Establecimientos de Atención General de la Salud o Específico Atención a la problemática del consumo de sustancias) y la capacidad de atención (cantidad de pacientes por centro). Asimismo, el diseño de muestra permite estimaciones por Regiones, tal como se definen en el Consejo Federal de Drogas (COFEDRO), por lo que se tuvo en cuenta la distribución geográfica de los dispositivos (Provincia y Localidad).

#### **Tipo de muestreo**

La muestra fue realizada en dos etapas: en la primera hubo una selección de Centros de Tratamiento, luego en cada centro seleccionado se subseleccionó una cantidad de pacientes. Dada la heterogeneidad en la cantidad de pacientes tratados por centro, dentro de cada Provincia los Centros de mayor tamaño fueron incluidos directamente y de los Centros de Tratamiento restantes, se tomó una muestra aleatoria para totalizar en cada Región (discriminando GBA del resto de Buenos Aires).

La muestra efectiva correspondiente a la Región Cuyo fue de 12 centros y 308 pacientes, que representan a 1089 pacientes. En el total de pacientes, la Región representa el 5.1%.

#### **Trabajo de campo**

El trabajo de campo comenzó el 1º de octubre de 2010 y finalizó a mediados de diciembre del mismo año. Las tareas de relevamiento fueron realizadas una vez capacitados los coordinadores, supervisores y encuestadores que participaron del estudio.

## **Instrumento**

La encuesta en pacientes se implementa a partir de la aplicación de un cuestionario estandarizado, que tomó como base la encuesta SIDUC<sup>1</sup>, usada en el Primer Estudio Nacional a Pacientes en Tratamiento (2004). El mismo fue adecuado y mejorado a partir de la experiencia de más de 5 años en el estudio de esta población, incorporando además indicadores que se vinculan a los resultados de los tratamientos.<sup>2</sup>

El cuestionario indaga sobre las características sociodemográficas del paciente, el tipo de centro de tratamiento y el tipo de tratamiento en el cual se encuentra, la cronología de consumo de sustancias psicoactivas, indicando la edad de inicio y la frecuencia de uso para cada sustancia; cómo acude al tratamiento y la existencia de tratamientos anteriores, la droga de mayor daño y la droga que motiva la demanda del tratamiento. Por otra parte, el cuestionario busca identificar situaciones de policonsumo y las drogas involucradas en las mismas, consideradas tanto el alcohol como las denominadas drogas ilegales. También se pretende conocer factores asociados y aspectos preventivos vinculados a la salud en relación a enfermedades infecciosas, tales como HIV, Hepatitis B y C. En este sentido, se indaga sobre la realización de exámenes clínicos durante el último año y sus resultados. De manera exploratoria, se pregunta en forma abierta sobre la existencia en el paciente de alguna enfermedad clínica o psíquica vinculada al consumo de sustancias y se solicita su descripción. Se entiende este vínculo de manera general, es decir, sin explicitar la relación de dependencia de esta patología con el consumo.

---

<sup>1</sup> Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre consumo de drogas, de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, de la OEA.

<sup>2</sup> Ver: "Evaluación de Programas de Tratamiento" (OAD-SEDRONAR en <http://www.observatorio.gov.ar/estudiosespecificos.html>)

#### **IV. Resultados**

La Región Cuyo comprende las siguientes provincias: La Rioja, Mendoza y San Juan. Del relevamiento se obtuvieron un total de 308 encuestas efectivas lo que representa a 1089 pacientes para la Región.

Si observamos la distribución de los mismos en el las provincias de la Región se desprende que la mayor concentración de pacientes se encuentra en Mendoza.

**Cuadro 1:**  
**Distribución de los pacientes de la región en tratamiento según provincia.** Centros de Tratamiento. Región Centro, 2010.

<b>Provincia</b>	<b>Casos</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>La Rioja</b>	262	24,1
<b>Mendoza</b>	632	58,0
<b>San Juan</b>	195	17,9
<b>Total</b>	1089	100,0

## Capítulo 1: Características sociodemográficas de los pacientes

Los pacientes en tratamiento en la Región son en su mayoría varones (88.2%). El 55.8% de los pacientes registrados tiene hasta 24 años. El promedio de edad es de 26.7 años, con un desvío estándar de 1.1 años, una edad mínima de 13 años y una máxima de 67.

**Cuadro 1.1:**

**Distribución de los pacientes según sexo.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Sexo	Casos	Porcentaje
Varones	960	88,2
Mujeres	129	11,8
Total	1089	100,0

**Cuadro 1.2:**

**Distribución de los pacientes según edad.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Rangos de edad	Casos	%	% acumulado
Hasta 14	30	2,8	2,8
15 a 19	342	31,4	34,2
20 a 24	236	21,7	55,8
25 a 29	149	13,7	69,5
30 a 34	85	7,8	77,3
35 a 39	85	7,8	85,1
40 y más	162	14,9	100,0
Total	1089	100,0	

**Cuadro 1.3:**  
**Distribución de los pacientes según estado civil.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Rangos de edad	Casos	%
Soltero	848	77,9
Casado	52	4,8
Unido de Hecho	111	10,2
Divorciado	34	3,1
Separado	44	4,0
<b>Total</b>	1089	100,0

La distribución de los pacientes según el estado civil indica que la mayoría son solteros y en menor medida divorciados.

**Cuadro 1.4:**  
**Distribución de los pacientes según nivel educativo.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Nivel Educativo	Casos	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin Instrucción	9	0,8	0,8
Primario incompleto	135	12,4	13,2
Primario completo	149	13,7	26,9
Medio incompleto	514	47,2	74,1
Medio completo	168	15,4	89,5
Terciario/ Universitario incompleto	85	7,8	97,3
Terciario/Universitario completo	29	2,7	100,0
<b>Total</b>	1089	100,0	

El 74.1% de los pacientes no ha concluido los estudios secundarios, y en su mayoría tienden a concentrarse en la categoría que indica secundario incompleto (47.2%).

**Cuadro 1.5:**  
**Distribución de los pacientes según condición de actividad.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

<b>Situación laboral</b>	<b>Casos</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Trabaja a tiempo completo</b>	147	13,5
<b>Trabaja tiempo parcial</b>	111	10,2
<b>Trabaja esporádicamente</b>	92	8,4
<b>Está desempleado/a</b>	243	22,3
<b>Estudiante</b>	36	3,3
<b>No trabaja</b>	156	14,3
<b>Ama de casa</b>	22	2,0
<b>Jubilado o pensionado</b>	6	0,6
<b>Está impedido de trabajar</b>	100	9,2
<b>Nunca trabajó</b>	116	10,7
<b>No sabe/No contesta</b>	60	5,5
<b>Total</b>	1089	100

De los pacientes registrados que alguna vez trabajaron, el 54.4% es población económicamente activa (trabajadores y desempleados). La mayoría de ellos esta desempleados (22.3%) y el 13.5% trabaja a tiempo completo.

Los pacientes inactivos económicamente que no trabaja representan el 14.3% y en segundo lugar están impedidos de trabajar (9.2%).

## Capítulo 2: Historia y Patrones de consumo

En este capítulo se describirán el número de sustancias consumidas por los pacientes a lo largo de su vida, las principales sustancias de consumo, se identificarán las drogas de inicio, las drogas de mayor daño y las que motivaron la demanda de tratamiento. Además se presentarán datos de aquellos pacientes que declararon policonsumo en el momento de mayor consumo.

### 2.1 Cantidad o número de drogas consumidas en la vida.

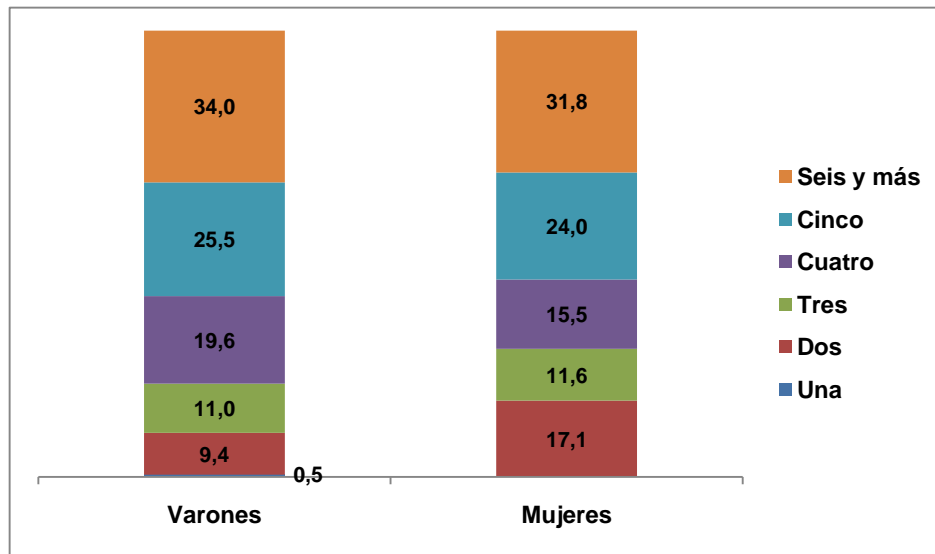
#### 2.1.1 Drogas lícitas e ilícitas

Analizando el número de sustancias consumidas por los pacientes a lo largo de su vida se observa que casi el total de pacientes (99.5%) consumió más de una sustancia y que a medida que aumenta el número de drogas se incrementa el porcentaje de pacientes, es decir que la mayor concentración de pacientes (59%) consumió por lo menos cinco sustancias en su vida.

**Cuadro 2.1:**  
**Distribución de los pacientes según cantidad de drogas consumidas en la vida.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

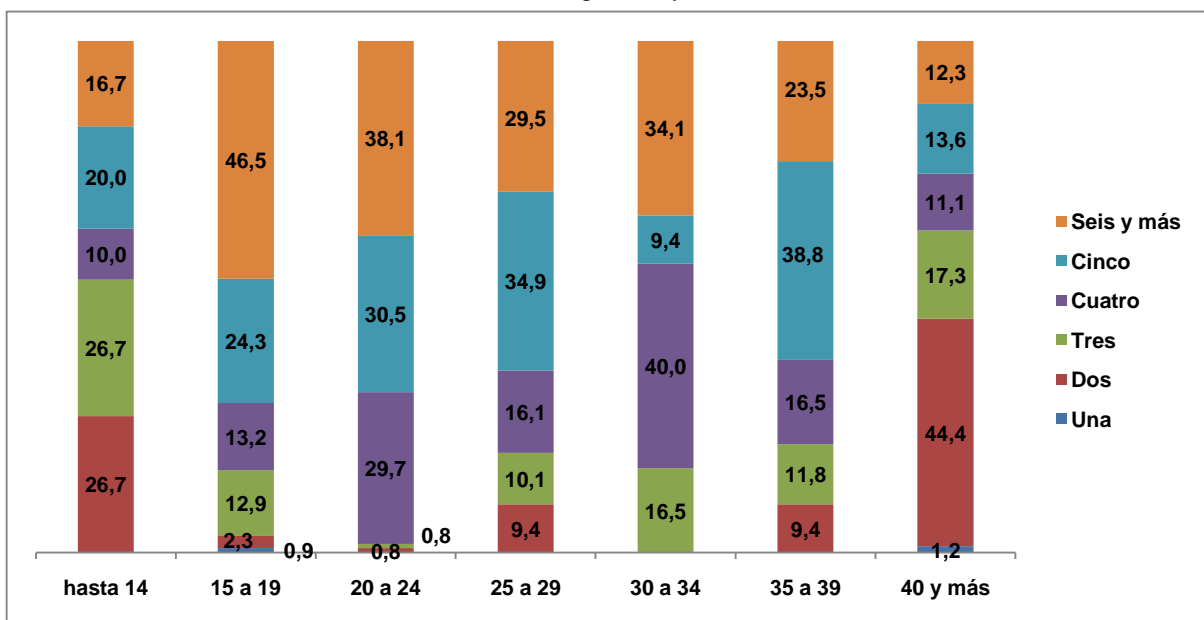
Cantidad de drogas	Casos	Porcentaje	% acumulado
Una	5	0,5	0,5
Dos	112	10,3	10,7
Tres	121	11,1	21,9
Cuatro	208	19,1	41,0
Cinco	276	25,3	66,3
Seis o más	367	33,7	100,0
Total	1089	100,0	

**Gráfico 2.1:**  
**Cantidad de sustancias consumidas en la vida según sexo** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.



El número de sustancias consumidas en la vida según sexo no arroja diferencias significativas entre géneros, sin embargo podemos destacar que las mujeres consumen en mayor medida que los hombres dos sustancias, y estos últimos superan a las mujeres a partir de la cuarta droga.

**Gráfico 2.2:**  
**Cantidad de sustancias consumidas en la vida según edad.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.



Si observamos la cantidad de drogas consumidas a lo largo de la vida de los pacientes según la edad de los mismos, se observa que el número de drogas consumidas empieza a disminuir a partir de los 40 años.

Los grupos de pacientes en situaciones más críticas, por el número de drogas consumidas, son los jóvenes que tienen entre 15 a 29 años, ya que alrededor del 65% ha consumido entre cinco y seis sustancias o más.

### 2.1.2 Drogas ilícitas

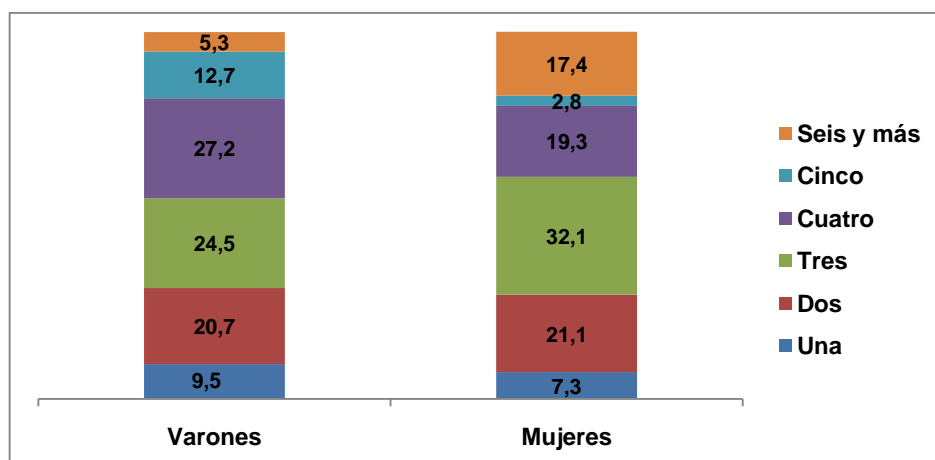
**Cuadro 2.2:**  
**Distribución de los pacientes según cantidad de drogas ilícitas (excluye alcohol y tabaco).**  
Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Cantidad de drogas	Casos	Porcentaje	% acumulado
Una	92	9,3	9,3
Dos	205	20,7	30,0
Tres	251	25,4	55,4
Cuatro	260	26,3	81,7
Cinco	115	11,6	93,3
Seis o más	66	6,7	100,0
Total	989	100,0	

Exceptuando las sustancias legales (alcohol y tabaco) de la historia de consumo, la cantidad de pacientes que quedan bajo análisis se reduce en un 9.2% proporción equivalente a los pacientes, 100, que tienen un consumo exclusivo de estas sustancias.

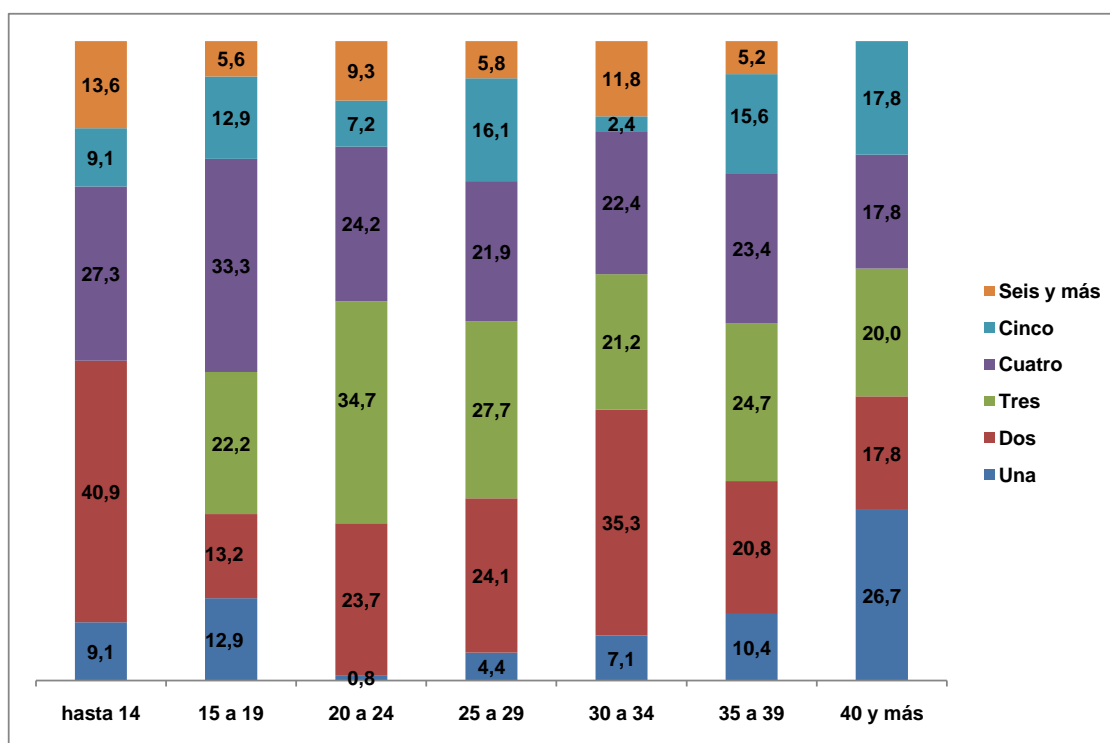
De este modo, el porcentaje de pacientes mono consumidores y aquellos que declararon haber consumido dos sustancias aumenta en aproximadamente un 10% en relación a los pacientes que en su historia de consumo declararon uso de sustancias lícitas e ilícitas. Los porcentajes van disminuyendo de forma gradual a partir de la incorporación de la quinta droga.

**Gráfico 2.3:**  
**Cantidad de sustancias consumidas en la vida (excepto alcohol y tabaco) según sexo.**  
 Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.



La distribución por sexo indica que no hay diferencias significativas en el consumo de una y dos sustancias, sin embargo las mujeres consumen en mayor medida que los hombres tres sustancias y seis o más, mientras que estos las superan en el consumo de cuatro y cinco.

**Gráfico 2.4:**  
**Cantidad de sustancias consumidas en la vida (excepto alcohol y tabaco) según edad.**  
 Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.



De acuerdo al gráfico anterior, se observa que entre el 40% y el 50% de los pacientes de más de 40 años, de aquellos de hasta 14 años y los de entre 30 y 34 años consumieron una y dos sustancias, en cambio alrededor del 70% de los pacientes de entre 15 y 29 años y de 35 a 39 años consumieron al menos tres sustancias a lo largo de su vida.

## **2.2 Sustancias consumidas en la vida**

Para poder identificar las principales sustancias de consumo, a continuación se presentan la cantidad de pacientes que mencionaron haber consumido cada una de las sustancias en algún momento de su historia de consumo, independientemente de la cronología de uso.

Para ello se reagruparon las drogas ilícitas en “tipos de drogas”, y las categorías se conformaron de la siguiente manera:

- Cannabis, incluye marihuana, hashish y otro tipo de cannabis.
- Alucinógenos, incluye LSD, PCP y otros alucinógenos.
- Opiáceos, incluye heroína, opio, morfina y otros opiáceos.
- Cocaínas, incluye clorhidrato, crack y otros tipos de cocaína.
- Paco/ Pasta Base
- Tranquilizantes, contiene barbitúricos, benzodiazepinas, ketamine, GHB, flunitrazepan y otros.
- Demás estimulantes, contiene metanfetaminas, anfetaminas y otros estimulantes excluido el éxtasis.
- Éxtasis.

**Cuadro 2.3:**  
**Prevalencia de vida de consumo de sustancias según sexo.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Sustancias	Varones %	Mujeres %	Total %
Alcohol	92,9	86,8	92,2
Tabaco	87,1	94,6	88,0
Solventes e inhalables	45,4	43,4	45,2
Marihuana	86,9	73,6	85,3
Cocaína HCL	76,1	77,5	76,3
Pasta base-paco	8,4	17,8	9,6
Tranquilizantes	42,6	42,6	42,6
Estimulantes	3,1		2,8
Éxtasis	4,4	3,9	4,3
Alucinógenos	21,6	18,6	21,2
Opiáceos	3,2	3,9	3,3

Las drogas legales, alcohol y tabaco, son las sustancia con mayor presencia en la historia de consumo de los pacientes en tratamiento: el 92.2% y el 88% de los pacientes declararon haber consumido estas sustancias en algún momento de su vida. También marihuana presenta altos porcentajes de consumo de vida: 85.3%. Por otro lado, el 76.3% de los pacientes registrados declararon consumo cocaína. Alrededor del 40% declaro haber consumido solventes y tranquilizantes y un 21.2% de pacientes alucinógenos.

Si observamos las sustancias con mayor presencia en la historia de consumo de los pacientes según sexo, se destaca que las mujeres consumen en mayor medida que los hombres tabaco y pasta base, en esta última sustancia duplican el consumo de los varones, en cambio estos presentan un significativo mayor consumo de alcohol y marihuana. El resto de las sustancias no presentan diferencias significativas.

### **2.3 Drogas de inicio**

Las principales drogas de inicio son las sustancias legales, tabaco (50.9%) y alcohol (33.3%), seguido de marihuana (9.0%).

Ahora bien, según sexo las principales drogas de inicio para ambos son las drogas legales. Se iniciaron con tabaco en mayor medida las mujeres que los hombres, esta relación se invierte para el inicio con alcohol. Las mujeres consumieron como droga de inicio en mayor proporción marihuana y cocaína mientras que los hombres superan a las mujeres en el inicio del resto de las sustancias.

El promedio de edad de inicio para los pacientes de la Región es de 13 años.

**Cuadro 2.4:**  
**Distribución de los pacientes por sexo según tipo de droga de inicio.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Tipo de droga de inicio	Sexo		Total
	Varones	Mujeres	
Alcohol	35,5	17,1	33,3
Tabaco	49,1	64,3	50,9
Solventes	2,7		2,4
Marihuana	8,6	11,6	9,0
Alucinógenos	0,4		0,4
Cocaínas	2,8	7,0	3,3
Tranquilizantes	0,6		0,6
Otras Drogas	0,2		0,2
<b>Total de pacientes</b>	100 (960)	100 (129)	100 (1089)

**Cuadro 2.5:**  
**Indicadores estadísticos de edad de inicio.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Indicadores Estadísticos	
Media	13,0
Mediana	12,0
Moda	12
Desvío Estándar.	3,43
Mínimo	4,0
Máximo	30,0

**Cuadro 2.6:**  
**Indicadores estadísticos de la edad de inicio de consumo según las principales drogas de inicio.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Tipo de droga de inicio	Edad de inicio			
	Media aritmética	Mediana	Modo	Desviación Estándar
<b>Alcohol</b>	12,5	12	12	3,70
<b>Tabaco</b>	12,8	12	12	2,45
<b>Marihuana</b>	14,1	14	17	3,22

El consumo de tabaco presenta la edad de inicio menor de la Región con un promedio de 13.9 años. Las demás sustancias presentan edades promedio de inicio mayores, sin embargo en el caso de alcohol la variación presentan mayor amplitud: cerca de 6 años de desviación.

## **2.4 Cronología de uso de sustancias consumida en la vida**

### **2.4.1 Drogas lícitas e ilícitas consumidas en la vida**

Una sección del cuestionario estuvo específicamente orientada a la reconstrucción de la historia de consumo de los pacientes. Para ello se indagó en la cronología de consumo de las primeras 6 drogas, su frecuencia de uso, vías de administración, edad de inicio y edad en la que dejaron de consumirla.

El cuadro siguiente muestra las proporciones que cada sustancia representa en la cronología de uso de las mismas, calculadas sobre el total de pacientes que consumieron primeras, segundas, terceras, cuartas, quintas y sextas drogas. Como se verá a continuación, el universo de pacientes se va reduciendo a medida que aumenta la cantidad de drogas involucradas en la historia de consumo.

**Cuadro 2.7:**

**Distribución porcentual de los pacientes según drogas agrupadas consumidas durante la vida de acuerdo a la cronología de su uso.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Sustancia	Droga de inicio	2a. Droga	3a. droga	4a. Droga	5a. droga	6a. droga
Alcohol	33,3	40,2	13,3	7,5	2,8	2,1
Tabaco	50,9	23,7	8,1	4,9	2,4	7,5
Solventes e inhalables	2,4	5,7	9,9	12,2	21,4	14,6
Marihuana	9,0	21,3	37,7	23,4	7,5	2,5
Alucinógenos	0,4	0,2	2,1	1,4	10,5	14,6
Opiáceos					0,4	1,2
Cocaínas	3,3	5,9	22,6	38,2	26,2	16,7
Tranquilizantes	0,6	1,8	4,3	9,4	24,2	28,3
Estimulantes		0,7	1,5	0,8		
Pasta base- paco			0,3	0,6	2,2	2,1
Éxtasis		0,2		0,8	1,2	5,4
Otras drogas	0,2	0,2		0,8	1,2	5,0
<b>Total=100%</b>	n=1089	n=1084	n=945	n=777	n=496	n=240

Del análisis de la cronología de uso de las distintas sustancias se desprende que son las drogas legales las que predominan en el inicio del consumo. El 50.9% de los pacientes se inician con tabaco y el 33.3% con alcohol. La marihuana aparece como droga de inicio en el 9.0% de los casos y cocaína en el 3.3%.

Para la segunda droga consumida, se observa alcohol (40.2%) y seguido de tabaco (23.7%) y marihuana (21.3%) Asimismo, el consumo de cocaína aumenta casi el doble respecto de los valores de la droga de inicio.

De los 945 pacientes que consumieron como mínimo tres sustancias, han incorporado principalmente marihuana como tercera sustancia (37.7%), seguido por cocaína (22.6%).



**Cuadro 2.8:**  
**Indicadores estadísticos de la edad de inicio de consumo según cronología de drogas consumidas.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

<b>Drogas consumidas</b>	<b>Media aritmética</b>	<b>Mediana</b>	<b>Modo</b>	<b>Desviación Estándar</b>
<b>Droga de inicio</b>	13,0	12	12	3,43
<b>2a. droga</b>	14,6	14	12	5,11
<b>3a. droga</b>	15,6	15	13	4,92
<b>4a. droga</b>	16,1	15	13	4,85
<b>5a. droga</b>	16,1	15	15	3,69
<b>6a. droga</b>	16,5	15	15	4,45

Del cuadro anterior se desprende que el promedio de edad de inicio del consumo de sustancias indica que entre la droga de inicio y la sexta droga consumida por los pacientes, transcurren tres años y medio de diferencia.

#### **2.4.2 Drogas ilícitas consumidas en la vida**

A continuación se presentarán los datos de la historia de consumo pero sin contabilizar el consumo de sustancias legales (alcohol y de tabaco).

**Cuadro 2.9:**  
**Distribución porcentual de los pacientes según drogas ilícitas e inhalables agrupadas consumidas durante la vida de acuerdo a la cronología de su uso.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

<b>Sustancia</b>	<b>Droga de inicio</b>	<b>2a. Droga</b>	<b>3a. droga</b>	<b>4a. Droga</b>	<b>5a. droga</b>	<b>6a. droga</b>
<b>Solventes e inhalables</b>	15,1	15,9	12,7	14,0	22,6	16,1
<b>Marihuana</b>	57,0	59,1	48,0	26,7	7,9	2,8
<b>Alucinógenos</b>	2,3	0,5	2,7	1,6	11,1	16,1
<b>Opiáceos</b>					0,4	1,4
<b>Cocaínas</b>	20,9	16,4	28,8	43,6	27,7	18,4
<b>Tranquilizantes</b>	3,5	5,1	5,5	10,7	25,5	31,3
<b>Estimulantes</b>		2,0	1,9	0,9		
<b>Pasta base- paco</b>			0,4	0,7	2,3	2,3
<b>Éxtasis</b>		0,5		0,9	1,3	6,0
<b>Otras drogas</b>	1,2	0,5		0,9	1,3	5,5
<b>Total= 100%</b>	n=172	n=391	n=742	n=681	n=470	n=217

Al analizar la cronología de uso de sustancias ilícitas se excluyen aquellos pacientes que consumieron exclusivamente alcohol y tabaco, por lo que el universo bajo análisis se reduce en un 9.2%.

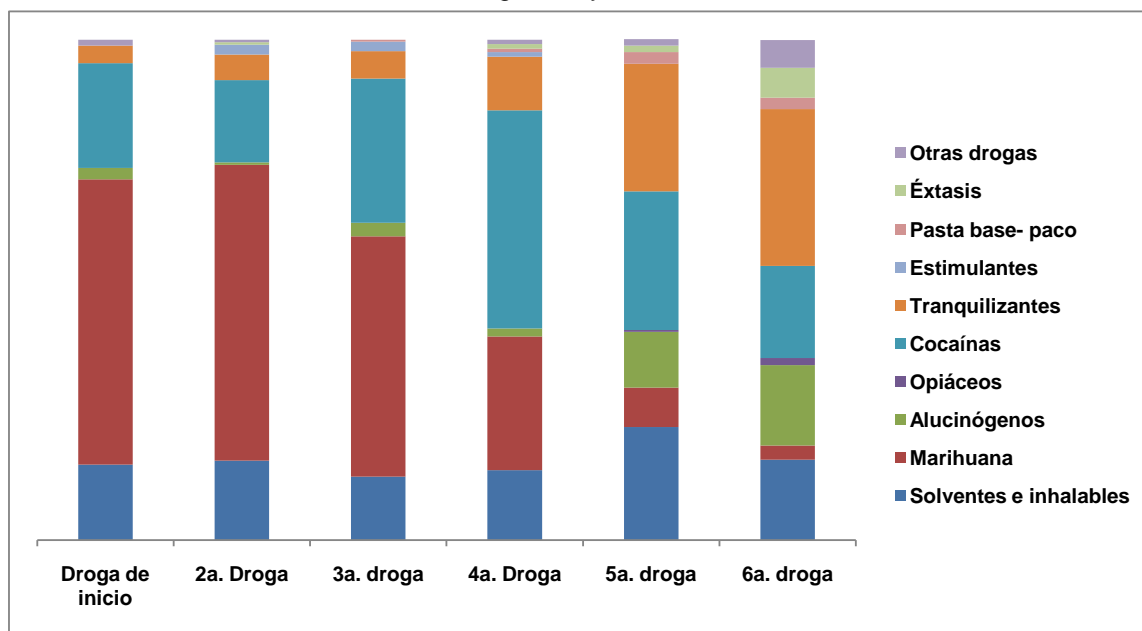
Ahora bien, la principal droga de inicio para aquellos pacientes que comenzaron el consumo de sustancias con drogas ilícitas y con sustancias inhalables, es marihuana para el 57% de los pacientes y cocaínas (20.9%). También como segunda droga en la historia de consumo se encuentra marihuana y cocaína.

Para la tercera droga de consumo se mantienen marihuana y cocaína aunque disminuyen los porcentajes correspondientes a marihuana y aumentan los de cocaínas.

La cocaína queda establecida como la droga que en mayor proporción es incorporada por los pacientes en cuarto y quinto lugar en su historia de consumo, al igual que tranquilizantes, marihuana, solventes y alucinógenos. Los tranquilizantes son

principalmente los que incorporan en sexto lugar aquellos pacientes que declararon uso de cómo mínimo seis sustancias a lo largo de su vida.

**Gráfico 2.6:**  
**Distribución porcentual de los pacientes según drogas ilícitas agrupadas consumidas durante la vida de acuerdo a la cronología de su uso.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.



## 2.5 Consumo actual

La prevalencia de mes corresponde a los pacientes que manifestaron haber consumido las sustancias en los últimos 30 días previos al ingreso a tratamiento, también se considera consumo actual reciente.

Alrededor del 80% de los pacientes en tratamiento fumaron y tomaron alcohol en el último mes previo al ingreso a tratamiento.

Las droga ilícitas de mayor consumo actual son marihuana (71.4%) y cocaína (59.2%). El uso de tranquilizantes y solventes alcanza una prevalencia de mes del 22%.

**Cuadro 2.10:**  
**Prevalencia de mes de consumo de sustancias según sexo.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Sustancias	Varones %	Mujeres %	Total %
Alcohol	81,9	73,6	80,9
Tabaco	81,9	86,8	82,5
Solventes e inhalables	22,5	22,5	22,5
Marihuana	73,8	54,3	71,4
Cocaína HCL	59,5	57,4	59,2
Pasta base-paco	1,9		1,7
Tranquilizantes	22,8	17,1	22,1
Alucinógenos	4,4	2,3	4,1

Las mujeres tienen mayor consumo de tabaco, éxtasis, alucinógenos y opiáceos en cambio los varones superan a las mujeres en el consumo del resto de las sustancias aunque sin presentar diferencias significativas excepto marihuana y alcohol.

**Cuadro 2.11:**  
**Prevalencia de mes de consumo de sustancias según edad.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Sustancias	Edad						
	hasta 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 y más
Alcohol	46,7	87,7	85,6	71,8	67,1	86,5	80,2
Tabaco	53,3	85,4	84,7	89,3	72,9	74,1	81,5
Solventes e inhalables	50,0	44,2	21,2	17,4	3,5		
Marihuana	73,3	92,7	86,4	75,2	67,1	51,8	13,6
Cocaínas	40,0	56,1	76,7	73,2	68,2	52,9	29,6
Pasta base-paco	10,0	1,8	1,3	4,0			
Tranquilizantes	20,0	39,8	23,3	12,1	7,1	2,4	11,1
Alucinógenos		2,6	2,1	8,7	2,4		9,9

El cuadro anterior muestra la prevalencia de consumo de último mes previo al ingreso a tratamiento por grupos de edad. De este modo, se observa que solventes e inhalables han sido consumidos en mayor medida por los pacientes de hasta 19 años, en tanto para las edades restantes estos niveles son menores. Por otra parte, a partir de los 35 años disminuye la prevalencia de mes de marihuana, concentrándose principalmente en

pacientes de 15 a 24 años. Las mayores prevalencias de consumo de cocaína se dan entre los 20 y 39 años.

El consumo de alcohol y tabaco es alto en todas las edad aunque disminuye un poco en los pacientes de hasta 14 años.

En lo que refiere al uso de tranquilizantes, se concentra entre los pacientes de 15 a 19 años, asimismo, el consumo de pasta base alcanza los mayores niveles en los pacientes de hasta 14 años.

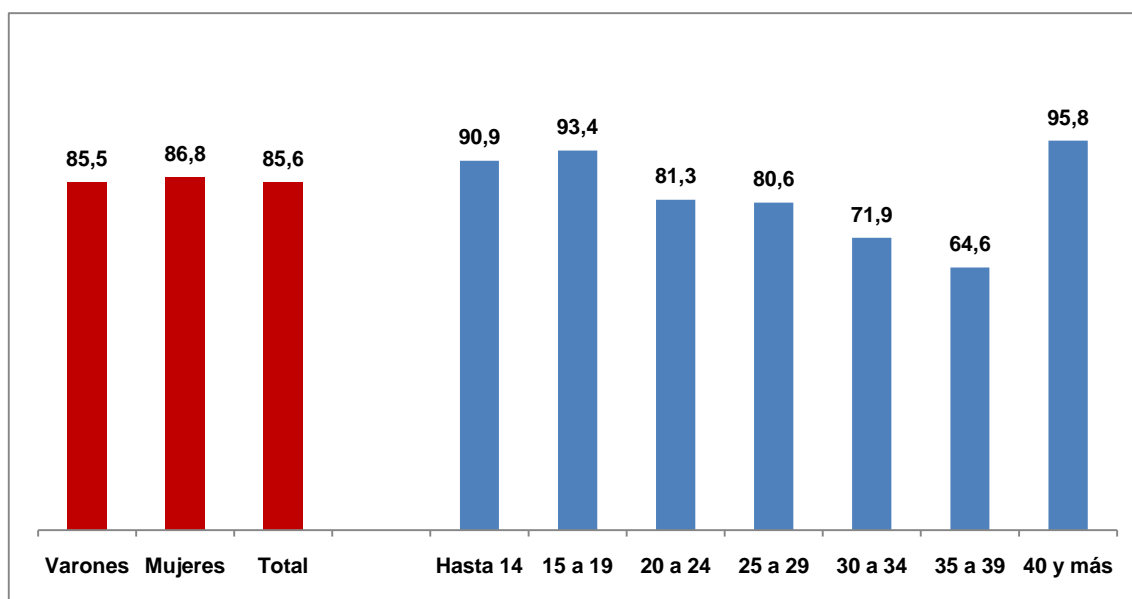
## **2.6 Consumo problemático de alcohol**

Para medir el consumo perjudicial o problemático de alcohol se les aplico a aquellos pacientes que declararon consumo de bebidas alcohólicas en el último año el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol -AUDIT-, desarrollado por la Organización Mundial de la Salud como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y como apoyo en la evaluación breve de un paciente

Los resultados obtenidos indican que los consumidores de alcohol en los últimos 12 meses son 961 pacientes, que representan el 88.2% del total de pacientes de la Región Cuyo. Este universo respondió las preguntas que conforman el AUDIT.

Según se observa en el gráfico siguiente, el total de pacientes con problemas de consumo de alcohol perjudicial y de riesgo representan el 85.6% (823 pacientes) del total de usuarios de alcohol del último año. Este consumo perjudicial es mayor entre las mujeres que en los varones aunque con poca diferencia y en los jóvenes de hasta 19 años y en adultos de más de 40 años.

**Gráfico 2.7:**  
**Porcentaje de pacientes con consumo de alcohol perjudicial y de riesgo, según sexo y edad.**  
**AUDIT. Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.**



## 2.7 Policonsumo

El cuestionario cuenta con algunas preguntas cuyo objetivo es identificar las sustancias que intervienen en el policonsumo. Se entiende que la situación del policonsumo indica el momento en el cual se consumieron en forma simultánea dos o más sustancias.

Se les preguntó a los pacientes que identificaran las drogas presentes en el momento de mayor consumo en el transcurso de un mes, diferenciando la droga principal y otras secundarias. Además se preguntó si estas sustancias identificadas en el policonsumo eran consumidas en una misma salida u ocasión, es decir al mismo tiempo.

El 24.2% de los pacientes de la Región Cuyo declararon haber consumido una única sustancia en el momento de mayor consumo, por lo tanto una primera apreciación sobre la cantidad de pacientes involucrados en situaciones de policonsumo, nos permite sostener que el 75.8%, es decir 826 pacientes, consumieron en forma simultánea dos o más sustancias en el momento de mayor consumo en el transcurso de un mes.

De los 826 pacientes que declararon consumo simultáneo de dos o más sustancias en el momento de mayor consumo en el transcurso de un mes el 90.9% ha consumido estas sustancias en una misma salida.

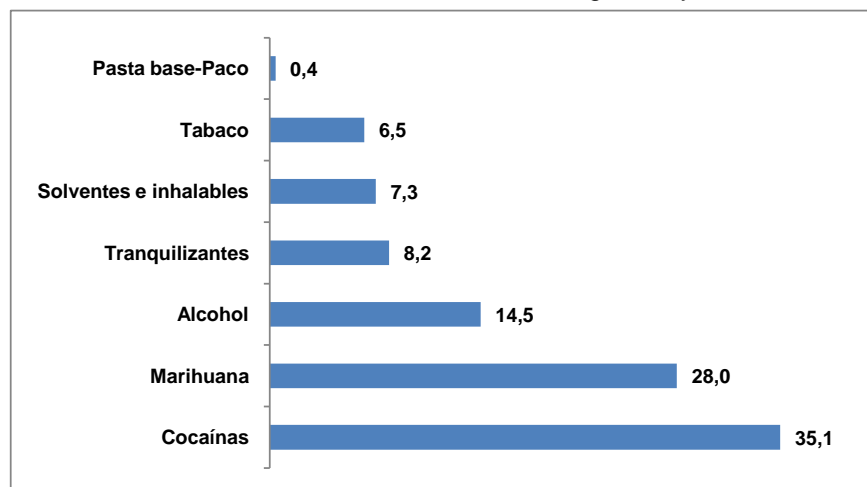
**Cuadro 2.12:**  
**Cantidad de sustancias involucradas en el policonsumo según sexo y edad.** Pacientes en  
 Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Cantidad de sustancias	Sexo		Edad					
	Varones	Mujeres	Hasta 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 y más
<b>Dos</b>	44,5	52,0	24,4	39,7	60,0	44,6	68,8	80,7
<b>Tres</b>	28,6	33,7	44,2	22,0	20,0	49,2	9,4	14,0
<b>Cuatro</b>	13,6	12,2	14,6	15,8	14,0	6,2	21,9	5,3
<b>Cinco y más</b>	7,8		7,3	15,8	4,0			
<b>Seis y más</b>	5,5		9,5	6,7	2,0			
<b>Total</b>	100 N=728	100 N=98	100 N=274	100 N=209	100 N=100	100 N=65	100 N=64	100 N=114

Si analizamos el número de sustancias involucradas en el policonsumo según sexo, observamos que las mujeres consumen en mayor medida que los hombres dos y tres sustancias y los hombres las superan a las mujeres cuando se trata de más de cuatro drogas.

Si observamos la cantidad de drogas consumidas de forma simultánea por los pacientes según la edad de los mismos, se observa que los pacientes que tienen entre 15 y 19 años son aquellos que involucran la mayor cantidad de drogas en situaciones de policonsumo ya que 76.2% de los mismos consumieron entre 4 y seis o más sustancias.

**Gráfico 2.8:**  
**Distribución de los pacientes policonsumidores según principal droga de consumo.**  
 Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.



Si analizamos la principal droga de uso para los 826 pacientes que declararon haber consumido más de una sustancia en el momento de mayor consumo observamos que el 35.1%, es decir 290 pacientes, consumieron como sustancia principal cocaína, 231 pacientes consumieron marihuana representando al 28% de los policonsumidores, el 14.5% de los pacientes, 120, declararon como sustancia de base alcohol y 68 pacientes declararon como sustancia principal de consumo tranquilizantes. El 7.3%, 60 pacientes identificaron como principal sustancia de consumo solventes y 54 pacientes, el 6.5%, tabaco.

**Cuadro 2.13:**  
**Distribución de los pacientes policonsumidores según sustancia de mayor consumo por sexo y edad.**  
 Pacientes en Centros de Tratamiento, Región Cuyo 2010.

Sustancias de mayor consumo	Sexo		Edad					
	Varones	Mujeres	Hasta 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 y más
Alcohol	14,0	18,4	3,6	7,7	6,0	9,2	18,8	61,4
Tabaco	6,3	8,2	8,0	4,8	6,0		3,1	12,3
Solventes e inhalables	6,6	8,2	12,4	5,7	6,0	12,3		
Marihuana	29,8	14,3	40,1	44,5	12,0		21,9	1,8
Cocaínas	35,2	34,7	18,2	30,6	67,0	78,5	56,2	19,3
Tranquilizantes	7,7	12,2	17,5	5,3	3,0			5,3
Pasta base paco	0,4			1,4				
Total	n=728 100	n=98 100	n=274 100	n=209 100	n=100 100	n=65 100	n=64 100	n=114 100

Las drogas de mayor consumo en las mujeres con policonsumo son alcohol, tabaco solventes y tranquilizantes, en cambio para los hombres con policonsumo la droga de mayor consumo son marihuana, cocaína y pasta base.

Los pacientes de hasta 24 años con policonsumo declararon como droga de mayor consumo marihuana, para el resto de los pacientes la droga de mayor consumo es cocaína.

## 2.8 Droga de mayor consumo

En este acápite se muestran los perfiles de pacientes según drogas de mayor consumo identificadas por los mismos en el periodo de tiempo que tuvo mayor consumo, cuya referencia estuvo puesta en un mes, independientemente si hubo policonsumo o no.

**Cuadro 2.14:**  
**Distribución de los pacientes por droga agrupada de mayor consumo según sexo.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Droga de mayor consumo	Sexo		Total%
	Varones	Mujeres	
Alcohol	17,2	20,9	17,6
Tabaco	5,4	7,8	5,7
Solventes o inhalantes	6,2	9,3	6,6
Marihuana	31,2	20,2	29,9
Cocaína	32,2	32,6	32,2
Tranquilizantes	6,8	9,3	7,1
Pasta base-paco	0,9		0,8
<b>Total</b>	100 (960)	100 (129)	100 (1089)

Los pacientes identificaron como droga de mayor consumo principalmente cocaína (32.2%), marihuana (29.9%) y alcohol (17.6%).

Según sexo las drogas de mayor consumo para los hombres es marihuana en cambio el resto de las sustancias presenta mayor consumo en mujeres excepto cocaína que no presenta diferencias entre sexos.

**Cuadro 2.15:**  
**Distribución de los pacientes por droga agrupada de mayor consumo según edad.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Droga de mayor consumo	Edad						
	Hasta 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 y más
Alcohol		3,8	10,6	12,1	7,1	28,2	65,4
Tabaco	26,7	6,4	4,2	4,0		2,4	8,6
Solventes e inhalables	20,0	11,7	5,1	4,0	9,4		
Marihuana	43,3	49,4	43,2	13,4		23,5	1,2
Alucinógenos							
Opiáceos							
Cocaínas	10,0	13,7	30,9	60,4	76,5	45,9	21,0
Tranquilizantes		14,9	4,7	2,0	7,1		3,7
Estimulantes							
Pasta base- paco			1,3	4,0			
Éxtasis							
Otras drogas							
<b>Total</b>	100 n=196	100 n=2361	100 n=3477	100 n=2592	100 n=2215	100 n=1460	100 n=3453

Para los pacientes de hasta 24 años la droga de mayor consumo es marihuana en cambio para aquellos de entre 25 a 39 años es cocaína. Los pacientes de 40 años o más, consideran que alcohol es la droga de mayor consumo.

### Capítulo 3: Drogas que motivaron el tratamiento actual

A continuación, se presentan los datos referidos a las sustancias que motivaron principalmente el inicio del tratamiento.

#### 3.1 Descripción de las sustancias según características sociodemográficas

**Cuadro 3.1:**  
**Distribución de los pacientes según droga agrupada que motiva el tratamiento según sexo.**  
Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Sustancias	Casos Totales	Sexo		Total%
		Varones	Mujeres	
Alcohol	172	15,8	15,5	15,8
Tabaco	14	1,5		1,3
Solventes o inhalantes	63	5,1	10,9	5,8
Marihuana	277	26,5	17,8	25,4
Alucinógenos	6	0,6		0,6
Cocaína	350	31,7	35,7	32,1
Tranquilizantes	88	8,2	7,0	8,1
Pasta base-paco	3	0,3		0,3
Combinación de sustancias	116	10,3	13,2	10,7
<b>Total</b>	<b>960</b>	<b>129</b>	<b>1089</b>	<b>100</b>

Los pacientes acuden a tratamiento motivados principalmente por el consumo de cocaína: el 32.1% de los pacientes registrados en la Región Cuyo comenzaron tratamiento por esta sustancia. En segundo lugar se encuentran aquellos pacientes que iniciaron tratamiento por consumo de marihuana representando al 25.4% del total, seguido por los pacientes que están en tratamiento por consumo de alcohol (15.8%).

Por otro lado, el 10.7 % de los pacientes no identificaron una única sustancia por la cual se vieron motivados a comenzar tratamiento sino que se encuentran bajo tratamiento por la combinación de varias sustancias.

Si observamos la distribución según sexo, los varones solicitan tratamiento motivados por marihuana, tabaco y tranquilizantes en mayor medida que las mujeres, mientras que estas los superan principalmente en la consulta motivada por solventes y cocaína.

**Cuadro 3.2:**  
**Distribución de los pacientes por droga que motiva el tratamiento agrupada según edad.**  
 Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Sustancias	Edad						
	hasta 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 y más
Alcohol	26,7	0,6	3,0	5,4	10,6	28,2	70,4
Tabaco		0,6		4,0			3,7
Solventes e inhalables	20,0	6,7	6,8	8,1	7,1		
Marihuana	33,3	47,4	28,4	10,7	7,1	18,8	
Alucinógenos		1,8					
Cocaínas	10,0	15,8	43,6	39,6	72,9	41,2	21,0
Tranquilizantes	10,0	16,7	8,1	2,0			3,7
Pasta base- paco			1,3				
Combinación de sustancias		10,5	8,9	30,2	2,4	11,8	1,2
<b>Total</b>	100 n=30	100 n=342	100 n=236	100 n=149	100 n=85	100 n=85	100 n=162

Para los pacientes de hasta 19 años la droga que motiva principalmente la demanda de tratamiento es marihuana, en cambio para el resto de los pacientes a excepción de los pacientes de más de 40 años es cocaína. Los pacientes mayores de 40 años consideran al alcohol como la droga que motiva el tratamiento.

### 3.2 Drogas de mayor daño

Por droga de mayor daño, se entiende aquella que le provoca o provocó, según la percepción del paciente, el mayor número de problemas personales, familiares, sociales, laborales, de estudio, etc. No se trata de la droga con la cual el sujeto ha tenido las experiencias psicotrópicas más intensas o más especiales, sino aquella que por su uso, le generó problemas. El cuestionario solicita al paciente que identifique de todas las drogas consumidas en la vida, cual es la que mayor daño le causó.

A continuación se presenta la información correspondiente.

**Cuadro 3.3:**  
**Distribución de los pacientes por opinión sobre droga agrupada que causa mayor daño según sexo.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Sustancias	Casos Totales	Sexo		Total%
		Varones	Mujeres	
Alcohol	159	14,2	17,8	14,6
Tabaco	18	1,7	1,6	1,7
Solventes o inhalantes	181	16,9	14,7	16,6
Marihuana	185	17,8	10,9	17,0
Alucinógenos	18	1,0	6,2	1,7
Opiáceos	4	0,4		0,4
Cocaína	401	36,7	38,0	36,8
Tranquilizantes	105	9,7	9,3	9,6
Pasta base-paco	16	1,7		1,5
Éxtasis (MDMA)	2		1,6	0,2
<b>Total</b>	<b>1089</b>	<b>960</b>	<b>129</b>	<b>100</b>

El 36.8% de los pacientes identificó como droga de mayor daño a cocaína y alrededor del 16% de los pacientes mencionó marihuana, solventes y alcohol como drogas más dañina.

En cuanto al sexo, las mujeres identificaron como sustancias de mayor daño a las bebidas alcohólicas y alucinógenos en mayor proporción que los hombres, en tanto los varones identificaron en mayor medida que las mujeres marihuana y solventes como las drogas más perjudiciales para la salud.

**Cuadro 3.4:**  
**Distribución de los pacientes por opinión sobre droga que ocasiona mayor daño agrupada según edad.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

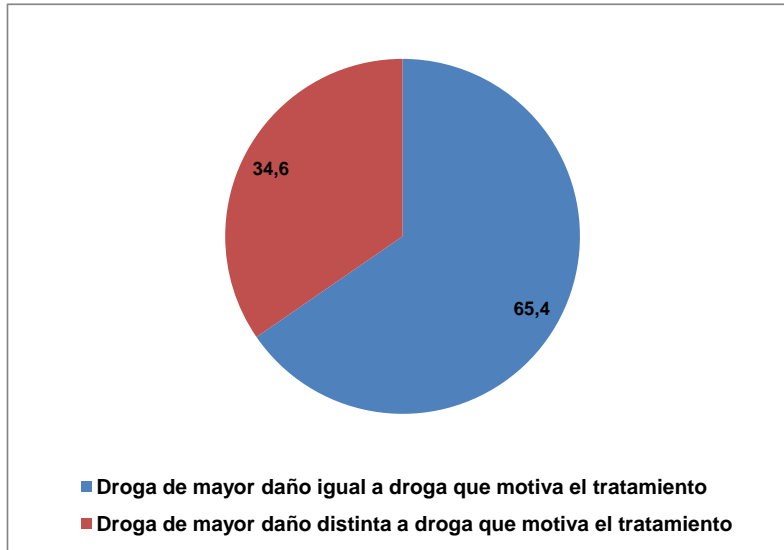
Droga de mayor daño	Edad						
	Hasta 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 y más
Alcohol	36,7	0,6	5,5	4,0	5,9	21,2	64,2
Tabaco		0,6		5,4		9,4	
Solventes e inhalables	20,0	24,3	13,6	18,8	16,5	14,1	3,7
Marihuana	16,7	36,8	14,4	4,0		16,5	
Alucinógenos		2,3			4,7		3,7
Opiáceos			1,7				
Cocaínas	10,0	16,7	49,2	61,7	70,6	38,8	24,7
Tranquilizantes		18,7	13,6	2,0			3,7
Pasta base paco	16,7		2,1	4,0			
Éxtasis					2,4		
<b>Total</b>	100 n=30	100 n=342	100 n=236	100 n=149	100 n=85	100 n=85	100 n=162

Los pacientes de hasta 14 años y aquellos mayores de 40 consideran como la droga más perjudicial a las bebidas alcohólicas. Mencionaron marihuana como droga de mayor daño principalmente los pacientes de 15 a 19 años, para el resto de los pacientes es cocaína la droga declarada principalmente como de mayor daño.

Como se distinguió anteriormente, los pacientes identificaron la droga que más daño le causa, así como también la sustancia que los impulso a ingresar al tratamiento actual. En general, se espera que la droga de mayor impacto sea la misma que la droga que motiva la demanda de tratamiento. Sin embargo, pueden existir diferencias.

Los datos siguientes muestran la asociación entre ambas sustancias.

**Gráfico 3.1:**  
**Distribución de los pacientes según correspondencia entre droga que motiva el tratamiento y droga que mayor daño causa.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

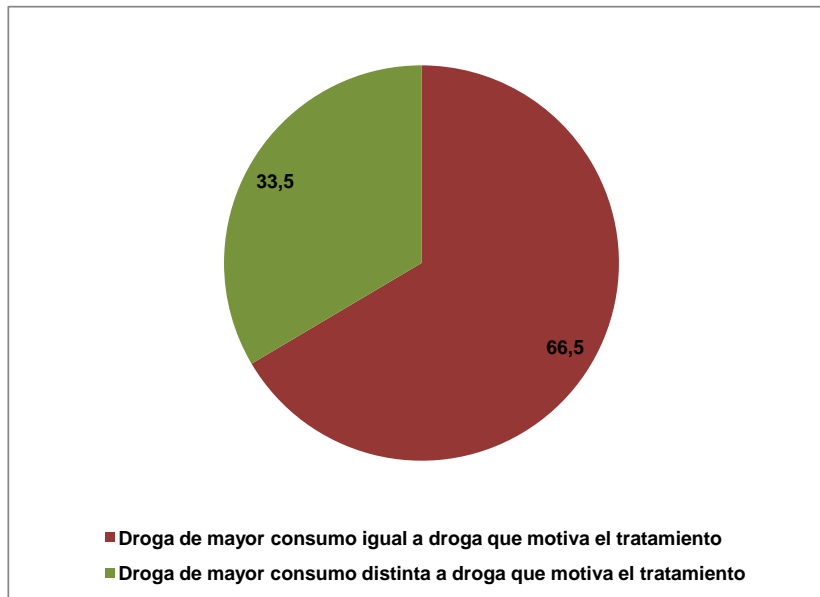


El 65,4% de los pacientes, es decir 712, declararon que la droga que más daño les causa es la misma que los motiva a iniciar tratamiento.

Además de la droga de mayor daño y la que motiva el tratamiento actual los pacientes identificaron la droga de mayor consumo en el momento de mayor consumo en el transcurso de un mes.

A continuación se presentan los datos sobre la asociación entre la droga que motiva el tratamiento y la sustancia de mayor consumo.

**Gráfico 3.2:**  
**Distribución de los pacientes según correspondencia entre droga que motiva tratamiento y droga de mayor consumo.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.



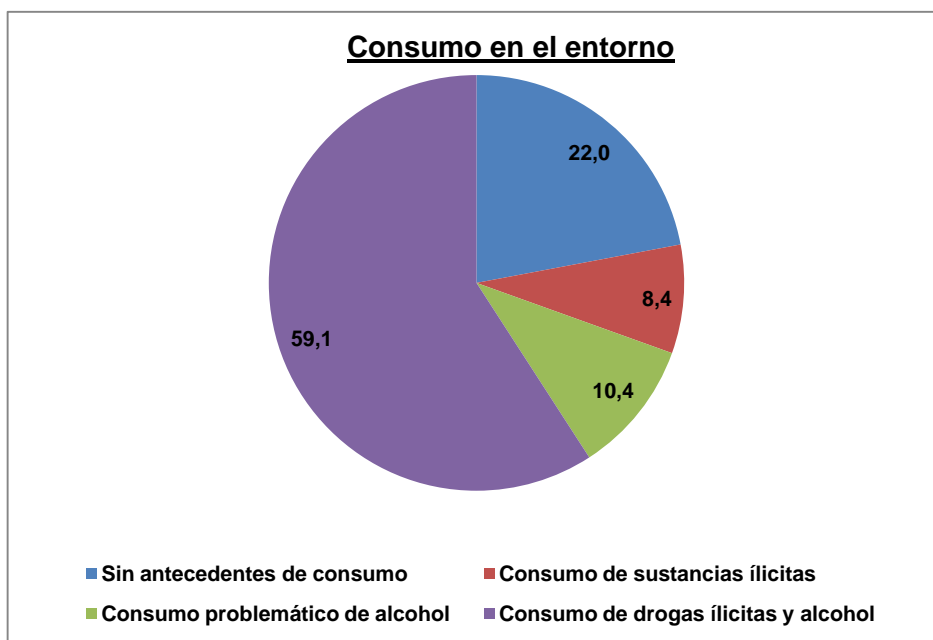
El 66.5% de los pacientes, es decir 724 de los mismos, considero que la droga que motiva el tratamiento es la misma droga de mayor consumo.

#### Capítulo 4: Antecedentes de consumo en el entorno - Factores de riesgo

Se entiende por factor de riesgo-protección, los estímulos o situaciones sociales, familiares y personales que determinan una mayor o menor vulnerabilidad respecto del uso de drogas. Los indicadores de vulnerabilidad como factores de riesgo-protección refieren en este caso al entorno familiar y de pares en relación al consumo abusivo de alcohol o al consumo de drogas ilícitas.

Los pacientes debieron indicar los casos en que algún familiar o amigo tenga historia de consumo de sustancias ilícita y de consumo problemático de alcohol. Para definir este último consumo se tendrán en cuenta las siguientes situaciones: si la persona se emborrachaba con frecuencia y/o no podía cumplir con sus obligaciones por haber bebido y/o una vez que comenzaba a beber no podía parar y/o el consumo de alcohol le traía inconvenientes con su entorno afectivo/laboral.

**Gráfico 4.1:**  
**Distribución de los pacientes según antecedentes de consumo de sustancias ilícitas y consumo problemático en el entorno.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010



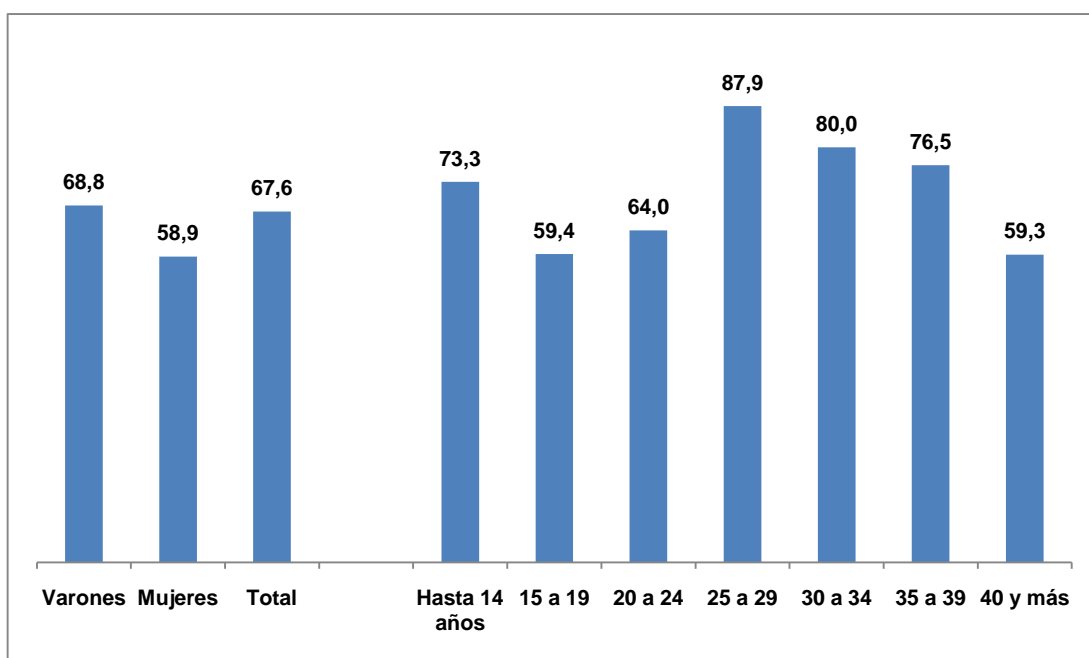
A partir de esta pregunta, se detectó que el 59.1% de los pacientes (644 casos) tenía familiares, amigos o pares que habían consumido sustancias ilícitas y tenían un consumo problemático de alcohol. Por otra parte, 113 de ellos (el 10.4%) identificó en su entorno cercano sólo personas con consumo problemático de alcohol y 92 (el 8.4%) sólo con

consumo de sustancias ilícitas. El 22.0% (240 casos), menos de la mitad de los pacientes, dijo no conocer a nadie del entorno cercano que consumiera o hubiese consumido sustancias ilícitas o alcohol de modo problemático.

#### 4.1 Antecedentes de consumo de sustancias ilícitas en el entorno

En este caso se presentaran los pacientes que declararon por lo menos antecedentes de sustancias ilícitas en grupo de pares o familiares.

**Gráfico 4.2:**  
**Distribución de los pacientes con antecedentes de consumo de sustancias ilícitas en el entorno según sexo y edad.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.



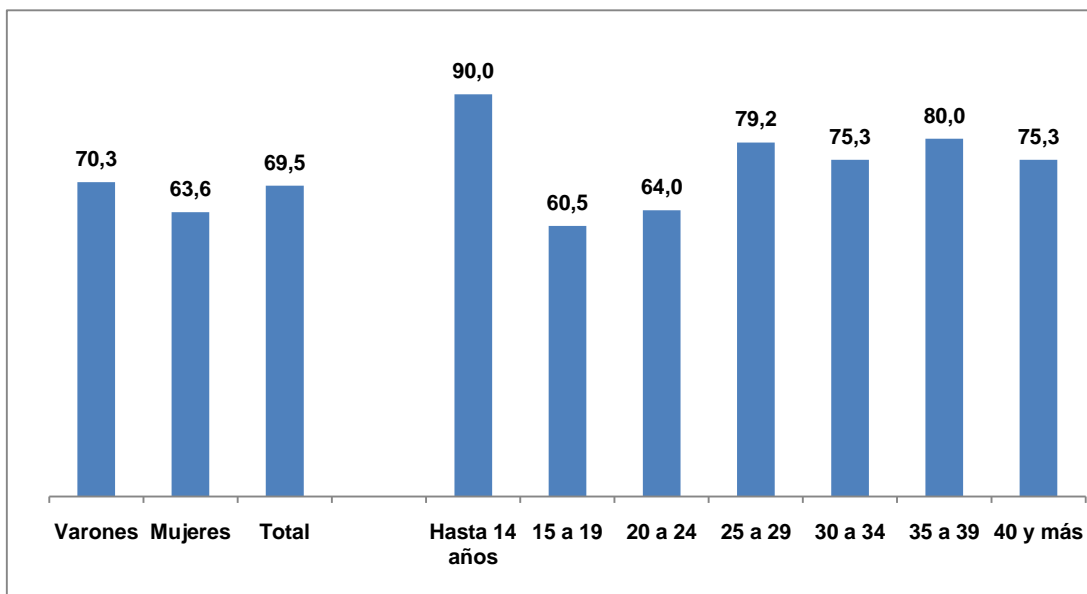
El 67.6%, 736 pacientes, declaró que alguien de su entorno cercano consumía o había consumido alguna sustancia ilícita. Por otra parte, los varones presentan mayor porcentaje de antecedentes que las mujeres.

Según el gráfico se observa mayor presencia de antecedentes de consumo en los pacientes de entre 25 a 39 años.

## 4.2 Antecedentes de consumo problemático de alcohol en el entorno

En este caso se presentaran los pacientes que declararon por lo menos antecedentes de consumo problemático de alcohol en el entorno.

**Gráfico 4.3:**  
**Distribución de los pacientes con antecedentes de consumo problemático de alcohol en el entorno según sexo y edad.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.



El 69.5%, 757 pacientes, identificó la presencia de consumo problemático de alcohol en su entorno cercano, es decir, entre sus familiares y/o amigos. Presentan más antecedentes los varones que las mujeres.

Los pacientes de hasta 14 años presentan mayor cantidad de pacientes que declararon consumo problemático de alcohol entre los miembros de su familia, los amigos o grupos de pares.

## Capítulo 5: Información sobre el tratamiento y los dispositivos

### 5.1 Tipo y características de los Centros

A continuación se muestra la información referida a los dispositivos y sus características principales.

**Cuadro 5.1:**  
**Distribución de los pacientes según tipo de centro de tratamiento.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Tipo de centro	Casos	Porcentaje
Público	720	66,1
Privado	301	27,6
Mixto	68	6,2
Total	1089	100,0

La mayoría de los pacientes - el 66.1% - se atiende en centros públicos.

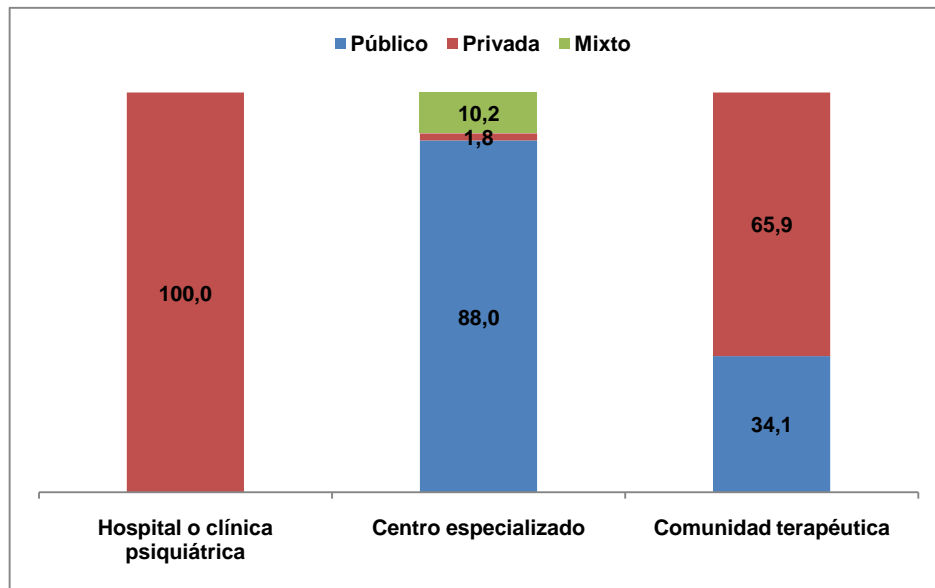
**Cuadro 5.2:**  
**Distribución de los pacientes según características del centro de tratamiento.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Características del Centro	Casos	Porcentaje
Hospital o clínica psiquiátrica	36	3,3
Centro especializado	667	61,2
Comunidad terapéutica	384	35,3
No sabe/ No contesta	2	0,2
Total	1089	100,0

Teniendo en cuenta las características de los centros de atención, están en tratamiento en centros especializados y en comunidades terapéuticas la mayor parte de los pacientes registrados, representando a un 61.2% y un 35.3% del total de pacientes. Es importante aclarar que si bien la comunidad terapéutica es un centro especializado de atención a las

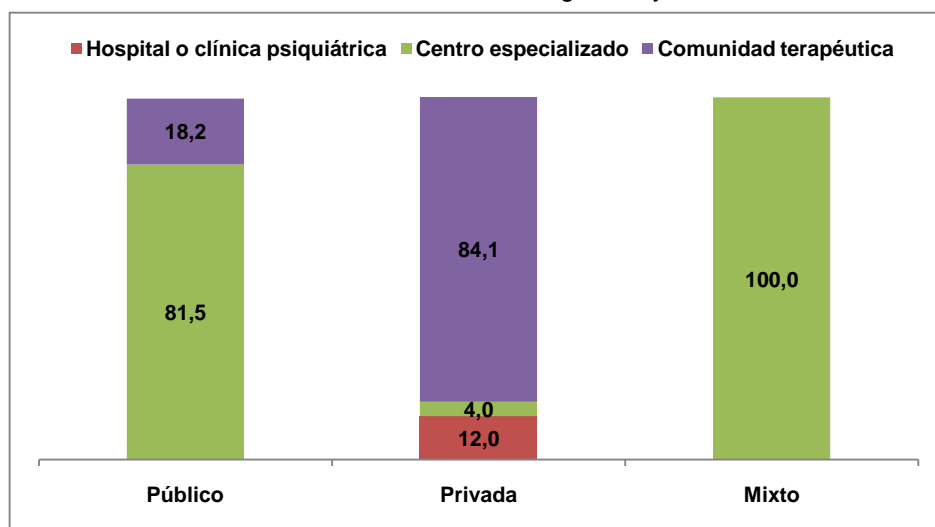
adiciones, dada su importancia y peso específico se lo ha distinguido en una categoría aparte.

**Gráfico 5.1:**  
**Distribución de los pacientes por características del centro según tipo de centro.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.



Los centros especializados donde reciben tratamiento los pacientes registrados son en su mayoría públicos, en cambio las comunidades terapéuticas son en su mayoría de carácter privado mientras que las clínicas psiquiátricas son todas privadas.

**Gráfico 5.2:**  
**Distribución de los pacientes por tipo de centro según características del centro.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.



Se observa en el gráfico que los centros públicos en su mayoría son centros especializados, mientras que el 84.1% de los centros privados son comunidades terapéuticas.

## 5.2 Tipo de Tratamiento

A continuación se muestran los datos referidos a las características de los tratamientos.

**Cuadro 5.3:**  
**Distribución de los pacientes según tipo de tratamiento.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Tipo de tratamiento	Casos	Porcentaje
Ambulatorio	698	64,1
Semi-residencial (hospital de día/noche)	88	8,1
Residencial	301	27,6
Grupo de autoayuda	2	0,2
<b>Total</b>	<b>1089</b>	<b>100,0</b>

En relación a la modalidad de atención bajo la cual reciben tratamiento los pacientes, el tipo de tratamiento que predomina es el ambulatorio: el 64.1% de los pacientes reciben esta modalidad de tratamiento. Asimismo, se encuentran internados poco más de un cuarto de los pacientes en tratamiento.

**Cuadro 5.4**  
**Distribución de los pacientes según meses de tratamiento.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Meses de tratamiento	Casos	Porcentaje
Menos de 3 meses	369	33,9
Entre 3 y 7 meses	296	27,2
Entre 8 y 12 meses	202	18,5
Más de 12 meses	220	20,2
Ns/Nc	2	0,2
<b>Total</b>	<b>1089</b>	<b>100</b>

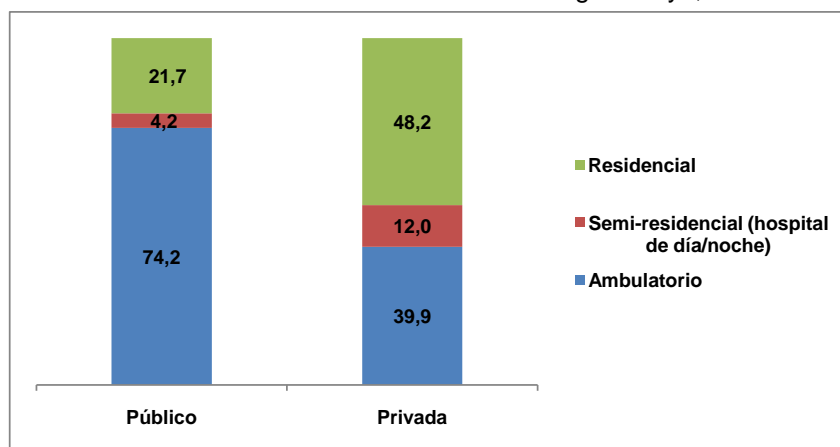
Del cuadro se desprende que el 33.9% de los pacientes se encuentra en tratamiento hace menos de tres meses. Por otra parte, el 61.6% de los pacientes no supera los 7 meses de tratamiento, mientras que solo el 20.2% se encuentra bajo tratamiento hace más de un año.

**Cuadro 5.5:**  
**Distribución de los pacientes según modo de acudir al tratamiento.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.

Cómo acudió al tratamiento	Casos	Porcentaje
Voluntariamente	404	37,1
Presionado por amigo(s) o Familiar(res)	264	24,2
Por indicación médica	139	12,8
Por indicación académica	27	2,5
Por indicación judicial	243	22,3
Por presión laboral	3	0,3
Otros	9	0,8
<b>Total</b>	<b>1089</b>	<b>100,0</b>

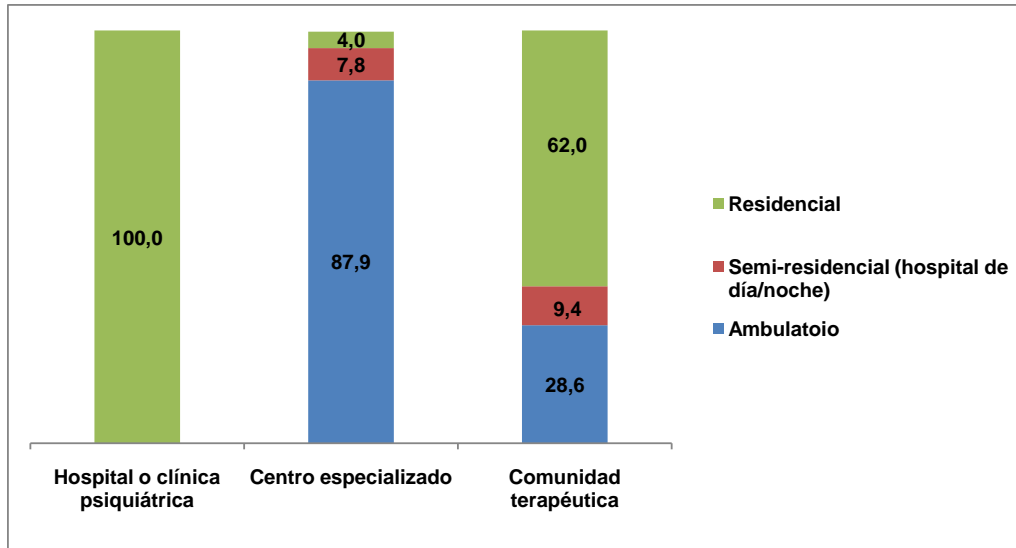
El 37.1% de los pacientes acudieron al tratamiento en el cual se encuentran de forma voluntaria, en cambio el 24.2% comenzó el tratamiento por presiones familiares o de amigos y el 22.3% por indicación judicial.

**Gráfico 5.3:**  
**Distribución de los pacientes por tipo de centro según tratamiento en el cual se encuentra.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.



El 74.2% de los pacientes atendidos en centros de tratamiento públicos reciben tratamiento ambulatorio. En cambio, aquellos que acuden a centros privados, el 39.9% recibe tratamiento ambulatorio en tanto el 48.2% tratamiento residencial.

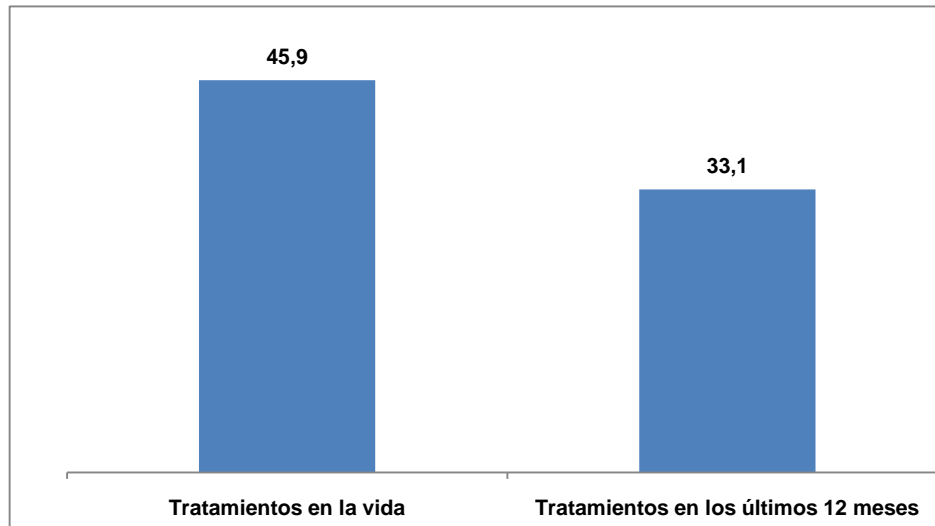
**Gráfico 5.4:**  
**Distribución de los pacientes por características del centro según tipo de tratamiento en el cual se encuentra el paciente.** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.



Los hospitales o clínicas psiquiátricas brindan tratamiento residencial. El 62% de quienes se atienden en comunidades terapéuticas reciben tratamiento residencial y el 28.6% ambulatorio. En centros especializados la mayoría de los pacientes atendidos reciben tratamiento ambulatorio.

El cuestionario indaga sobre tratamientos previos que hayan realizado los pacientes alguna vez en la vida y en el último año.

**Gráfico 5.5:**  
**Distribución de los pacientes según tratamiento alguna vez en la vida y en los últimos 12 meses (no contabiliza tratamiento actual).** Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Cuyo, 2010.



El 45.9% del total, 500 pacientes, estuvieron en tratamiento alguna vez en su vida, sin contabilizar el tratamiento que reciben actualmente. En promedio, estuvieron 2.7 veces bajo tratamiento. Asimismo, del total de los pacientes, el 33.1% (361 casos) estuvo en tratamiento durante el último año, aunque si se contempla el peso de esta población entre quienes recibieron tratamientos anteriores alguna vez en la vida, este porcentaje es del 72.2%.

## V. RESUMEN EJECUTIVO

- El análisis de las variables demográficas de los pacientes en tratamiento de la Región Cuyo, nos muestra que es una población joven, el 55.8% de los pacientes registrados tiene hasta 24 años. Son varones el 88.2% de los pacientes y en su mayoría son solteros. Alrededor del 74.1% de los pacientes no ha concluido los estudios secundarios. De los pacientes registrados que alguna vez trabajaron en su vida, el 54.4 % son activos económicamente.

### ***Cantidad de sustancias consumidas en la vida***

- Los consumidores exclusivos de alcohol y tabaco son el 9.2% de los pacientes en tratamiento.
- Considerando el universo bajo análisis, casi el total de pacientes (99.5%) consumió más de una sustancia pero excluyendo de la contabilidad a los pacientes que consumieron alcohol y tabaco, este porcentaje asciende al 9.3%.
- Se observa que tanto cuando se contabilizan todas las sustancias como cuando se analizan las sustancias excluyendo el tabaco y el alcohol, los pacientes en tratamiento con historia de consumo más amplia en cantidad de drogas consumidas, son los jóvenes que tienen entre 15 a 29 años.
- En cuanto a las diferencias en los perfiles de consumo por sexo, podemos destacar que las mujeres consumen en mayor medida que los hombres dos sustancias, y estos últimos superan a las mujeres a partir de la cuarta droga, y cuando se excluyen de la contabilidad las drogas legales se observa que las mujeres consumen en mayor medida que los hombres tres sustancias y seis o más, mientras que estos las superan en el consumo de cuatro y cinco.

### ***Drogas de inicio***

- En relación a las drogas de inicio, son las drogas legales, tabaco (50.9%) y alcohol (33.3%), las que dominan el inicio del consumo.
- El promedio de edad de inicio del consumo de sustancias es 13 años y entre la droga de inicio y la sexta droga consumida, existen 3 años y medio años de diferencia.

### ***Consumo alguna vez en la vida***

- Las drogas legales, alcohol y tabaco, son las sustancia con mayor presencia en la historia de consumo de los pacientes en tratamiento: el 92.2% y el 88% de los pacientes declararon haber consumido estas sustancias en algún momento de su vida. También marihuana presenta altos porcentajes de consumo de vida: 85.3%. Por otro lado, el 76.3% de los pacientes registrados declararon consumo cocaína. Alrededor del 40% declaro haber consumido solventes y tranquilizantes y un 21.2% de pacientes alucinógenos

### ***Consumo actual***

- Alrededor del 80% de los pacientes en tratamiento tomaron alcohol y fumaron en el último mes previo al ingreso a tratamiento. Por otro lado, las drogas ilícitas de mayor consumo actual son marihuana (71.4%) y cocaína (59.2%).
- Las mujeres tienen mayor consumo de tabaco, éxtasis, alucinógenos y opiáceos en cambio los varones superan a las mujeres en el consumo del resto de las sustancias aunque sin presentar diferencias significativas excepto marihuana y alcohol.

### ***Consumo problemático de alcohol***

- Los resultados obtenidos indican que los consumidores de alcohol en los últimos 12 meses son 961 pacientes, que representan el 88.2% del total de pacientes.
- El total de pacientes con problemas de consumo de alcohol perjudicial y de riesgo representan el 85.6% (823 pacientes) del total de usuarios de alcohol del último año.

Este consumo perjudicial es algo mayor entre las mujeres que en los varones y en los jóvenes de hasta 19 años y en adultos de más de 40 años.

### ***Policonsumo***

- El 75.8% de los pacientes consumieron en forma simultánea dos o más sustancias en el momento de mayor consumo en el transcurso de un mes.
- Los pacientes que tienen entre 15 y 19 años son aquellos que involucran la mayor cantidad de drogas en situaciones de policonsumo.
- De los 826 pacientes que declararon consumo simultáneo de dos o más sustancias en el momento de mayor consumo en el transcurso de un mes el 90.9% ha consumido estas sustancias en una misma salida.

### ***Drogas que motivan el tratamiento, de mayor daño y de mayor consumo***

- Los pacientes acuden a tratamiento motivados principalmente por el consumo de cocaína: el 32.1% de los pacientes registrados en la Región comenzaron tratamiento por esta sustancia. En segundo lugar se encuentran aquellos pacientes que iniciaron tratamiento por marihuana representando al 25.4% del total, seguido por los pacientes que están en tratamiento por uso de alcohol (15.8%).
- La sustancia que tiene mayor percepción de daño es cocaína (36.8%) seguida de marihuana, solventes y alcohol con alrededor del 16% de pacientes.
- Los pacientes identificaron como droga de mayor consumo principalmente cocaína (32.2%), marihuana (29.9%) y alcohol (17.6%),

### ***Antecedentes de consumo en el entorno***

- El 59.1% de los pacientes declaró tener familiares, amigos o pares que habían consumido sustancias ilícitas y tenían un consumo problemático de alcohol. Por otra parte, el 10.4% identificó en su entorno cercano sólo personas con consumo problemático de alcohol y el 8.4% sólo con consumo de sustancias ilícitas.

### ***Tratamientos y dispositivos***

- El tipo de tratamiento que predomina es de tipo ambulatorio, el 64.1% de los pacientes reciben esta modalidad de tratamiento. Un 27.6% se encuentran internados. Independientemente del tipo de tratamiento en el cual se encuentran alrededor del 61.6% de los pacientes no supera los 7 meses de tratamiento.
  
- El 66.1% de los pacientes se atiende en centros públicos. Además la mayoría de los pacientes se encuentra realizando tratamiento en centros especializados y en comunidades terapéuticas. Sin embargo los centros especializados donde reciben tratamiento los pacientes registrados son en su mayoría públicos, en cambio las comunidades terapéuticas son en su mayoría de carácter privado.
  
- El 45.9% de los pacientes estuvieron en tratamiento alguna vez en su vida, sin contabilizar el tratamiento que reciben actualmente.