



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 Centro

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 desde Buenos Aires).

La muestra efectiva correspondiente a la Región Centro fue de 44 centros y 863 pacientes, que representan a 15.805 pacientes. En el total de pacientes, la Región representa el 74.4%.

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 SIDUC¹, 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.²

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.

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

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

IV. Resultados

La Región Centro comprende las siguientes provincias: Buenos Aires, Santa Fe, Entre Ríos, Córdoba y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Del relevamiento se obtuvieron un total de 863 encuestas efectivas lo que representa a 15805 pacientes para la Región.

Si observamos la distribución de los mismos en el las provincias de la Región se desprende que tanto Buenos Aires (57.7%) y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (36.2%) son los distritos que cuentan con la mayor cantidad de casos. Sin embargo hay que tener en cuenta que estas jurisdicciones son las que tienen mayor cantidad de habitantes.

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

Provincia	Casos	Porcentaje
Buenos Aires	9086	57,5
Ciudad de Buenos Aires	5722	36,2
Córdoba	440	2,8
Entre Ríos	294	1,9
Santa Fe	263	1,7
Total	15805	100,0

1. Características sociodemográficas de los pacientes

Los pacientes en tratamiento en la Región son en su mayoría varones (80.7%). El 38.1% de los pacientes registrados tiene hasta 24 años. El promedio de edad es de 30.9 años, con un desvío estándar de 1.2 años, una edad mínima de 13 años y una máxima de 70.

Cuadro 1.1:
Distribución de los pacientes según sexo. Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Centro, 2010.

Sexo	Casos	Porcentaje
Varones	12762	80,7
Mujeres	3044	19,3
Total	15805	100,0

Cuadro 1.2:
Distribución de los pacientes según edad. Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Centro, 2010.

Rangos de edad	Casos	%	% acumulado
Hasta 14	196	1,2	1,2
15 a 19	2360	14,9	16,1
20 a 24	3476	22,0	38,1
25 a 29	2592	16,4	54,5
30 a 34	2242	14,2	68,7
35 a 39	1459	9,2	77,9
40 y más	3452	21,8	99,7
No sabe/ No contesta	27	0,2	100,0
Total	15805	100,0	

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

Rangos de edad	Casos	%
Soltero	10150	64,2
Casado	1363	8,6
Unido de Hecho	1424	9,0
Divorciado	858	5,4
Separado	1789	11,3
Viudo	222	1,4
Total	15805	100,0

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

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

Nivel Educativo	Casos	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin Instrucción	35	0,2	0,2
Primario incompleto	873	5,5	5,8
Primario completo	2656	16,8	22,6
Medio incompleto	6275	39,7	62,4
Medio completo	2470	15,6	78,1
Terciario/ Universitario incompleto	2458	15,6	93,6
Terciario/Universitario completo	1003	6,3	99,8
No sabe/ No contesta	34	0,2	100
Total	15805	100	

El 62.4% de los pacientes no ha concluido los estudios secundarios, y en su mayoría tienden a concentrarse en la categoría que indica secundario incompleto (39.7%).

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

Situación laboral	Casos	Porcentaje
Trabaja a tiempo completo	3788	24,0
Trabaja tiempo parcial	2455	15,5
Trabaja esporádicamente	1048	6,6
Está desempleado/a	1445	8,8
Estudiante	558	1,4
No trabaja	3484	20,2
Ama de casa	156	0,4
Jubilado o pensionado	377	2,4
Rentista	27	0,2
Está impedido de trabajar	2101	13,3
Nunca trabajó	784	5,0
No sabe/No contesta	366	2,3
Total	15805	100,0

De los pacientes entrevistados que alguna vez trabajaron, el 54.9% es población económicamente activa (trabajadores y desempleados). La mayoría de ellos trabaja a tiempo completo. El peso de los desempleados es significativo: 8.8%.

Los pacientes inactivos económicamente que no trabaja representan el 20.2% y en segundo lugar están impedidos de trabajar (13.3%).

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.

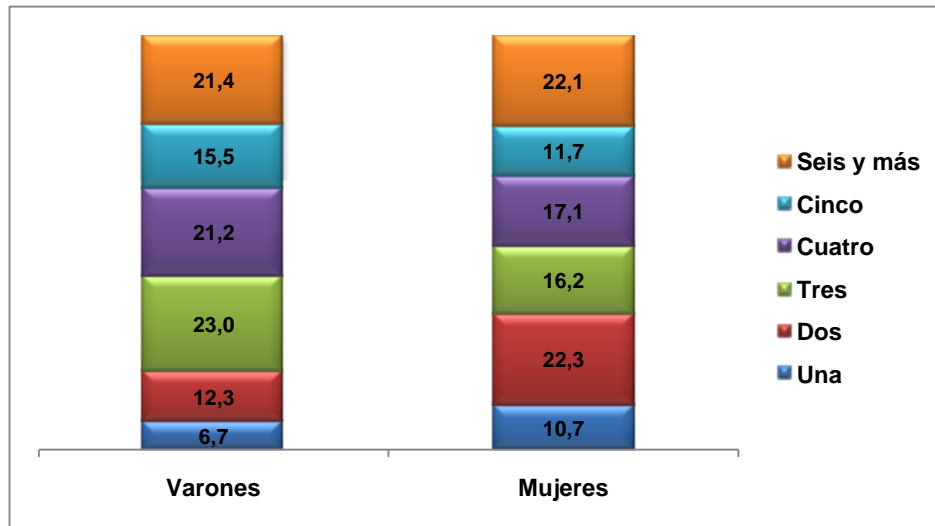
2.1.1 Drogas lícitas e ilícitas

Analizando el número de sustancias consumidas por los pacientes a lo largo de su vida se observa que solo el 7.4% han consumido una única sustancia, es decir, son monoconsumidores. La mayoría de los pacientes se distribuye homogéneamente entre tres, cuatro y seis o más sustancias consumidas a lo largo de su vida.

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

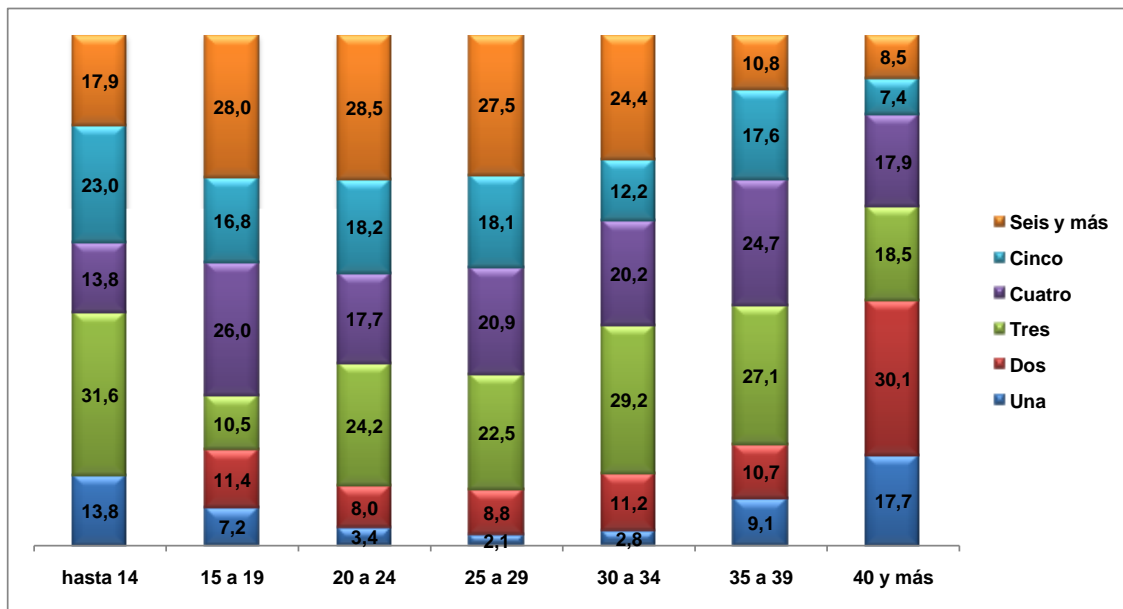
Cantidad de drogas	Casos	Porcentaje	% acumulado
Una	1176	7,4	7,4
Dos	2251	14,2	21,7
Tres	3424	21,7	43,3
Cuatro	3228	20,4	63,8
Cinco	2328	14,7	78,5
Seis o más	3399	21,5	100,0
Total	15805	100,0	

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



El número de sustancias consumidas en la vida según sexo, indica que las mujeres consumen en mayor medida que los hombres una y dos sustancias, y estos últimos superan a las mujeres a partir de la tercera droga y hasta la quinta sustancia. El consumo de seis sustancias o más no presenta diferencias según género.

Gráfico 2.2:
Cantidad de sustancias consumidas en la vida según edad. Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Centro, 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 35 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 45% ha consumido entre cinco y seis sustancias o más.

2.1.2 Drogas ilícitas

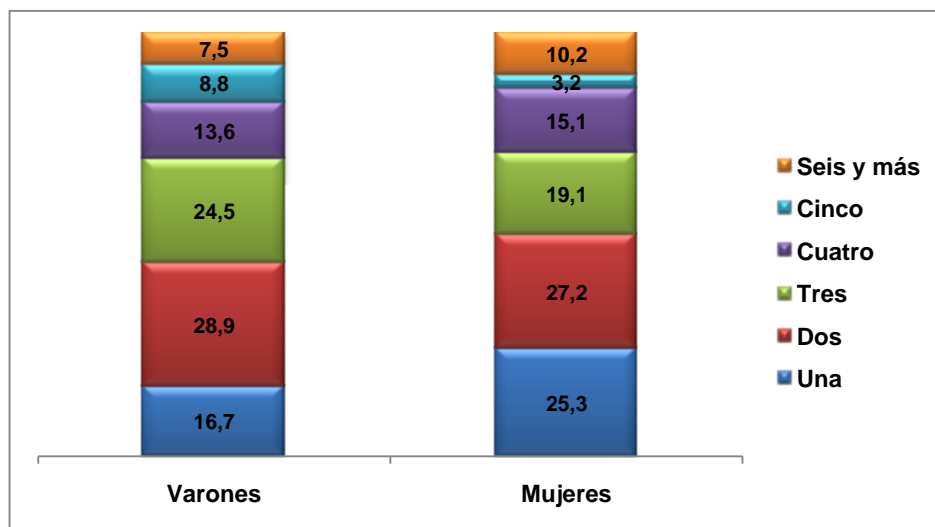
Cuadro 2.2:
Distribución de los pacientes según cantidad de drogas ilícitas (excluye alcohol y tabaco).
 Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Centro, 2010.

Cantidad de drogas	Casos	Porcentaje	% acumulado
Una	2590	18,2	18,2
Dos	4056	28,6	46,8
Tres	3342	23,5	70,3
Cuatro	1970	13,9	84,2
Cinco	1107	7,8	92,0
Seis o más	1136	8,0	100,0
Total	14200	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 10.1% proporción equivalente a los pacientes, 1604, que tienen un consumo exclusivo de estas sustancias.

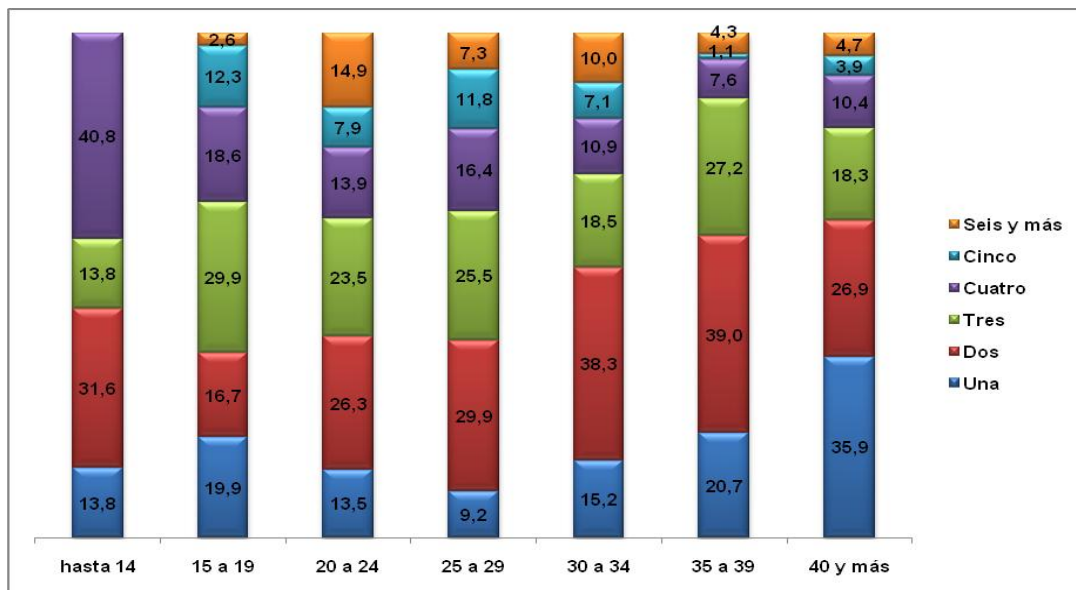
De este modo, el porcentaje de pacientes mono consumidores y aquellos que declararon haber consumido dos sustancias aumenta en aproximadamente un 10% en relación a los pacientes que en su historia de consumo declararon uso de sustancias lícitas e ilícitas. Los porcentajes van disminuyendo de forma gradual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

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



La distribución por sexo indica que el 25.3% de las mujeres consumieron una única sustancia ilícita a lo largo de su vida, mientras este porcentaje disminuye al 16.7% en el caso de los varones. Además las mujeres, aunque con menor diferencia porcentual, consumen en mayor proporción cuatro y seis o más sustancias.

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



De acuerdo al gráfico anterior, se observa que alrededor del 60% de los pacientes de 35 años y más consumieron una y dos sustancias, en cambio alrededor del 60% de los pacientes de entre 15 y 29 años consumieron al menos tres sustancias a lo largo de su vida. Los pacientes de hasta 14 años consumieron principalmente cuatro y dos sustancias en su historia de consumo.

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 Centro, 2010.

Sustancias	Varones %	Mujeres %	Total %
Alcohol	89,3	87,7	89,0
Tabaco	50,4	61,9	52,6
Solventes e inhalables	14,9	6,8	13,3
Marihuana	78,4	59,8	74,8
Cocaína HCL	79,3	59,0	75,4
Pasta base-paco	21,9	13,2	20,2
Tranquilizantes	23,9	41,4	27,3
Estimulantes	5,8	10,4	6,7
Éxtasis	7,2	7,8	7,4
Alucinógenos	21,6	14,0	20,1
Opiáceos	2,9	0,9	2,5

El alcohol es la sustancia con mayor presencia en la historia de consumo de los pacientes en tratamiento: el 89% de los pacientes declararon haber consumido bebidas alcohólicas en algún momento de su vida. Alrededor del 75% de los pacientes registrados declararon consumo de marihuana y cocaína. Por otra parte, un 52.6% de los pacientes fuma o fumó tabaco en algún momento de su vida, en tanto las sustancias restantes no han sido consumidas en tan altas proporciones.

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 psicofármacos y un significativo mayor consumo en los varones de solventes, marihuana, cocaína, pasta base y alucinógenos.

2.3 Drogas de inicio

Las principales drogas de inicio son las sustancias legales, alcohol (43.3%) y tabaco (29%) las que dominan el inicio del consumo, seguido de marihuana (14.5%).

Ahora bien, según sexo las principales drogas de inicio para ambos son las drogas legales. El inicio con alcohol no presenta diferencias según sexo, sin embargo se iniciaron

con tabaco en mayor medida las mujeres que los hombres. Los hombres consumieron como droga de inicio en mayor proporción marihuana, cocaína, y solventes, mientras que las mujeres superan a los hombres en el inicio con tranquilizantes.

El promedio de edad de inicio para los pacientes de la Región es de 15.2 años.

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

Tipo de droga de inicio	Sexo		Total
	Varones	Mujeres	
Alcohol	43,0	44,7	43,3
Tabaco	25,8	43,1	29,1
Solventes	2,4	0,3	2,0
Marihuana	17,2	3,0	14,5
Alucinógenos	1,1		,9
Cocaínas	8,4	3,7	7,5
Tranquilizantes	1,1	5,3	1,9
Estimulantes	0,1		0,1
Pasta Base / Paco	0,4		0,3
Otras Drogas	0,4		0,3
Total de pacientes	100 (12762)	100 (3044)	100 (15806)

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

Indicadores Estadísticos	
Media	15,2
Mediana	15,0
Moda	15
Desvío Estándar.	4,8
Mínimo	5,0
Máximo	62,0

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

Tipo de droga de inicio	Edad de inicio			
	Media aritmética	Mediana	Modo	Desviación Estándar
Alcohol	15,9	15	15	6,18
Tabaco	13,9	14	13	2,80
Marihuana	15,2	15	1,5	2,92
Cocaínas	16,2	16	20	2,9

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 Centro, 2010.

Sustancia	Droga de inicio	2a. Droga	3a. droga	4a. Droga	5a. droga	6a. droga
Alcohol	43,3	31,3	12,5	7,8	5,3	4,1
Tabaco	29,1	16,5	6,7	2,2	3,5	0,9
Solventes e inhalables	2,0	1,8	2,6	4,6	3,0	5,5
Marihuana	14,5	26,4	34,9	11,4	5,1	0,5
Alucinógenos	0,9	1,7	2,7	8,0	14,1	26,8
Opiáceos			0,9	1,5	0,7	3,7
Cocaínas	7,5	14,6	29,8	36,1	27,7	17,0
Tranquilizantes	1,9	3,9	4,1	15,2	14,7	12,7
Estimulantes	0,1	0,4	2,1	1,8	4,2	0,6
Pasta base- paco	0,3	2,2	3,0	9,9	16,8	20,2
Éxtasis		0,9	0,5	1,5	3,9	6,7
Otras drogas	0,3	0,5	0,1	0,0	1,0	1,3
Total=100%	n=15805	n=14548	n=11956	n=8392	n=4673	n=2098

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 43.3% de los pacientes se inician con alcohol y el 29.1% con tabaco. La marihuana aparece como droga de inicio en el 14.5% de los casos y cocaína en el 7.5%.

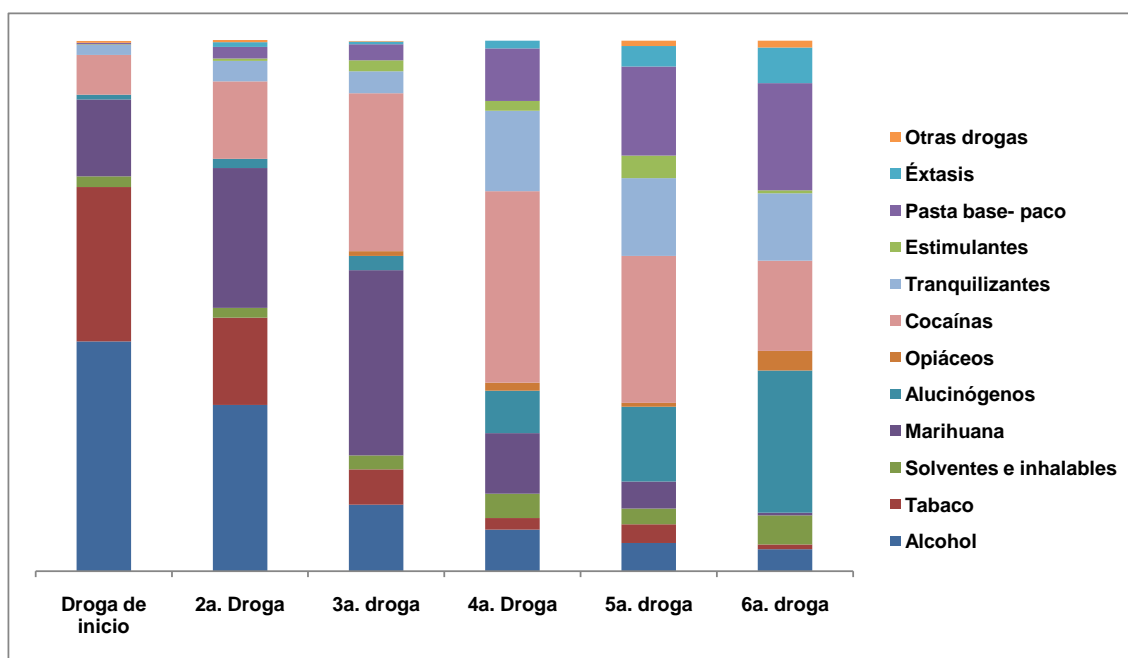
Para la segunda droga consumida, también se observa alcohol (31.3%) como principal droga de inicio, sin embargo, marihuana asume el segundo lugar en importancia con el 26.4% de los casos seguido de tabaco (16.5%). Asimismo, el consumo de cocaína aumenta el doble respecto de los valores de la droga de inicio.

De los 11956 pacientes que consumieron como mínimo tres sustancias, han incorporado principalmente marihuana como tercera sustancia (34.9%), seguido por cocaína (29.8%).

La cocaína es la droga que principalmente se incorpora en cuarto (36.1%)y quinto lugar (27.7%) en la historia de consumo por la mayoría de los pacientes. Es de destacar los valores que alcanzan los tranquilizantes y pasta base.

Para aquellos pacientes que declararon un consumo como mínimo 6 sustancias diferentes, las sustancias con mayor consumo en la cronología de uso, son principalmente alucinógenos (26.8%), pasta base (20.2%), cocaínas (17%) y tranquilizantes (12.7%).

Gráfico 2.5:
Distribución porcentual de los pacientes según drogas agrupadas consumidas durante la vida de acuerdo a la cronología de su uso (en porcentajes). Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Centro, 2010.



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

Drogas consumidas	Media aritmética	Mediana	Modo	Desviación Estándar
Droga de inicio	15,2	15	15	4,82
2a. droga	16,4	15	15	5,12
3a. droga	17,3	16	15	4,82
4a. droga	18,7	17	15	5,40
5a. droga	18,8	17	16	5,66
6a. droga	19,5	18	18	4,57

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 casi cuatro 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 Centro, 2010.

Sustancia	Droga de inicio	2a. Droga	3a. droga	4a. Droga	5a. droga	6a. droga
Solventes e inhalables	7,3	3,4	3,2	5,1	3,3	5,8
Marihuana	52,4	50,5	43,2	12,6	5,6	0,5
Alucinógenos	3,3	3,3	3,4	8,9	15,5	28,2
Opiáceos			1,1	1,6	0,8	3,9
Cocaínas	27,3	27,9	36,9	40,2	30,3	17,9
Tranquilizantes	6,8	7,4	5,1	16,9	16,1	13,3
Estimulantes	0,3	0,7	2,6	1,9	4,6	0,7
Pasta base- paco	1,3	4,2	3,7	11,0	18,4	21,2
Éxtasis		1,7	0,6	1,7	4,3	7,1
Otras drogas	1,2	0,9	0,1	0,0	1,1	1,4
Total= 100%	n=4358	n=7604	n=9662	n=7550	n=4260	n=1994

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 10.1%.

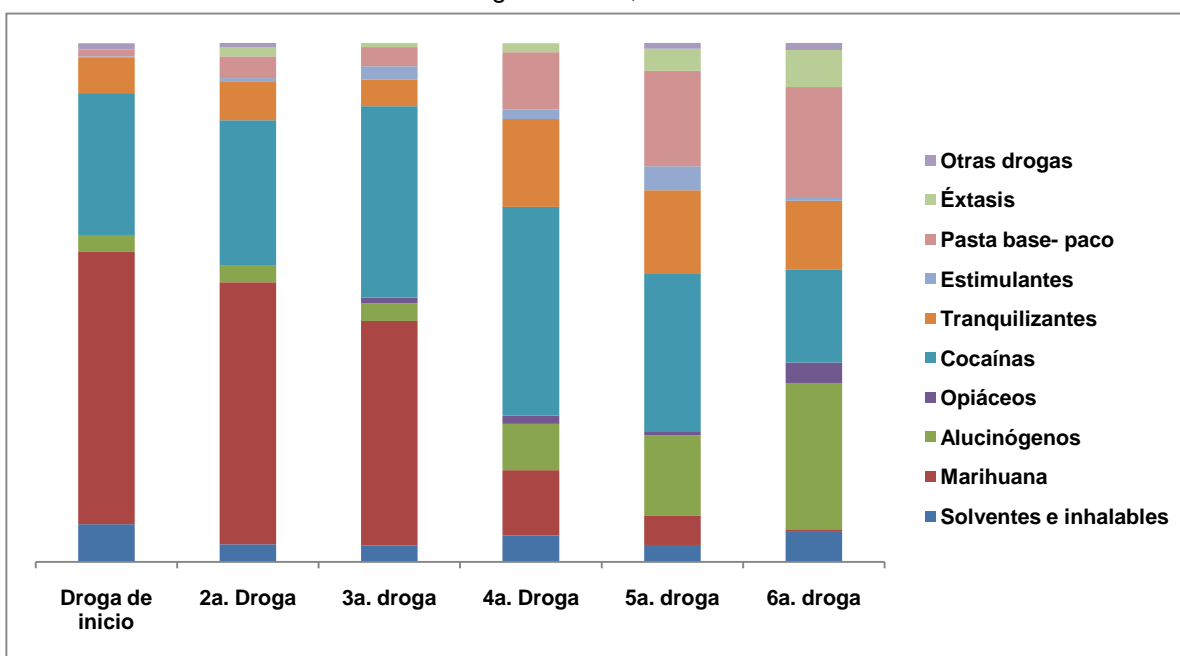
Ahora bien, la principal droga de inicio para aquellos pacientes que comenzaron el consumo de sustancias con drogas ilícitas y con sustancias inhalables, es marihuana para

el 52.4% de los pacientes y cocaínas (27.3%). 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, pasta base y alucinógenos. Estas dos últimas drogas son las que principalmente 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 Centro, 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.

El 80.1% de los pacientes en tratamiento tomaron alcohol en el último mes previo al ingreso a tratamiento y un 47.1% fumaron.

Las droga ilícitas de mayor consumo actual son cocaína (62.3%) y marihuana (57.7%). El uso de pasta base alcanza una prevalencia de mes de 15.7% y el de tranquilizantes de 14.7%.

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

Sustancias	Varones %	Mujeres %	Total %
Alcohol	79,6	82,1	80,1
Tabaco	45,2	55,2	47,1
Solventes e inhalables	5,0	2,9	4,6
Marihuana	61,2	42,9	57,7
Cocaína HCL	65,7	48,0	62,3
Pasta base-paco	17,6	7,8	15,7
Tranquilizantes	11,7	27,6	14,7
Estimulantes	1,8	3,8	2,2
Éxtasis	3,3	0,6	2,8
Alucinógenos	6,8	3,8	6,2
Opiáceos	1,5	0,9	1,4

Las mujeres tiene mayor consumo de tranquilizantes, tabaco, alcohol y estimulantes, en cambio los varones superan a las mujeres en el consumo del resto de las sustancias, en tanto las duplican en el consumo de pasta base, éxtasis y alucinógenos, y presentan diferencias de 18 puntos porcentuales en el consumo de marihuana y cocaína.

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

Sustancias	Edad						
	hasta 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 y más
Alcohol	63,3	76,1	84,4	80,2	74,8	86,6	79,9
Tabaco	4,8	55,9	38,9	44,4	48,1	42,6	53,5
Solventes e inhalables	41,3	10,9	7,2	4,2	1,2		
Marihuana	72,4	73,6	80,2	71,6	61,7	36,1	19,7
Cocaínas	54,6	58,7	70,9	79,6	82,6	65,9	28,5
Pasta base-paco	9,2	19,3	27,7	16,6	22,3	3,1	2,1
Tranquilizantes	13,8	27,2	17,2	9,4	12,1	9,0	12,0
Éxtasis		4,9	5,0	3,0	1,2		1,4
Estimulantes		1,8	2,9	2,9	0,4	5,0	1,4
Alucinógenos		10,9	12,8	5,1	4,7	2,4	0,2
Opiáceos		0,2	1,4	2,5	1,2	0,3	2,1

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 menores de 14 años (41.3%), en tanto para las edades restantes estos niveles son menores. Por otra parte, a partir de los 30 años disminuye la prevalencia de mes de marihuana. Las mayores prevalencias de consumo de cocaína se dan entre los 25 y 34 años.

El consumo de alcohol es alto en todas las edad aunque disminuye un poco en los pacientes de hasta 14 años. Asimismo la prevalencia de tabaco se encuentra alrededor del 45% para la franja etaria de 25 a 39, en tanto supera los 50% en los pacientes de entre 15 y 19 años para los pacientes de más de 40 años (56.1%), la menor prevalencia de tabaco la presentan los pacientes de hasta 14 años-

En lo que refiere al uso de tranquilizantes, se concentra entre los pacientes de 15 a 24 años, asimismo, el consumo de pasta base y alucinógenos alcanza los mayores niveles entre los jóvenes de entre 20 y 24 años, el 27.7% y el 12.8% respectivamente declaró haber consumido estas sustancias en el mes previo al ingreso a tratamiento.

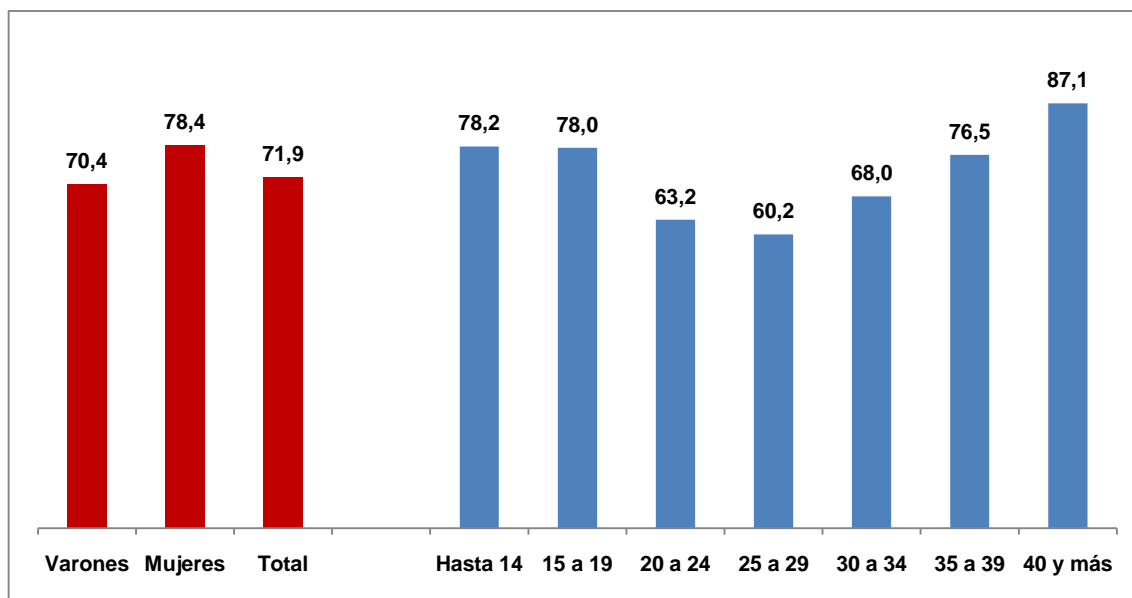
2.6 Consumo problemático de alcohol

Para medir el consumo perjudicial o problemático de alcohol se les aplicó 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 13.273 pacientes, que representan el 83.9% del total de pacientes de la Región Centro. 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 71.9% (9.543 pacientes) del total de usuarios de alcohol del último año. Este consumo perjudicial es mayor entre las mujeres que en los varones 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 Centro, 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 57.5% de los pacientes de la Región Centro 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 42.5%, es decir 6710 pacientes, consumieron en forma simultánea dos o más sustancias en el momento de mayor consumo en el transcurso de un mes.

De los 6710 pacientes que declararon consumo simultáneo de dos o más sustancias en el momento de mayor consumo en el transcurso de un mes el 94.1% ha consumido estas sustancias en una misma salida.

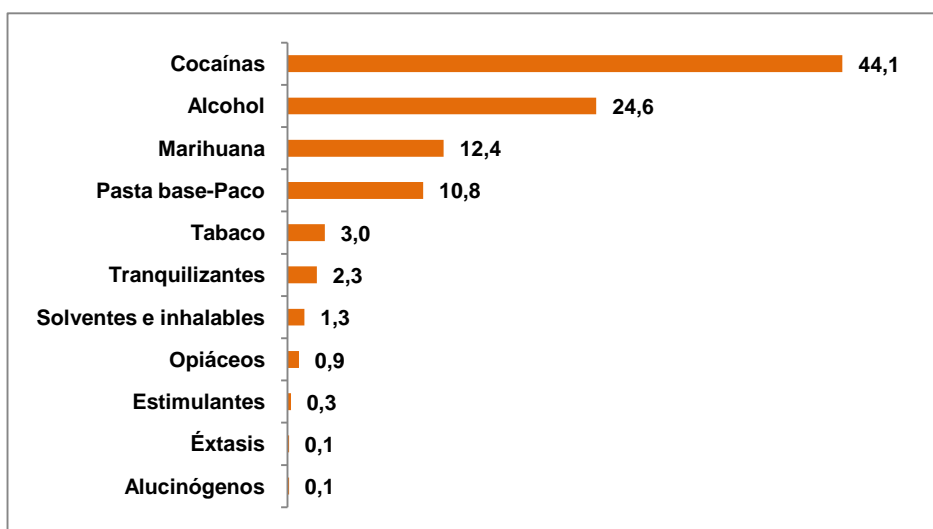
Cuadro 2.12:
Cantidad de sustancias involucradas en el policonsumo según sexo y edad. Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Centro, 2010.

Cantidad de sustancias	Sexo		Edad						
	Varones	Mujeres	Hasta 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 y más
Dos	44,6	65,1	61,4	28,9	29,7	60,8	52,8	59,3	67,5
Tres	37,0	20,7	38,6	39,2	45,2	31,0	33,2	27,9	21,5
Cuatro	14,1	9,8		27,5	18,7	4,4	5,4	12,0	11,0
Cinco y más	3,3	4,4		3,6	5,8	3,5	5,8	0,8	0,0
Seis y más	0,5			0,8	0,6	0,4	0,4		
No sabe/ No contesta	0,5						2,3		
Total	100 N=5456	100 N=1254	100 N=70	100 N=1191	100 N=1356	100 N=1218	100 N=1163	100 N=609	100 N=1103

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 cinco sustancias y los hombres las superan a las mujeres cuando se trata de tres, cuatro y seis o más 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 el 31.9% 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 Centro, 2010.



Si analizamos la principal droga de uso para los 6710 pacientes que declararon haber consumido más de una sustancia en el momento de mayor consumo observamos que el 44.1%, es decir 2950 pacientes, consumieron como sustancia principal cocaína, 1642 pacientes consumieron alcohol representando al 24.6% de los policonsumidores, el 12.4% de los pacientes, 830, declararon como sustancia de base marihuana y 721 pacientes declararon como sustancia principal de consumo pasta base.

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

Sustancias de mayor consumo	Sexo		Edad						
	Varones	Mujeres	Hasta 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 y más
Alcohol	22,6	32,9	38,6	7,6	15,8	16,4	31,8	28,6	52,1
Tabaco	2,1	6,8		5,5	2,4		2,4		6,7
Solventes e inhalables	1,4	1,3		7,1	0,4				
Marihuana	14,3	4,4	61,4	25,7	20,3	5,9	5,7	1,1	5,6
Alucinógenos	0,1				0,6				
Opiáceos	1,1			0,3	3,5		0,4	0,8	
Cocaínas	45,3	39,3		36,9	40,6	61,2	49,7	67,5	21,6
Tranquilizantes	1,6	5,5		3,9	1,0		0,6		8,1
Estimulantes		1,4			1,3				
Pasta base paco	11,3	8,4		12,8	14,2	15,8	9,3	2,0	5,9
Éxtasis	0,1					0,7			
Total	n=5429 100	n=1254 100	n=70 100	n=1191 100	n=1356 100	n=1218 100	n=1136 100	n=609 100	n=1103 100

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

A excepción de los pacientes de hasta 14 años y de más de 40 años todos los pacientes con policonsumo declararon como droga de mayor consumo cocaína, para los pacientes más chicos la droga de mayor consumo es marihuana y para los pacientes de 40 años o más la droga de mayor consumo es alcohol.

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 Centro, 2010.

Droga de mayor consumo	Sexo		Total%
	Varones	Mujeres	
Alcohol	22,4	32,2	24,3
Tabaco	2,4	8,1	3,5
Solventes o inhalantes	1,8	2,1	1,9
Marihuana	12,8	6,3	11,5
Alucinógenos	0,5		0,4
Opiáceos	1,2		1,0
Cocaína	44,3	35,8	42,6
Tranquilizantes	1,4	10,0	3,1
Estimulantes		1,2	0,2
Pasta base-paco	12,8	4,3	11,1
Éxtasis (MDMA)	0,1		0,1
Otras Drogas	0,4		0,3
Total	100 (12735)	100 (3044)	100 (15779)

Los pacientes identificaron como droga de mayor consumo principalmente cocaína (42.6%), alcohol (24.3%), marihuana (11.5%) y pasta base (11.1%).

Según sexo las drogas de mayor consumo para las mujeres son las sustancias legales (alcohol, tabaco y psicofármacos) y solventes, en cambio el resto de las sustancias presenta mayor consumo en hombres.

Cuadro 2.15:
Distribución de los pacientes por droga agrupada de mayor consumo según edad. Pacientes
en Centros de Tratamiento. Región Centro, 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	13,8	8,8	8,7	11,2	24,0	28,8	59,6
Tabaco		3,9	3,5	1,4	3,7		6,6
Solventes e inhalables	13,8	6,8	3,0				
Marihuana	44,9	24,5	17,3	6,8	5,1	7,1	4,5
Alucinógenos		2,0	0,4				
Opiáceos		0,2	1,4	1,8	0,2	0,3	1,4
Cocaínas	27,6	34,1	43,6	62,3	54,5	58,3	19,0
Tranquilizantes		7,0	1,2		0,3	2,2	6,8
Estimulantes			1,0				
Pasta base- paco		10,8	20,0	16,2	12,2	3,4	2,1
Éxtasis				0,3			
Otras drogas		2,0					
Total	100 n=196	100 n=2361	100 n=3477	100 n=2592	100 n=2215	100 n=1460	100 n=3453

Para todos los pacientes, excepto para aquellos de hasta 14 años y los de más de 40 años, la droga de mayor consumo es cocaína. Los pacientes más chicos, de hasta 14 años, consideran a marihuana como droga de mayor consumo y los pacientes de 40 años o más, consideran que alcohol es la droga de mayor consumo.

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 Centro, 2010.

Sustancias	Casos Totales	Sexo		Total%
		Varones	Mujeres	
Alcohol	3006	16,9	27,7	19,0
Tabaco	242	1,7	0,9	1,5
Solventes o inhalantes	302	1,9	2,1	1,9
Marihuana	1381	9,4	6,0	8,7
Alucinógenos	58	0,5		0,4
Opiáceos	155	1,2		1,0
Cocaína	6567	42,6	37,0	41,5
Tranquilizantes	413	1,3	8,3	2,6
Estimulantes	46	0,1	1,2	0,3
Pasta base-paco	1733	12,5	4,5	11,0
Éxtasis (MDMA)	74	0,6		0,5
Otras Drogas	59	0,4	0,2	0,4
Combinación de sustancias	1770	11,0	12,1	11,2
Total	15806	12762	3044	100

Los pacientes acuden a tratamiento motivados principalmente por el consumo de cocaína: el 41.5% de los pacientes registrados en la Región Centro comenzaron tratamiento por esta sustancia. En segundo lugar se encuentran aquellos pacientes que iniciaron tratamiento por uso indebido de alcohol representando al 19% del total, seguido por los pacientes que están en tratamiento por consumo pasta base (11%).

Por otro lado, el 11.2 % 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 cocaína, marihuana y pasta base en mayor medida que las mujeres, mientras que estas los superan principalmente en la consulta motivada por alcohol y tranquilizantes.

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

Sustancias	Edad						
	hasta 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 y más
Alcohol	13,8	5,1	5,1	6,7	10,1	21,7	56,9
Tabaco				1,2	2,8		4,3
Solventes e inhalables	13,8	6,2	2,9		1,2		
Marihuana	31,1	19,3	13,2	4,1	3,4	6,5	3,7
Alucinógenos		2,1	0,1		0,1		
Opiáceos		0,2	1,4	1,8	0,2	0,3	1,4
Cocaínas	27,6	31,0	47,1	59,2	53,4	57,1	16,0
Tranquilizantes		4,3	2,7		0,3	2,5	5,0
Estimulantes			1,0	0,4			
Pasta base- paco		10,2	18,9	16,6	13,7	3,0	1,6
Éxtasis		2,0		1,0			
Otras drogas		2,5					
Combinación de sustancias	13,8	17,1	7,5	9,0	14,8	8,8	11,1
Total	100 n=196	100 n=2361	100 n=3477	100 n=2592	100 n=2242	100 n=1460	100 n=3453

A excepción de los pacientes de más de 40 años y de hasta 14 años, la droga que motiva principalmente la demanda de tratamiento es cocaína. Ahora bien, los pacientes mayores consideran al alcohol como la droga que motiva el tratamiento y los de menor edad principalmente se vieron motivados por el consumo de marihuana.

Como segunda droga que motiva el tratamiento para los pacientes de entre 15 y 19 años es marihuana. Quienes identificaron a pasta base como segunda droga que motiva la demanda de tratamiento son los pacientes de 20 a 34 años.

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 Centro, 2010.

Sustancias	Casos Totales	Sexo		Total%
		Varones	Mujeres	
Alcohol	3385	18,5	33,7	21,4
Tabaco	316	1,9	2,4	2,0
Solventes o inhalantes	386	2,5	2,1	2,4
Marihuana	1234	8,2	6,0	7,8
Alucinógenos	73	0,6		0,5
Opiáceos	155	1,2		1,0
Cocaína	7481	49,5	38,6	47,4
Tranquilizantes	631	2,4	10,7	4,0
Estimulantes	50	0,1	1,2	0,3
Pasta base-paco	1972	14,3	5,1	12,5
Éxtasis (MDMA)	47	0,4		0,3
Otras Drogas	54	0,4	0,2	0,3
Total	15784	12762	3044	100

El 47.4% de los pacientes identificó como droga de mayor daño a la cocaína y el 21.4% de los pacientes mencionó a las bebidas alcohólicas como una de las más perjudiciales para la salud. El 12.5% y el 7.8% de los pacientes declaró como droga de mayor daño a la pasta base/paco y marihuana respectivamente.

En cuanto al sexo, las mujeres identificaron como sustancias de mayor daño a las bebidas alcohólicas y a psicofármacos en mayor proporción que los hombres, y justamente estas sustancias son las que presentan mayor demanda de tratamiento para las mujeres.

En tanto los varones identificaron en mayor medida que las mujeres marihuana, cocaína y pasta base 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 Centro, 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		9,8	5,0	9,8	16,8	21,1	59,1
tabaco		1,8	0,8	1,0	2,0		5,1
solventes e inhalables	27,6	8,2	3,2	1,0			
cannabis/marihuana	31,1	15,0	12,9	6,0	2,8	4,7	2,6
alucinógenos		2,3	0,3				0,2
opiáceos		0,2	1,4	1,8	0,2	0,3	1,4
Cocaínas	41,3	38,5	48,9	60,1	64,3	68,4	22,6
Tranquilizantes		9,8	3,0	1,0	0,3	2,5	6,6
estimulantes			1,0	0,3			0,2
pasta base paco		12,2	22,1	18,9	13,6	3,0	2,3
extasis			1,4				
otras drogas		2,3					
Total	100 n=196	100 n=2357	100 n=3459	100 n=2592	100 n=2242	100 n=1460	100 n=3453

Independientemente de la edad, salvo para los pacientes de más de 40 años, es cocaína la droga declarada principalmente como de mayor daño. Los pacientes mayores consideran como la droga más perjudicial a las bebidas alcohólicas.

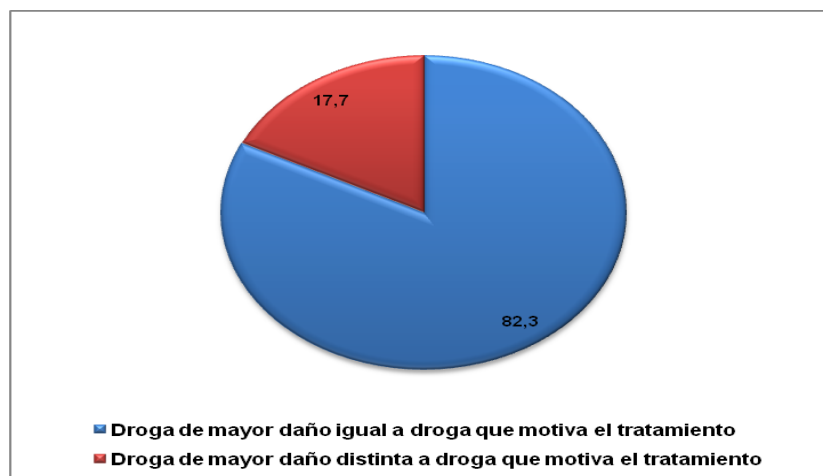
Ahora bien, como segunda droga de mayor daño los pacientes de 14 a 19 años identifican a marihuana y como tercera droga los pacientes de hasta 14 años solventes y los de 15 a 19 años pasta base.

Quienes identificaron a pasta base como segunda droga más dañina son los pacientes de 20 a 29 años y aquellos de entre 30 a 39 consideran que el alcohol es la segunda droga más perjudicial después de cocaína.

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 Centro, 2010.

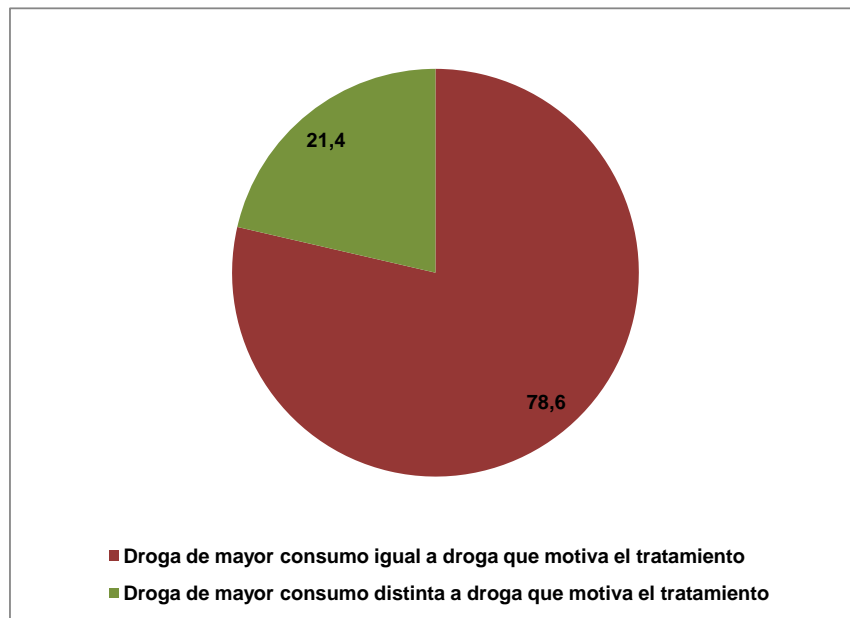


El 82.3% de los pacientes, es decir 12.983, declararon que la droga que más daño les causa es la misma que los motiva a iniciar tratamiento.

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 Centro, 2010.



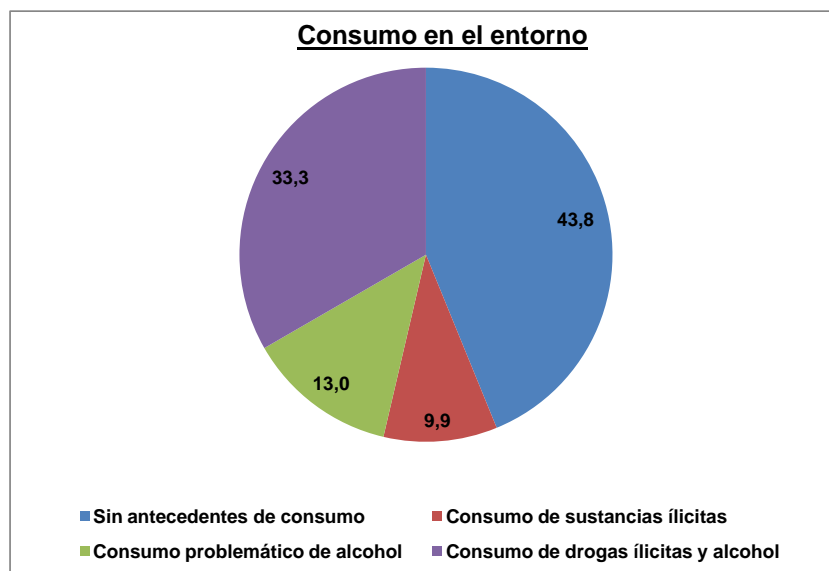
El 78.6% de los pacientes, es decir 12.408 de los mismos, considero que la droga que motiva el tratamiento es la misma droga de mayor consumo.

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 Centro, 2010



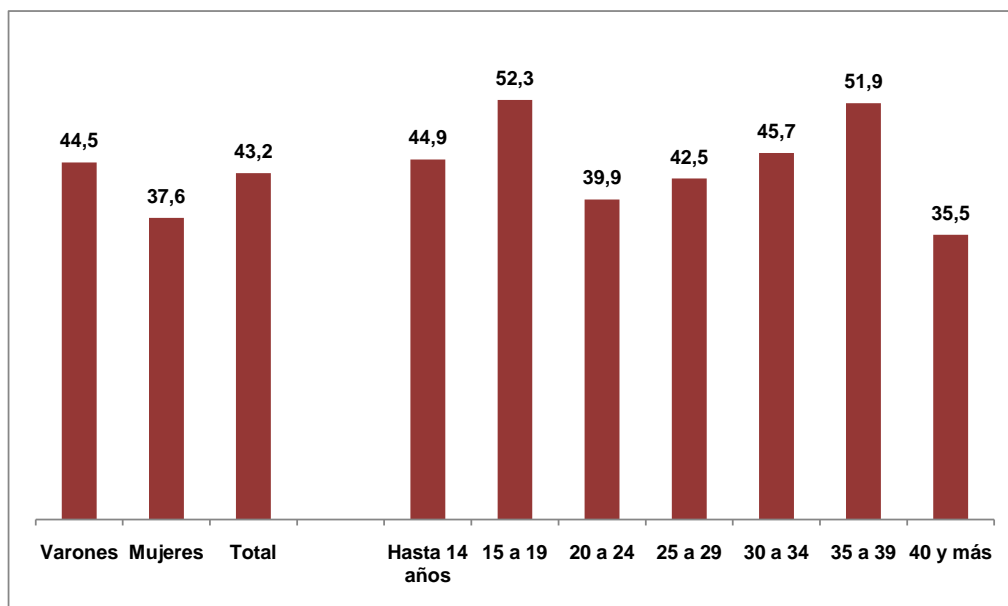
A partir de esta pregunta, se detectó que el 33.3% de los pacientes (5266 casos) tenía familiares, amigos o pares que habían consumido sustancias ilícitas y tenían un consumo problemático de alcohol. Por otra parte, 2058 de ellos (el 13%) identificó en su entorno cercano sólo personas con consumo problemático de alcohol y 1558 (el 9.9%) sólo con consumo de sustancias ilícitas. El 43.8% (6924 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 presentaron 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 Centro, 2010.



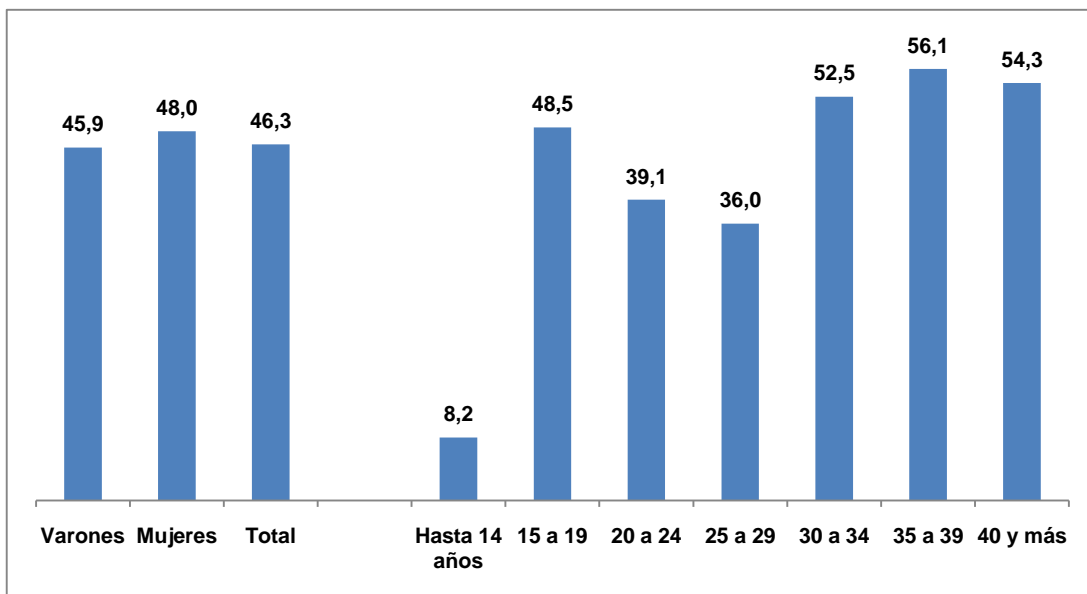
El 43.2%, 6823 pacientes, declaró que alguien de su entorno cercano consumía o había consumido alguna sustancia ilícita. Por otra parte, los varones presentan mayor porcentaje de antecedentes que las mujeres

Según el gráfico se observa mayor presencia de antecedentes de consumo en los pacientes de entre 15 a 19 años y menor presencia entre aquellos pacientes de 35 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 Centro, 2010.



El 46.3%, 7323 pacientes, identificó la presencia de consumo problemático de alcohol en su entorno cercano, es decir, entre sus familiares y/o amigos. Presentan mas antecedentes las mujeres que los varones.

Entre aquellos pacientes que tienen de 15 a 19 años y a partir de los 30 años de edad es mayor la cantidad de pacientes que declararon consumo problemático de alcohol entre los miembros de su familia, los amigos o grupos de pares.

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 Centro, 2010.

Tipo de centro	Casos	Porcentaje
Público	10288	65,1
Privado	5394	34,1
Mixto	122	0,8
Total	15805	100,0

La mayoría de los pacientes - el 65.1% - se atiende en centros públicos.

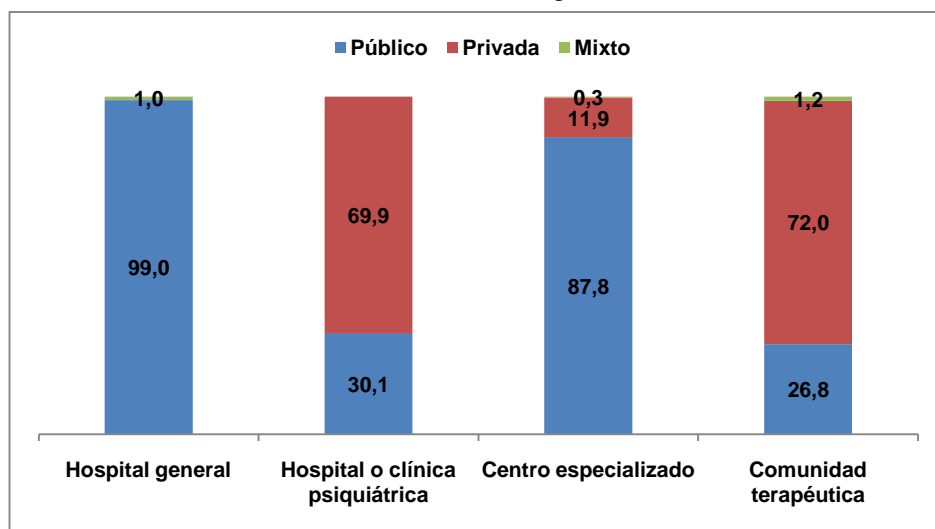
Cuadro 5.2:
Distribución de los pacientes según características del centro de tratamiento. Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Centro, 2010.

Características del Centro	Casos	Porcentaje
Hospital general	3083	19,5
Hospital o clínica psiquiátrica	336	2,1
Centro especializado	6276	39,7
Comunidad terapéutica	6062	38,4
No sabe/ No contesta	47	0,3
Total	15805	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 39.7% y un 38.4% del total de pacientes. Además, el 19.5% de los pacientes esta bajo tratamiento en Hospitales Generales. Es importante aclarar que si bien la comunidad terapéutica es un centro especializado de atención a las

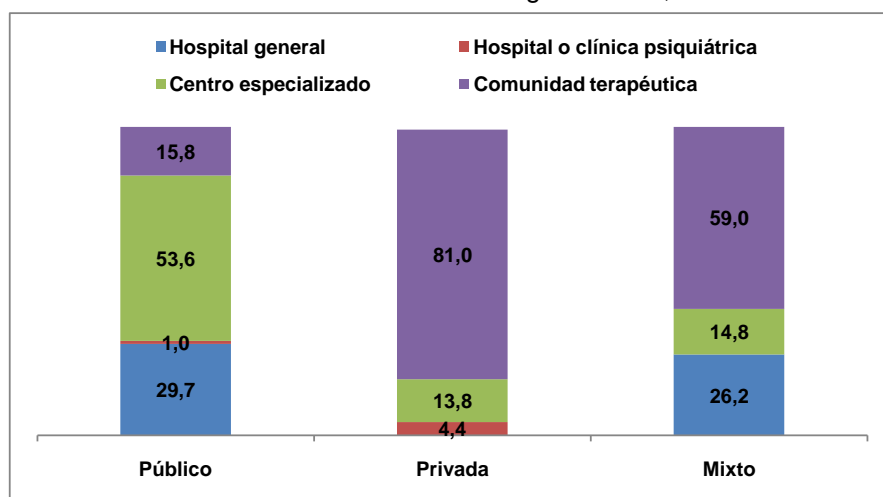
adiciones, dada su importancia y peso específico se lo ha distinguido en una categoría aparte.

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



Los hospitales generales y los centros especializados donde reciben tratamiento los pacientes registrados son en su mayoría públicos, en cambio las comunidades terapéuticas y los hospitales o clínicas psiquiátricas son en su mayoría de carácter privado.

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



Se observa en el gráfico que los centros públicos en su mayoría son centros especializados y en segundo lugar hospitales generales, mientras que el 81% 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 Centro, 2010.

Tipo de tratamiento	Casos	Porcentaje
Ambulatorio	11247	71,2
Semi-residencial (hospital de día/noche)	522	3,3
Residencial	3631	23,0
Grupo de autoayuda	381	2,4
No sabe/ No contesta	24	0,2
Total	15805	100,0

En relación a la modalidad de atención bajo la cual reciben tratamiento los pacientes, el tipo de tratamiento que predomina es el ambulatorio: el 71.2% de los pacientes reciben esta modalidad de tratamiento. Asimismo, se encuentran internados cerca 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 Centro, 2010.

Meses de tratamiento	Casos	Porcentaje
Menos de 3 meses	6629	41,9
Entre 3 y 7 meses	3906	24,7
Entre 8 y 12 meses	2372	15,0
Más de 12 meses	2870	18,2
Ns/Nc	27	0,2
Total	15805	100,0

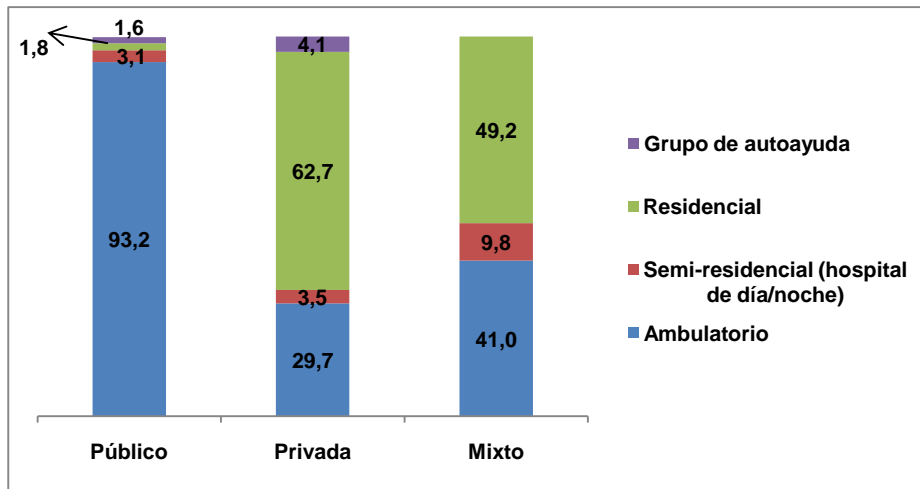
Del cuadro se desprende que el 41.9% de los pacientes se encuentra en tratamiento hace menos de tres meses. Por otra parte, el 66.6% de los pacientes no supera los 7 meses de tratamiento, mientras que solo el 18.2% se encuentra bajo tratamiento hace más de un año.

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

Cómo acudió al tratamiento	Casos	Porcentaje
Voluntariamente	8850	56,0
Presionado por amigo(s) o Familiar(res)	2778	17,6
Por indicación médica	1536	9,7
Por indicación académica	180	1,1
Por indicación judicial	1949	12,3
Por presión laboral	214	1,4
Otros	245	1,6
Ns/Nc	52	0,3
Total	15805	100,0

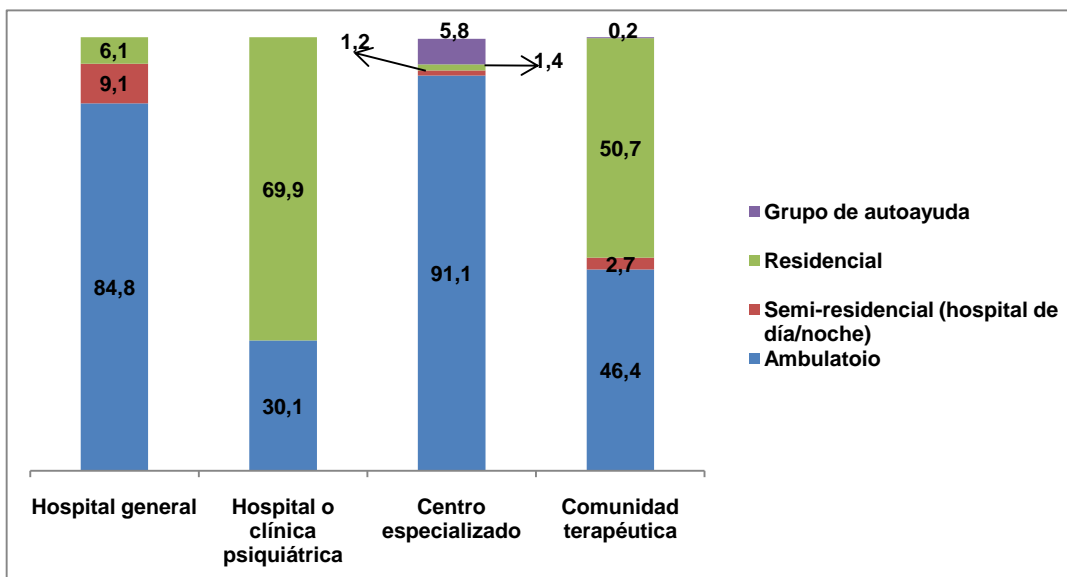
La mitad de los pacientes acudieron al tratamiento en el cual se encuentran de forma voluntaria, en cambio el 17.6% comenzó el tratamiento por presiones familiares o de amigos y el 12.3% por indicación judicial.

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



El 93.2% de los pacientes atendidos en centros de tratamiento públicos reciben tratamiento ambulatorio. En cambio, aquellos que acuden a centros privados, el 29.7% recibe tratamiento ambulatorio en tanto el 62.7% tratamiento residencial. En los centros mixtos aparece la modalidad semi residencial con un peso que no posee en los centros públicos y privados.

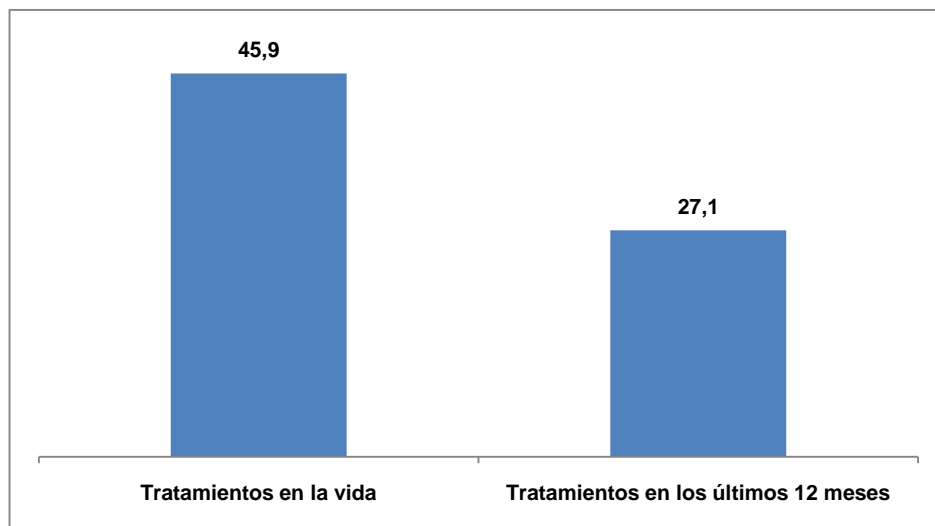
Gráfico 5.4:
Distribución de los pacientes por características del centro según tipo de tratamiento en el cual se encuentra el paciente. Pacientes en Centros de Tratamiento. Región Centro, 2010.



Los hospitales o clínicas psiquiátricas brindan en mayor proporción tratamiento residencial. El 50.7% de quienes se atienden en comunidades terapéuticas reciben tratamiento residencial y el 46.4% ambulatorio. En hospitales generales y 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 Centro, 2010.



El 45.9% del total, 7256 pacientes, estuvieron en tratamiento alguna vez en su vida, sin contabilizar el tratamiento que reciben actualmente. En promedio, estuvieron dos veces bajo tratamiento. Asimismo, del total de los pacientes, el 27.1% (4286 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 57.7%.

V. RESUMEN EJECUTIVO

- El análisis de las variables demográficas de los pacientes en tratamiento de la Región Centro, nos muestra que es una población joven, cerca del 40% de los pacientes registrados tiene hasta 24 años. Son varones el 80.7% de los pacientes y en su mayoría son solteros. Alrededor del 62.4% de los pacientes no ha concluido los estudios secundarios. De los pacientes registrados que alguna vez trabajaron en su vida, el 54.9 % son activos económicamente.

Cantidad de sustancias consumidas en la vida

- Los consumidores exclusivos de alcohol y tabaco son el 10.1% de los pacientes en tratamiento.
- Considerando el universo bajo análisis, el 7.4% son monoconsumidores pero excluyendo de la contabilidad a los pacientes que consumieron alcohol y tabaco, este porcentaje asciende al 18.2%.
- 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 una y dos sustancias, y estos últimos superan a las mujeres a partir de la tercera droga y hasta la quinta, y cuando se excluyen de la contabilidad las drogas legales se observa que las mujeres consumen en mayor medida que los hombres una, cuatro y seis sustancias o más, mientras que estos las superan en el consumo de tres y cuatro.

Drogas de inicio

- El promedio de edad de inicio del consumo de sustancias es 15.2 años y entre la droga de inicio y la sexta droga consumida, existen casi 4 años y medio años de diferencia.

- En relación a las drogas de inicio, son las drogas legales, alcohol (43.3%) y tabaco (29%), seguido de marihuana (14.5%) las que dominan el inicio del consumo.

Consumo alguna vez en la vida

- El alcohol es la sustancia con mayor presencia en la historia de consumo de los pacientes en tratamiento: el 89% de los pacientes declararon haber consumido bebidas alcohólicas en algún momento de su vida. Alrededor del 75% de los pacientes registrados declararon consumo de marihuana y cocaína. Por otra parte, un 52.6% de los pacientes fuma o fumó tabaco en algún momento de su vida, en tanto las sustancias restantes no han sido consumidas en tan altas proporciones.

Consumo actual

- El 80.1% de los pacientes en tratamiento tomaron alcohol y el 47.1% fumaron en el último mes previo al ingreso a tratamiento. Por otro lado, las drogas ilícitas de mayor consumo actual son cocaína (62.3%) y marihuana (57.7%).
- Las mujeres tiene mayor consumo de tranquilizantes, tabaco, alcohol y estimulantes, en cambio los varones superan a las mujeres en el consumo del resto de las sustancias, en tanto las duplican en el consumo de pasta base, éxtasis y alucinógenos, y presentan diferencias de 18 puntos porcentuales en el consumo de marihuana y cocaína.

Consumo problemático de alcohol

- Los resultados obtenidos indican que los consumidores de alcohol en los últimos 12 meses son 13.273 pacientes, que representan el 83.9% del total de pacientes.
- El total de pacientes con problemas de consumo de alcohol perjudicial y de riesgo representan el 71.9% (9.543 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 42.5% 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 6710 pacientes que declararon consumo simultáneo de dos o más sustancias en el momento de mayor consumo en el transcurso de un mes el 94.1% 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 41.5% de los pacientes registrados en la Región comenzaron tratamiento por esta sustancia. En segundo lugar se encuentran aquellos pacientes que iniciaron tratamiento por uso de alcohol representando al 19% del total, seguido por los pacientes que están en tratamiento por consumo de pasta base (11%).
- La sustancia que tiene mayor percepción de daño es cocaína (47.4%) seguida de alcohol (21.4%).
- Los pacientes identificaron como droga de mayor consumo principalmente cocaína (42.6%), alcohol (24.3%) y marihuana (11.5%).

Antecedentes de consumo en el entorno

- El 33.3% 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 13% identificó en su entorno cercano sólo personas con consumo problemático de alcohol y el 9.9% sólo con consumo de sustancias ilícitas.

Tratamientos y dispositivos

- El tipo de tratamiento que predomina es de tipo ambulatorio, el 71.2% de los pacientes reciben esta modalidad de tratamiento. Un 23% se encuentran internados. Independientemente del tipo de tratamiento en el cual se encuentran alrededor del 66.6% de los pacientes no supera los 7 meses de tratamiento.

- El 65.1% 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