



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 NOA

**OBSERVATORIO ARGENTINO DE DROGAS
ÁREA DE INVESTIGACIONES**

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 NOA fue de 9 centros y 136 pacientes, que representan a 1430 pacientes. En el total de pacientes, la Región representa el 6.7%.

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

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>)

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.

IV. Resultados

La Región NOA comprende las siguientes provincias: Catamarca, Jujuy, Salta, Santiago del Estero y Tucumán. Del relevamiento se obtuvieron un total de 136 encuestas efectivas lo que representa a 1430 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 Tucumán.

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

Provincia	Casos	Porcentaje
Catamarca	83	5,8
Jujuy	36	2,5
Salta	122	8,5
Santiago del Estero	39	2,7
Tucumán	1150	80,4
Total	1430	100

Capítulo 1: Características sociodemográficas de los pacientes

Los pacientes en tratamiento en la Región son en su mayoría varones (91.2%). El 80.1% de los pacientes registrados tiene hasta 24 años. El promedio de edad es de 20.6 años, con un desvío estándar de 6.17 años, una edad mínima de 14 años y una máxima de 52.

Cuadro 1.1:

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

Sexo	Casos	Porcentaje
Varones	1304	91,2
Mujeres	126	8,8
Total	1430	100,0

Cuadro 1.2:

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

Rangos de edad	Casos	%	% acumulado
Hasta 14	22	1,5	1,5
15 a 19	868	60,7	62,2
20 a 24	255	17,8	80,1
25 a 29	88	6,2	86,2
30 a 34	121	8,5	94,7
35 a 39	60	4,2	98,9
40 y más	16	1,1	100,0
Total	1430	100,0	

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

Rangos de edad	Casos	%
Soltero	1171	81,9
Casado	15	1,0
Unido de Hecho	228	15,9
Divorciado	7	0,5
Separado	5	0,3
Viudo	4	0,3
Total	1430	100,0

La distribución de los pacientes según el estado civil indica que la mayoría son solteros.

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

Nivel Educativo	Casos	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Primario incompleto	188	13,1	13,1
Primario completo	114	8,0	21,1
Medio incompleto	1029	72,0	93,1
Medio completo	29	2,0	95,1
Terciario/ Universitario incompleto	69	4,8	99,9
Terciario/Universitario completo	1	0,1	100
Total	1430	100,0	

El 93.1% de los pacientes no ha concluido los estudios secundarios, y en su mayoría tienden a concentrarse en la categoría que indica secundario incompleto (72.0%).

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

Situación laboral	Casos	Porcentaje
Trabaja a tiempo completo	278	19,4
Trabaja tiempo parcial	184	12,9
Trabaja esporádicamente	190	13,3
Está desempleado/a	217	15,2
Estudiante	104	7,3
No trabaja	142	9,9
Está impedido de trabajar	73	5,1
Nunca trabajó	236	16,5
No sabe/No contesta	6	0,4
Total	1430	100

De los pacientes registrados que alguna vez trabajaron, el 60.8% es población económicamente activa (trabajadores y desempleados). La mayoría de ellos trabaja a tiempo completo (19.4%) y esta desempleados (15.2%).

Los pacientes inactivos económicamente que no trabaja representan el 7.3% y en segundo lugar son estudiantes (7.3%).

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.

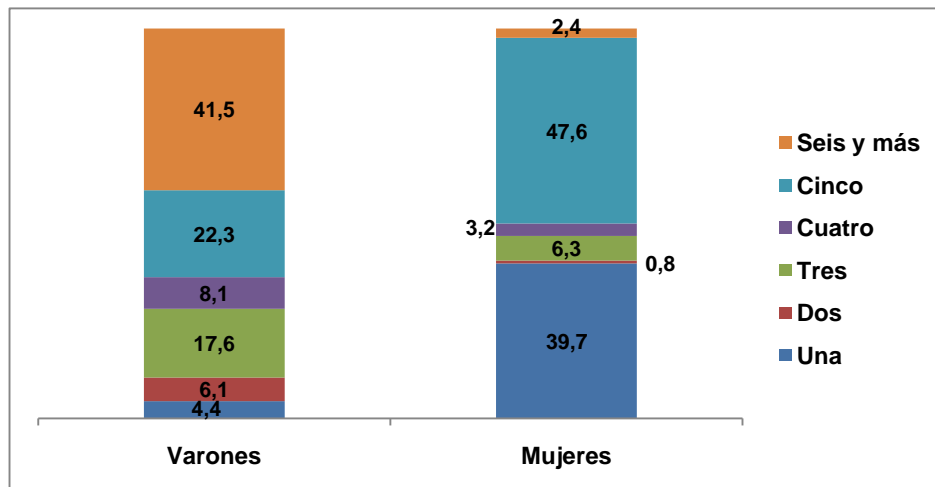
2.1.1 Drogas lícitas e ilícitas

Analizando el número de sustancias consumidas por los pacientes a lo largo de su vida se observa que el 7.5% son monoconsumidores y la mayor concentración de pacientes se observa a partir de la quinta sustancia, en tanto el 62.5% 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 NOA, 2010.

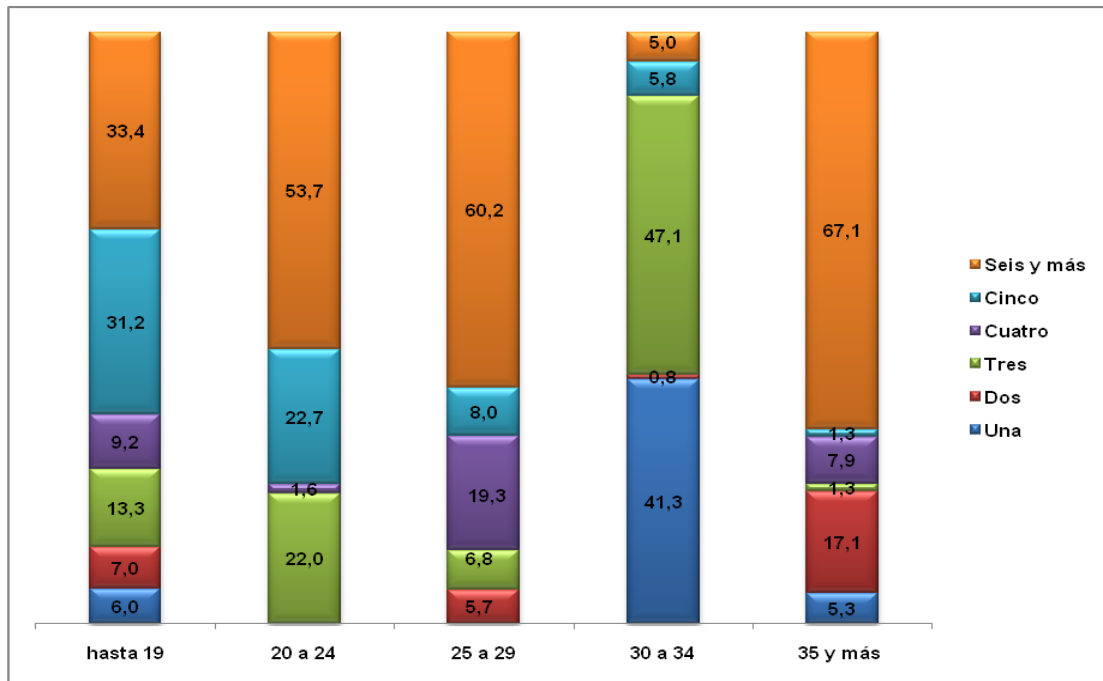
Cantidad de drogas	Casos	Porcentaje	% acumulado
Una	107	7,5	7,5
Dos	81	5,7	13,1
Tres	238	16,6	29,8
Cuatro	109	7,6	37,4
Cinco	351	24,5	62,0
Seis o más	544	38,0	100
Total	1430	100,0	

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



El número de sustancias consumidas en la vida según sexo indica que las mujeres son más monoconsumidoras que los hombres, y estos últimos superan a las mujeres a partir de la segunda droga.

Gráfico 2.2:
Cantidad de sustancias consumidas en la vida según edad. Pacientes en Centros de Tratamiento. Región NOA, 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 los pacientes en situaciones más críticas, por el número de drogas consumidas, son los jóvenes que tienen entre 20 y 29 años y aquellos de 35 y más, ya que más de la mitad de los mismos consumieron seis sustancias o más.

2.1.2 Drogas ilícitas

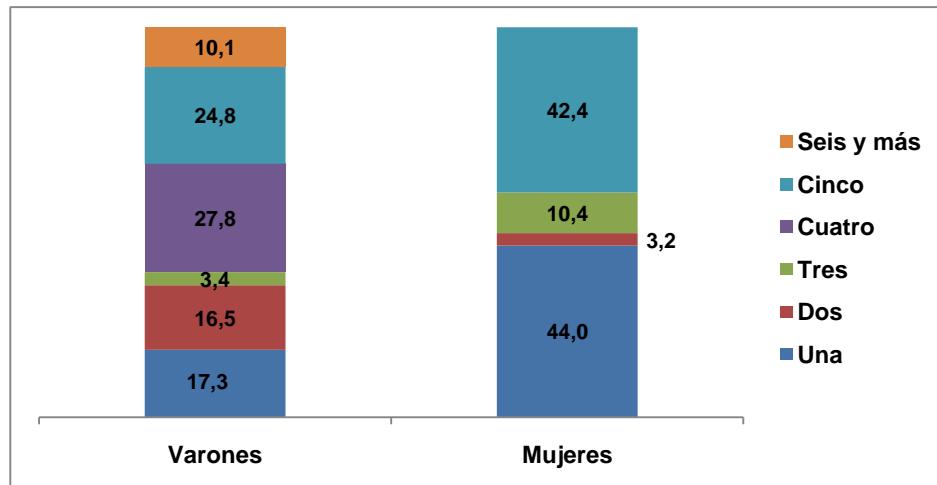
Cuadro 2.2:
Distribución de los pacientes según cantidad de drogas ilícitas (excluye alcohol y tabaco).
 Pacientes en Centros de Tratamiento. Región NOA, 2010.

Cantidad de drogas	Casos	Porcentaje	% acumulado
Una	277	19,7	19,7
Dos	215	15,2	35,0
Tres	57	4,1	39,1
Cuatro	356	25,3	64,4
Cinco	371	26,4	90,8
Seis o más	129	9,2	100,0
Total	1405	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 1.7% proporción equivalente a los pacientes, 25, que tienen un consumo exclusivo de estas sustancias.

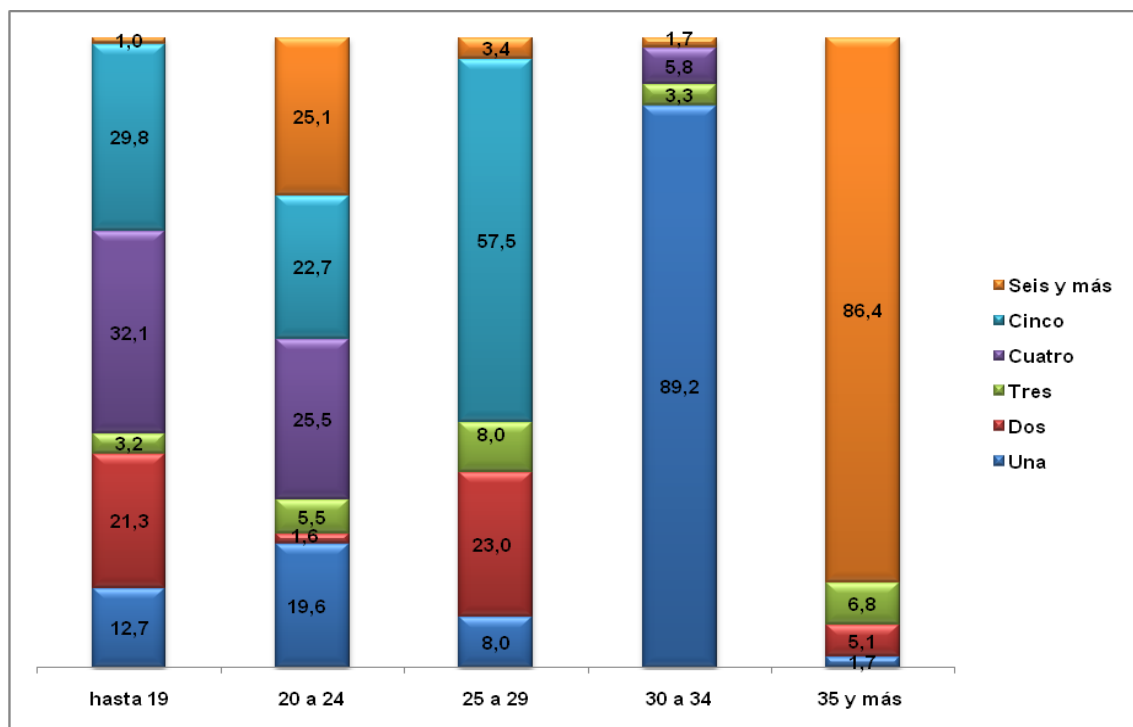
De este modo, el porcentaje de pacientes mono consumidores y aquellos que declararon haber consumido dos y cuatro sustancias aumenta en más de un 10% en relación a los pacientes que en su historia de consumo declararon uso de sustancias lícitas e ilícitas.

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



La distribución por sexo indica que las mujeres consumen en mayor medida una, tres y cinco sustancias, mientras que los varones las superan en el consumo de dos, cuatro y seis.

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



De acuerdo al gráfico anterior, se observa que los grupos de pacientes en situaciones más críticas, por el número de drogas ilícitas consumidas, son los jóvenes que tienen entre 25 y 29 años ya que alrededor del 60% de los mismos consumió por lo menos cinco sustancias en su vida. Además el 86.4% de los pacientes de más de 35 años consumió seis sustancias o más.

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 NOA, 2010.

Sustancias	Varones %	Mujeres %	Total %
Alcohol	75,4	18,3	70,3
Tabaco	65,5	18,3	61,3
Solventes e inhalables	50,7	46,8	50,3
Marihuana	80,8	54,0	78,5
Cocaína HCL	85,4	53,2	82,5
Pasta base-paco	35,1	48,4	36,3
Tranquilizantes	69,2	46,8	67,2
Estimulantes	4,7		4,3
Éxtasis	8,5		7,8
Alucinógenos	10,0		9,1
Opiáceos	0,7	39,7	4,1

Las drogas con mayor presencia en la historia de consumo de los pacientes en tratamiento son cocaína (82.5%) y marihuana (78.5%), seguido alcohol (70.3%). También tranquilizantes y tabaco presentan altos porcentajes de consumo de vida: 67.2% y 61.3% respectivamente. Por otro lado, la mitad de los pacientes de la región declaro haber consumido solventes alguna vez en su vida y un 36.3% pasta base.

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 pasta base y opiáceos, en cambio estos presentan mayor consumo del resto de las sustancias.

2.3 Drogas de inicio

Las principales drogas de inicio son las sustancias legales, tabaco (29.2%) y alcohol (24.2%), seguido de marihuana (16.8%).

Ahora bien, según sexo las principales drogas de inicio para las mujeres son marihuana y opiáceos 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 12,7 años.

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

Tipo de droga de inicio	Sexo		Total
	Varones	Mujeres	
Alcohol	25,7	8,7	24,2
Tabaco	30,8	11,9	29,2
Solventes	12,9		11,7
Marihuana	14,6	39,7	16,8
Opiáceos		39,7	3,5
Cocaínas	11,7		10,7
Tranquilizantes	4,1		3,7
Estimulantes	0,2		0,2
Total de pacientes	100 (1034)	100 (126)	100 (1430)

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

Indicadores Estadísticos	
Media	12,7
Mediana	13,0
Moda	12
Desvío Estándar.	2,03
Mínimo	7,0
Máximo	33,0

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

Tipo de droga de inicio	Edad de inicio			
	Media aritmética	Mediana	Modo	Desviación Estándar
Alcohol	12,5	12	12	3,70
Tabaco	12,6	12	12	1,56
Marihuana	12,4	13	13	1,00
Cocaína	15,0	15	14	0,82

El consumo de tabaco, alcohol y marihuana presenta edades de inicio similares, sin embargo en el caso de alcohol la variación presentan mayor amplitud: cerca de 4 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 NOA, 2010.

Sustancia	Droga de inicio	2a. Droga	3a. droga	4a. Droga	5a. droga	6a. droga
Alcohol	24,2	31,1	5,5	7,6	5,8	
Tabaco	29,2	20,6	13,6	1,8		
Solventes e inhalables	11,7	5,1	10,6	12,7	18,4	1,8
Marihuana	16,8	28,4	27,3	14,1	2,9	0,9
Alucinógenos				0,3	0,7	23,6
Opiáceos	3,5					0,2
Cocaínas	10,7	6,2	31,3	23,4	9,0	40,9
Tranquilizantes	3,7	8,5	10,4	36,7	30,6	15,7
Estimulantes	0,2					0,2
Pasta base- paco		0,2	1,3	3,5	31,9	15,9
Éxtasis					0,3	0,7
Otras drogas					0,3	
Total=100%	n=1430	n=1323	n=1242	n=1001	n=891	n=440

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 29.2% de los pacientes se inician con tabaco y el 24.2% con alcohol. La marihuana aparece como droga de inicio en el 16.8% de los casos y solventes y cocaína en el 10% de los pacientes aproximadamente.

Para la segunda droga consumida, se observa alcohol (31.1%) y seguido de marihuana (28.4%) y tabaco (20.6%).

De los 1242 pacientes que consumieron como mínimo tres sustancias, han incorporado principalmente cocaína como tercera sustancia (31.3%), seguido marihuana por (27.3%)

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

Drogas consumidas	Media aritmética	Mediana	Modo	Desviación Estándar
Droga de inicio	12,7	13	12	2,03
2a. droga	13,7	14	14	2,07
3a. droga	14,5	14	14	2,31
4a. droga	15,2	15	16	2,78
5a. droga	15,7	16	16	2,27
6a. droga	17,2	18	18	2,56

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 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 NOA, 2010.

Sustancia	Droga de inicio	2a. Droga	3a. droga	4a. Droga	5a. droga	6a. droga
Solventes e inhalables	25,2	10,5	13,1	14,0	19,5	1,8
Marihuana	36,0	58,8	33,7	15,5	3,1	0,9
Alucinógenos				0,3	0,7	23,6
Opiáceos	7,5					0,2
Cocaínas	22,9	12,8	38,7	25,8	9,5	40,9
Tranquilizantes	7,9	17,5	12,8	40,5	32,5	15,7
Estimulantes	0,4					0,2
Pasta base- paco		0,3	1,6	3,9	33,8	15,9

Éxtasis					0,4	0,7
Otras drogas					0,7	
Total= 100%	n=667	n=639	n=1005	n=907	n=839	n=440

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 1.7%.

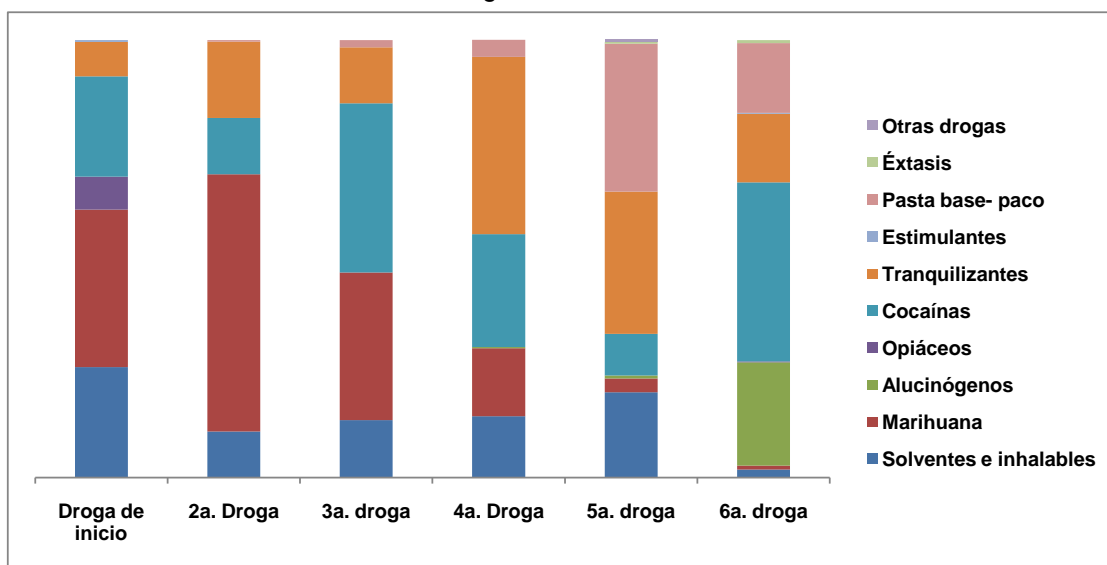
Ahora bien, la principal droga de inicio para aquellos pacientes que comenzaron el consumo de sustancias con drogas ilícitas y con sustancias inhalables, es marihuana para el 36% de los pacientes, solventes (25.2%) y cocaína (22.9%). También como segunda droga en la historia de consumo se encuentra marihuana (58.8%).

Para la tercera droga de consumo aparece cocaína (38.7%) y marihuana (33.7%).

Como cuarta droga los pacientes incorporan en mayor medida tranquilizantes (40.5%) y cocaínas (25.8%). Los tranquilizantes (32.5%) también se incorporan en quinto lugar junto con pasta base (33.8%)

La cocaína es la droga que en mayor proporción es incorporada por los pacientes en sexto lugar en su historia de consumo, al igual que alucinógenos, tranquilizantes y pasta base.

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 NOA, 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 65% de los pacientes en tratamiento tomaron alcohol y consumieron cocaína y marihuana en el último mes previo al ingreso a tratamiento y el 59.1% fumó cigarrillos.

El uso de tranquilizantes alcanza una prevalencia de mes del 53.1% y de solventes del 28.2%. Por otro lado el 20.4% de los pacientes consumió pasta base antes de ingresar a tratamiento.

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

Sustancias	Varones %	Mujeres %	Total %
Alcohol	69,8	16,7	65,1
Tabaco	63,6	12,7	59,1
Solventes e inhalables	26,4	46,8	28,2
Marihuana	69,2	49,2	67,4
Cocaína HCL	72,1	5,6	66,2
Pasta base-paco	21,8	6,3	20,4
Tranquilizantes	54,0	44,4	53,1
Alucinógenos	8,4		7,6
Opiáceos	0,1	39,7	3,6

Las mujeres tienen mayor consumo de solventes y opiáceos en cambio los varones superan a las mujeres en el consumo del resto de las sustancias.

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

Sustancias	Edad				
	Hasta 15	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 y más
Alcohol	57,2	78,8	94,3	57,9	89,5
Tabaco	55,4	94,9	35,2	49,6	25,0
Solventes e inhalables	39,1	21,6			
Marihuana	78,9	53,3	76,1	6,6	67,1
Cocaínas	72,5	48,2	76,1	50,4	67,1
Pasta base-paco	21,2	9,8	72,7	5,8	9,2
Tranquilizantes	65,5	46,7		4,1	69,7
Alucinógenos	0,3	19,6	3,4	2,5	65,7
Opiáceos		0,4		41,3	

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 únicamente por los pacientes de hasta 24 años. Por otra parte, a la prevalencia de uso de marihuana y cocaína se concentra principalmente en pacientes de hasta 15 años y de 25 a 29 años.

El consumo de alcohol es alto en todas las edades aunque disminuye un poco en los pacientes de hasta 15 años y de 30 a 34 años. La mayor prevalencia de tabaco se da en los pacientes de 20 a 24 años.

En lo que refiere al uso de tranquilizantes, se concentra entre los pacientes de hasta 24 años y de más de 35 años, asimismo, el consumo de pasta base alcanza los mayores niveles en los pacientes de 25 a 29 años.

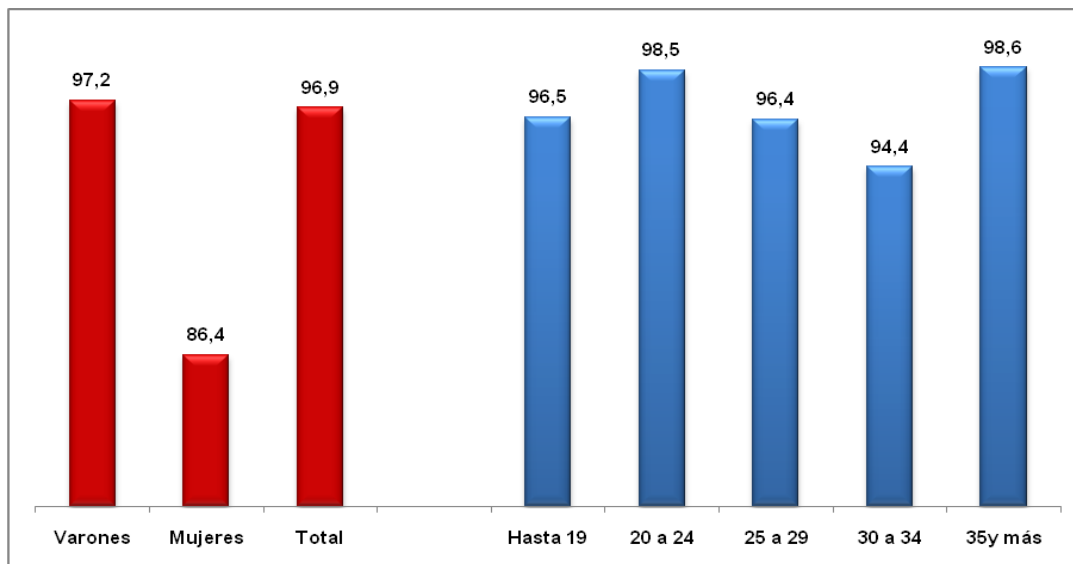
2.6 Consumo problemático de alcohol

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 945 pacientes, que representan el 66% del total de pacientes de la Región NOA. 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 96.9% (916 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 pacientes de 20 a 24 años y en adultos de más de 35 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 NOA, 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 17.6% de los pacientes de la Región NOA 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 82.4%, es decir 1178 pacientes, consumieron en forma simultánea dos o más sustancias en el momento de mayor consumo en el transcurso de un mes.

De los 1178 pacientes que declararon consumo simultáneo de dos o más sustancias en el momento de mayor consumo en el transcurso de un mes el 89.7% ha consumido estas sustancias en una misma salida.

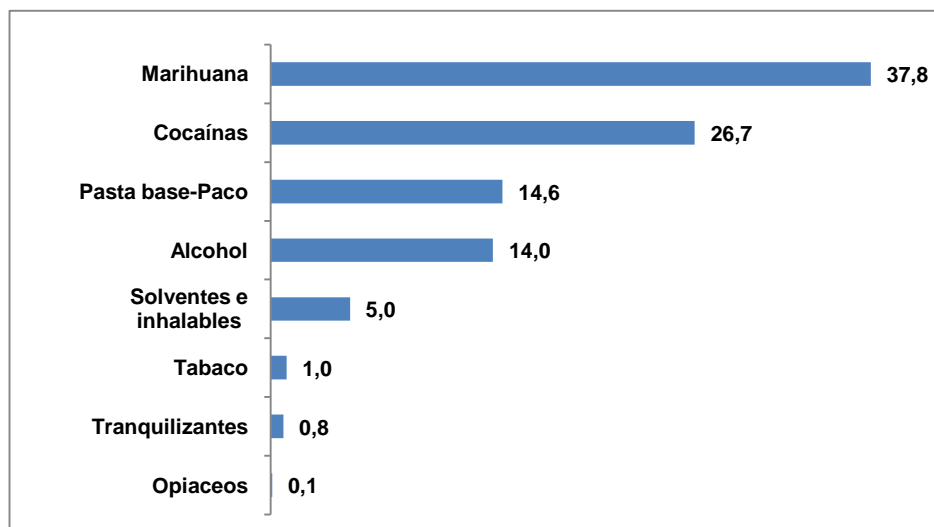
Cuadro 2.12:
Cantidad de sustancias involucradas en el policonsumo según sexo y edad. Pacientes en Centros de Tratamiento. Región NOA, 2010.

Cantidad de sustancias	Sexo		Edad				
	Varones	Mujeres	hasta 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 y más
Dos	60,4	87,0	69,0	32,2	86,5	12,1	98,4
Tres	31,9	13,0	29,0	36,1	13,5	81,8	1,6
Cuatro	6,6		1,3	29,7		4,5	
Cinco y más	1,1		0,9	2,0		1,5	
Total	100 N=1109	100 N=69	100 N=775	100 N=202	100 N=74	100 N=66	100 N=62

Si analizamos el número de sustancias involucradas en el policonsumo según sexo, observamos que las mujeres consumen en mayor medida que los hombres dos sustancias y los hombres las superan a las mujeres cuando se trata de más de tres 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 30 y 34 años son aquellos que involucran la mayor cantidad de drogas en situaciones de policonsumo ya que 87.8% de los mismos consumieron entre 3 y 5 o más sustancias.

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



Si analizamos la principal droga de uso para los 1178 pacientes que declararon haber consumido más de una sustancia en el momento de mayor consumo observamos que el 37.8%, es decir 445 pacientes, consumieron como sustancia principal marihuana, 315 pacientes consumieron cocaína representando al 26.7% de los policonsumidores, alrededor del 14% de los pacientes declararon como sustancia de base alcohol y 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 NOA 2010.

Sustancias de mayor consumo	Sexo		Edad				
	Varones	Mujeres	hasta 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 y más
Alcohol	14,7	2,9	0,8	74,3	1,4	6,1	6,5
Tabaco	1,1		0,8	1,5	4,1		
Solventes e inhalables	5,0	4,3	7,5				
Marihuana	39,9	4,3	54,3	10,4	4,1		
Opiáceos	0,1			0,5			
Cocaínas	28,4		19,8	3,0	75,7	75,8	80,6
Tranquilizantes	0,5	4,3	0,4	1,5		4,5	
Pasta base paco	10,3	84,1	16,3	8,9	14,9	13,6	12,9
Total	n=1109 100	n=69 100	n=774 100	n=202 100	n=74 100	n=66 100	n=62 100

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

Los pacientes de hasta 19 años con policonsumo declararon como droga de mayor consumo marihuana y aquellos de 20 a 24 años alcohol, 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 NOA, 2010.

Droga de mayor consumo	Sexo		Total%
	Varones	Mujeres	
Alcohol	14,6	1,6	13,5
Tabaco	1,2		1,1
Solventes o inhalantes	5,1	2,4	4,8
Marihuana	40,5	4,8	37,3
Opiáceos	0,1	39,7	3,6
Cocaína	28,8	3,2	26,6
Tranquilizantes	0,5	2,4	0,6
Pasta base-paco	9,2	46,0	12,4
Total	100 (1304)	100 (126)	100 (1430)

Los pacientes identificaron como droga de mayor consumo principalmente marihuana (37.3%), alcohol (13.5%) y cocaína (26.6%).

Según sexo las drogas de mayor consumo para las mujeres son opiáceos, pasta base y tranquilizantes 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 NOA, 2010.

Droga de mayor consumo	Edad				
	hasta 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 y más
Alcohol	1,5	58,8	8,0	4,1	23,7
Tabaco	1,1	1,2	3,4		
Solventes e inhalables	7,7				
Marihuana	51,3	29,0	3,4		
Opiáceos		0,4		41,3	
Cocaínas	23,1	2,4	72,7	44,6	65,8
Tranquilizantes	0,3	1,2		2,5	
Pasta base- paco	14,8	7,1	12,5	7,4	10,5
Total	100 n=890	100 n=255	100 n=88	100 n=121	100 n=76

Los pacientes de hasta 19 años declararon como droga de mayor consumo marihuana y aquellos de 20 a 24 años alcohol, para el resto de los pacientes la droga de mayor consumo es cocaína.

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 NOA, 2010.

Sustancias	Casos Totales	Sexo		Total%
		Varones	Mujeres	
Alcohol	30	2,1	1,6	2,1
Solventes o inhalantes	123	9,2	2,4	8,6
Marihuana	141	10,8		9,9
Opiáceos	50		39,7	3,5
Cocaína	496	37,5	5,6	34,7
Tranquilizantes	318	24,4		22,2
Pasta base-paco	192	10,3	46,0	13,4
Combinación de sustancias	80	5,7	4,8	5,6
Total	1430	1304	126	100

Los pacientes acuden a tratamiento motivados principalmente por el consumo de cocaína: el 34.7% de los pacientes registrados en la Región NOA comenzaron tratamiento por esta sustancia. En segundo lugar se encuentran aquellos pacientes que iniciaron tratamiento por consumo de tranquilizantes representando al 22.2% del total, seguido por los pacientes que están en tratamiento por consumo de pasta base (13.4%).

Por otro lado, el 5.6 % 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, las mujeres solicitan tratamiento motivadas por pasta base y opiáceos en mayor medida que los hombres, mientras que estos las superan principalmente en la consulta motivada por el resto de las sustancias.

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

Sustancias	Edad				
	Hasta 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 y más
Alcohol			4,5	1,7	23,7
Solventes e inhalables	13,3	1,6			
Marihuana	14,9	3,5			
Opiáceos				41,3	
Cocainas	29,1	24,7	79,5	44,6	65,8
Tranquilizantes	24,0	39,2		3,3	
Pasta base- paco	15,5	9,8	15,9	6,6	10,5
Combinación de sustancias	2,6	21,2		2,5	
Total	100 n=890	100 n=255	100 n=88	100 n=121	100 n=76

A excepción de los pacientes de 20 a 24 años, quienes consideran que la droga que motiva el tratamiento son tranquilizantes, la droga que motiva principalmente la demanda de tratamiento es cocaína.

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 NOA, 2010.

Sustancias	Casos Totales	Sexo		Total%
		Varones	Mujeres	
Alcohol	32	2,4	1,6	2,3
Solventes o inhalantes	290	18,4	46,8	21,0
Marihuana	25	2,0		1,8
Opiáceos	51	0,1	39,7	3,7
Cocaína	407	31,9	5,6	29,5
Tranquilizantes	380	30,3		27,5
Pasta base-paco	195	14,9	6,3	14,1
Total	1380	1254	126	100,0

El 29.5% de los pacientes identifico como droga de mayor daño a cocaína y el 27.5% mencionó a tranquilizantes como drogas más dañina y el 21% a solventes.

En cuanto al sexo, las mujeres identificaron como sustancias de mayor daño a los solventes y opiáceos en mayor proporción que los hombres, en tanto los varones identificaron en mayor medida que las mujeres al resto de las sustancias como las drogas más perjudiciales.

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

Droga de mayor daño	Edad				
	Hasta 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 y más
Alcohol	0,7		8,0	0,8	23,7
Solventes e inhalables	33,2	4,3			
Marihuana	2,5	1,6			
Opiáceos		0,4		41,3	
Cocainas	20,1	24,7	76,1	47,9	65,7

Tranquilizantes	26,7	60,0		2,5	
Pasta base paco	16,8	9,0	15,9	7,4	10,5
Total	100 n=840	100 n=255	100 n=88	100 n=121	100 n=76

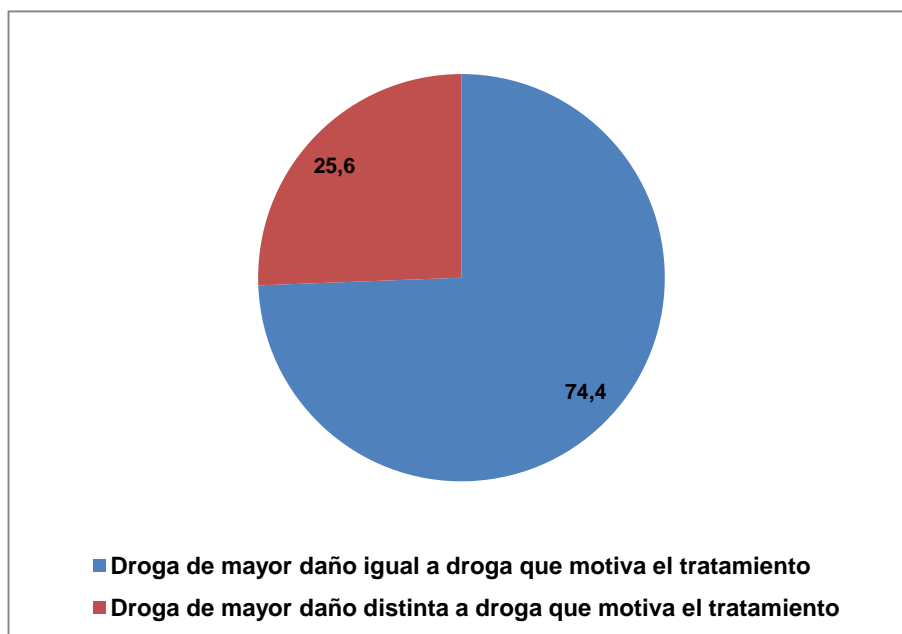
Los pacientes de hasta 19 años consideran como la droga más perjudicial a solventes.

Mencionaron tranquilizantes como droga de mayor daño principalmente los pacientes de 20 a 24 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 NOA, 2010.

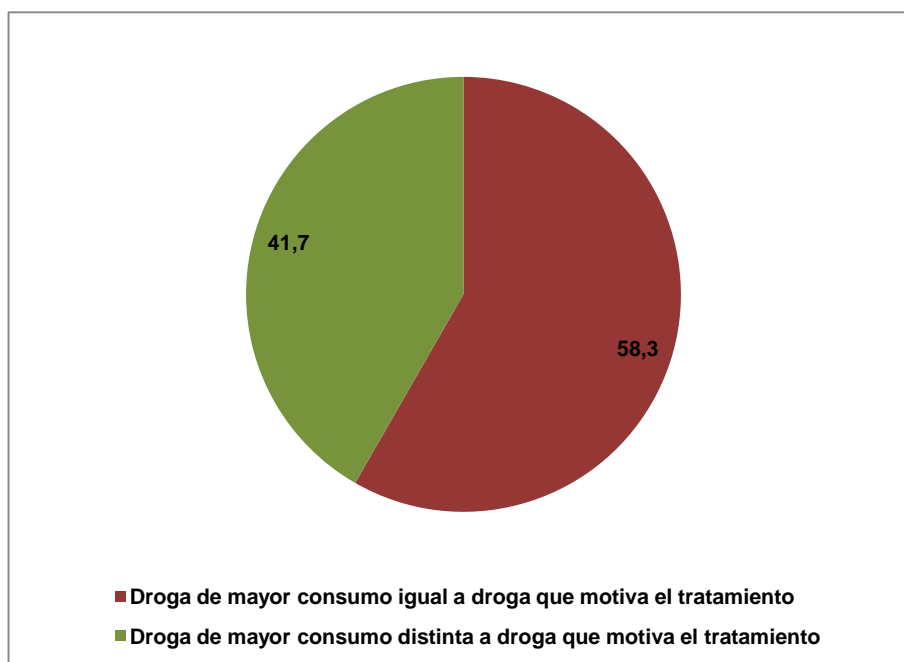


El 74.4% de los pacientes declararon que la droga que más daño les causa es la misma que los motiva a iniciar tratamiento.

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 NOA, 2010.



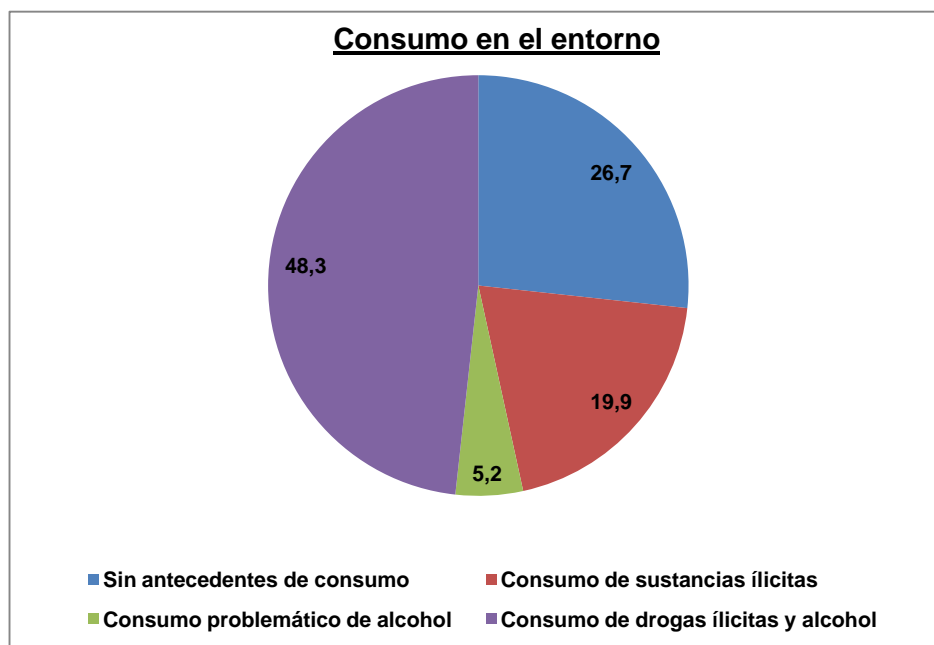
El 58.3% de los pacientes considero que la droga que motiva el tratamiento es la misma droga de mayor consumo.

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 NOA, 2010



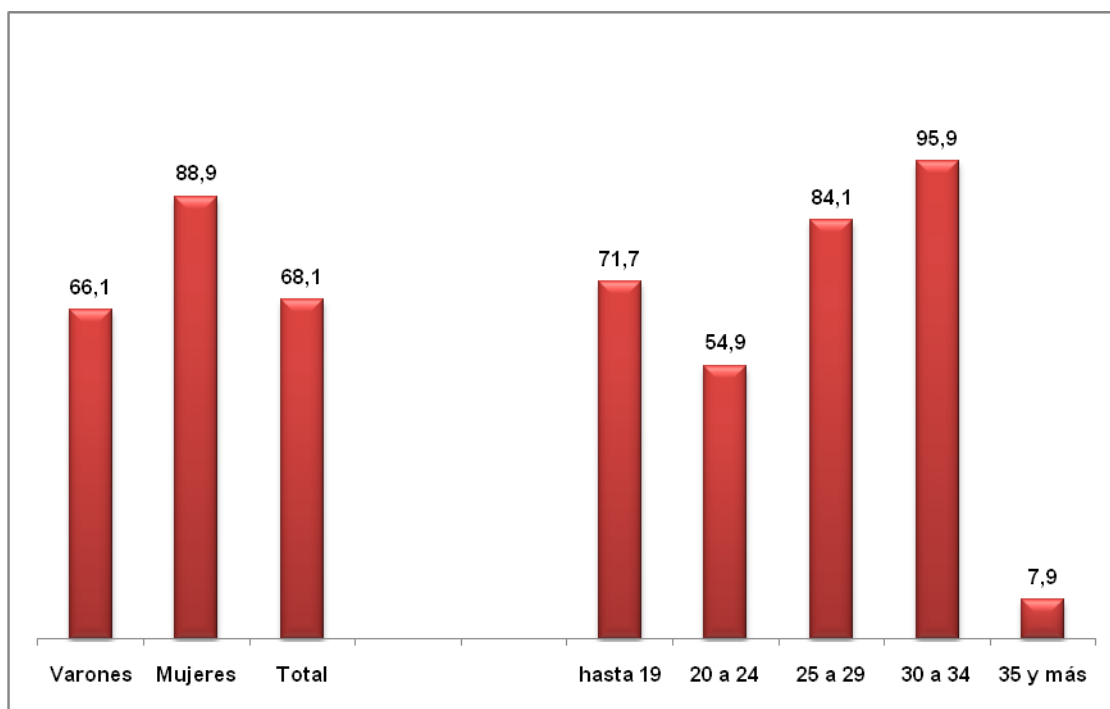
A partir de esta pregunta, se detectó que el 48.3% de los pacientes (690 casos) tenía familiares, amigos o pares que habían consumido sustancias ilícitas y tenían un consumo problemático de alcohol. Por otra parte, 74 de ellos (el 5.2%) identificó en su entorno

cercano sólo personas con consumo problemático de alcohol y 284 (el 19.9%) sólo con consumo de sustancias ilícitas. El 26.7% (382 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 NOA, 2010.



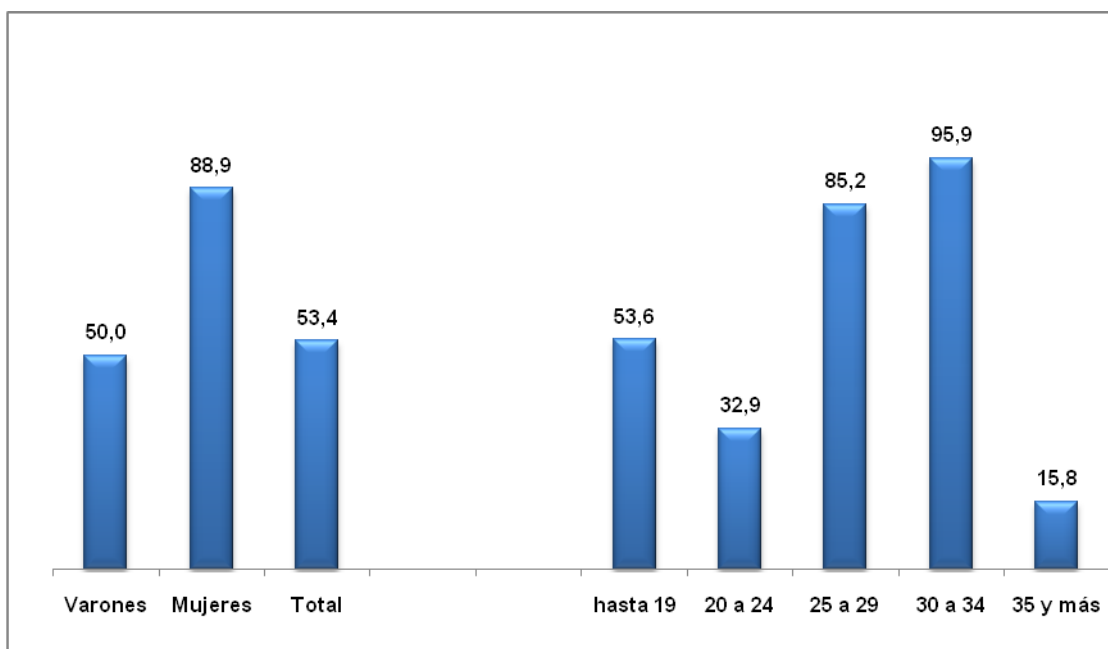
El 68.1%, 974 pacientes, declaró que alguien de su entorno cercano consumía o había consumido alguna sustancia ilícita. Por otra parte, las mujeres presentan mayor porcentaje de antecedentes que los varones.

Según el gráfico se observa mayor presencia de antecedentes de consumo en los pacientes de entre 30 a 34 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 NOA, 2010.



El 53.4%, 764 pacientes, identificó la presencia de consumo problemático de alcohol en su entorno cercano, es decir, entre sus familiares y/o amigos. Presentan más antecedentes las mujeres que los varones.

Los pacientes de de 30 a 34 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 NOA, 2010.

Tipo de centro	Casos	Porcentaje
Público	1247	87,2
Privado	57	4,0
Mixto	126	8,8
Total	1430	100,0

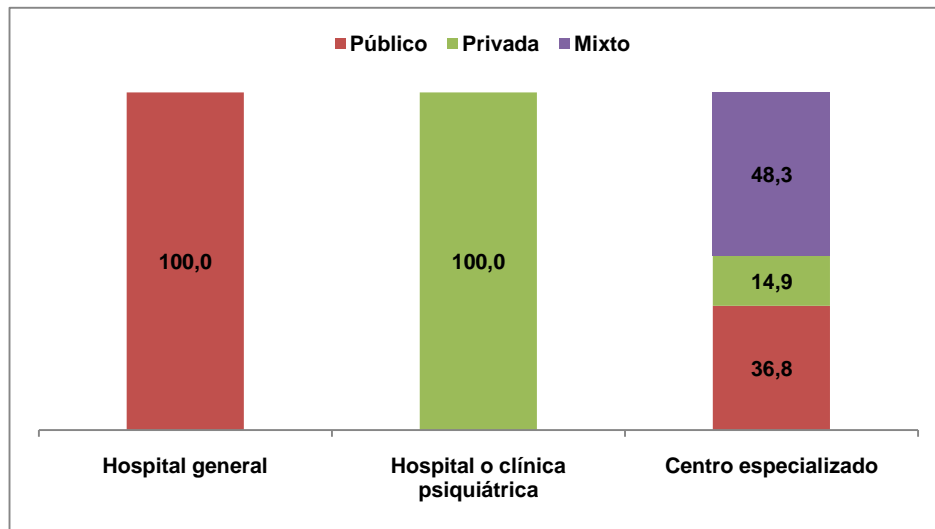
La mayoría de los pacientes - el 87.2% - se atiende en centros públicos.

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

Características del Centro	Casos	Porcentaje
Hospital General	1151	80,5
Hospital o clínica psiquiátrica	18	1,3
Centro especializado	261	18,3
Total	1430	100,0

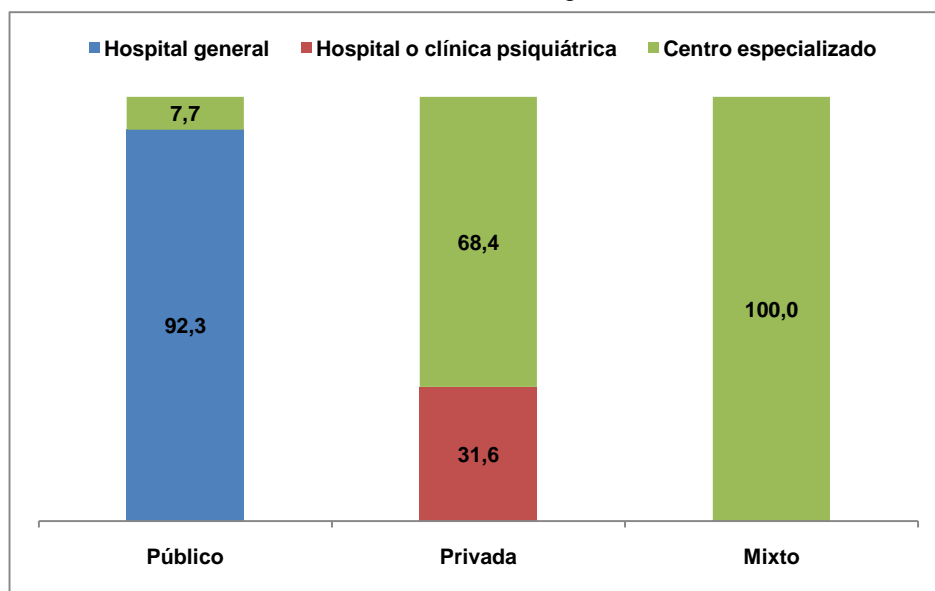
Teniendo en cuenta las características de los centros de atención, están en tratamiento en hospitales generales y centros especializados la mayor parte de los pacientes registrados, representando a un 80.5% y un 18.3% del total de pacientes.

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



Los hospitales generales donde reciben tratamiento los pacientes registrados son en todos públicos, en cambio las clínicas psiquiátricas son todas de carácter privado. Los centros especializados son en mayor medida mixtos.

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



Se observa en el gráfico que los centros públicos en su mayoría son hospitales generales, mientras que el 68.4% de los centros privados son centros especializados.

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 NOA, 2010.

Tipo de tratamiento	Casos	Porcentaje
Ambulatorio	856	59,9
Semi-residencial (hospital de día/noche)	495	34,6
Residencial	79	5,5
Total	1430	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 59.9% de los pacientes reciben esta modalidad de tratamiento. Asimismo, se encuentran bajo tratamiento semi-residencial el 34.6% de los pacientes en tratamiento.

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

Meses de tratamiento	Casos	Porcentaje
Menos de 3 meses	699	48,9
Entre 3 y 7 meses	584	40,8
Entre 8 y 12 meses	71	5,0
Más de 12 meses	76	5,3
Total	1430	100

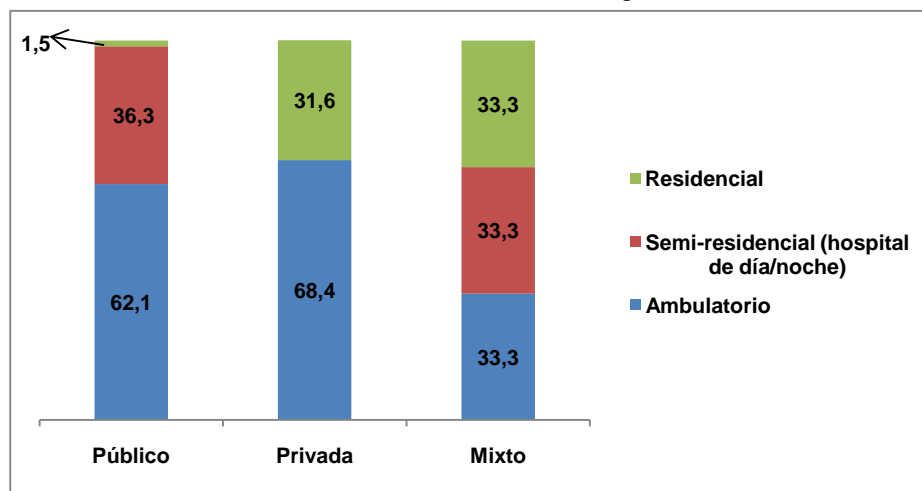
Del cuadro se desprende que el 48.9% de los pacientes se encuentra en tratamiento hace menos de tres meses. Por otra parte, casi el 90% de los pacientes no supera los 7 meses de tratamiento.

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

Cómo acudió al tratamiento	Casos	Porcentaje
Voluntariamente	753	52,7
Presionado por amigo(s) o Familiar(res)	315	22,0
Por indicación médica	6	0,4
Por indicación judicial	355	24,8
Otros	1	0,1
Total	1430	100,0

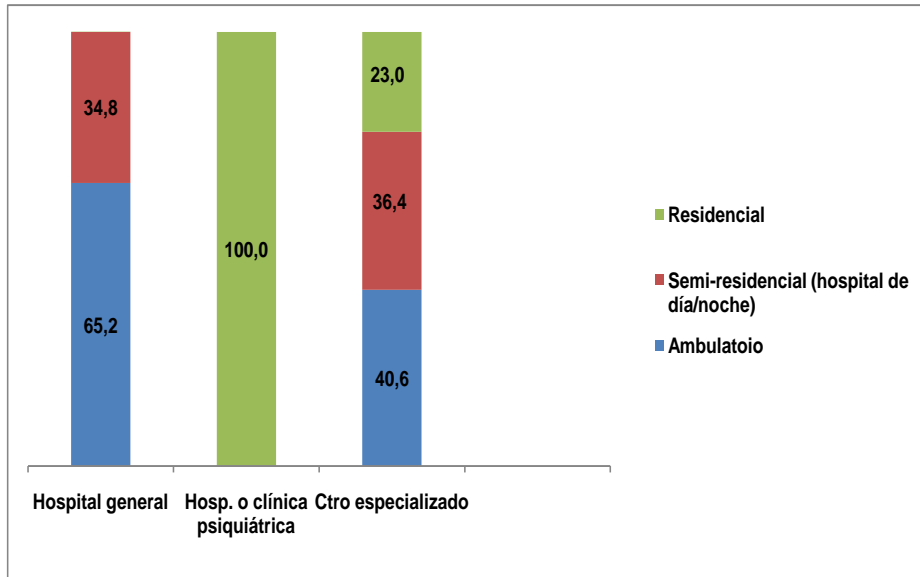
El 52.7% de los pacientes acudieron al tratamiento en el cual se encuentran de forma voluntaria, en cambio el 22% comenzó el tratamiento por presiones familiares o de amigos y el 24.8% por indicación judicial.

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



Ya sea en centros públicos o privados, en más del 60% de los casos los pacientes atendidos reciben tratamiento ambulatorio.

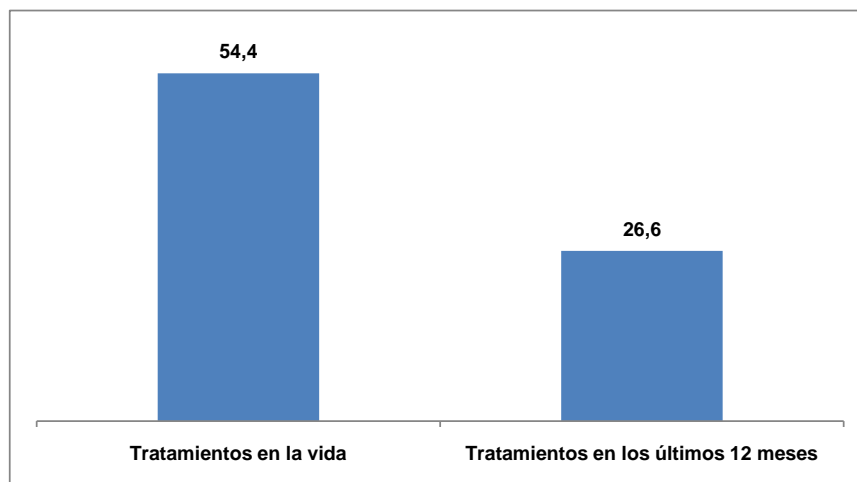
Gráfico 5.4:
Distribución de los pacientes por características del centro según tipo de tratamiento en el cual se encuentra el paciente. Pacientes en Centros de Tratamiento. Región NOA, 2010.



Los hospitales o clínicas psiquiátricas brindan en mayor medida tratamiento ambulatorio, en cambio quienes se atienden en hospitales o clínicas psiquiátricas reciben tratamiento residencial.

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 NOA, 2010.



El 54.4% del total, 778 pacientes, estuvieron en tratamiento alguna vez en su vida, sin contabilizar el tratamiento que reciben actualmente. En promedio, estuvieron 1.59 veces bajo tratamiento. Asimismo, del total de los pacientes, el 26.6% (380 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 NOA, nos muestra que es una población joven, EL 80.1% de los pacientes registrados tiene hasta 24 años. Son varones el 91.2% de los pacientes y en su mayoría son solteros. El 93.1% de los pacientes no ha concluido los estudios secundarios. De los pacientes registrados que alguna vez trabajaron en su vida, el 60.8 % son activos económicamente.

Cantidad de sustancias consumidas en la vida

- Los consumidores exclusivos de alcohol y tabaco son solo el 1.7% de los pacientes en tratamiento.
- Considerando el universo bajo análisis, se observa que el 62.5% de los pacientes consumió por lo menos cinco sustancias en su vida, si se excluye de la contabilidad a los pacientes que consumieron alcohol y tabaco, el porcentaje de pacientes mono consumidores y aquellos que declararon haber consumido dos y cuatro sustancias aumenta en más de un 10% en relación a los pacientes que en su historia de consumo declararon uso de sustancias licitas e ilícitas.
- Se observa que tanto cuando se contabilizan todas las sustancias los pacientes en tratamiento con historia de consumo más amplia en cantidad de drogas consumidas son los jóvenes son los jóvenes que tienen entre 20 y 29 años y aquellos de 35 y más, ya que más de la mitad de los mismos consumieron seis sustancias o más pero cuando se analizan las sustancias excluyendo el tabaco y el alcohol aquellos pacientes que tienen entre 25 y 29 años (alrededor del 60% de los mismos consumió por lo menos cinco sustancias en su vida) y los pacientes de más de 35 años ya que el 86.4% de consumió seis sustancias o más son quienes consumieron mas sustancias ilícitas en la vida.
- En cuanto a las diferencias en los perfiles de consumo por sexo, podemos destacar que las mujeres consumen en mayor medida una sustancia que los hombres y estos últimos superan a las mujeres a partir de la segunda droga, en cambio si excluimos de

la contabilidad a las drogas legales las las mujeres consumen en mayor medida una, tres y cinco sustancias, mientras que los varones las superan en el consumo de dos, cuatro y seis.

Drogas de inicio

- El promedio de edad de inicio del consumo de sustancias es 12.7 años y entre la droga de inicio y la sexta droga consumida, existen cuatro años y medio años de diferencia.
- En relación a las drogas de inicio, son las drogas legales, alcohol y tabaco, seguido de marihuana las que dominan el inicio del consumo.

Consumo alguna vez en la vida

- Las drogas con mayor presencia en la historia de consumo de los pacientes en tratamiento son cocaína (82.5%) y marihuana (78.5%), seguido alcohol (70.3%). También tranquilizantes y tabaco presentan altos porcentajes de consumo de vida: 67.2% y 61.3% respectivamente. Por otro lado, la mitad de los pacientes de la región declaro haber consumido solventes alguna vez en su vida y un 36.3% pasta base.

Consumo actual

- El 65.0% de los pacientes en tratamiento tomaron alcohol, cocaína y marihuana en el último mes previo al ingreso a tratamiento y el 59.1% fumaron tabaco. El uso de tranquilizantes alcanza una prevalencia de mes del 53.1% y de solventes del 28.2%. Por otro lado el 20.4% de los pacientes consumió pasta base antes de ingresar a tratamiento.
- Las mujeres tienen mayor consumo de solventes y opiáceos que los varones, estos superan a las mujeres en el consumo del resto de las sustancias.

Consumo problemático de alcohol

- Los resultados obtenidos indican que los consumidores de alcohol en los últimos 12 meses son 945 pacientes, que representan el 66.0% del total de pacientes.

- El total de pacientes con problemas de consumo de alcohol perjudicial y de riesgo representan el 96.9% (916 pacientes) del total de usuarios de alcohol del último año. Este consumo perjudicial es algo mayor en mujeres que en varones y en los pacientes de 20 a 24 años y en adultos de más de 35 años.

Policonsumo

- El 82.4% de los pacientes consumieron en forma simultánea dos o más sustancias en el momento de mayor consumo en el transcurso de un mes.
- De los 1178 pacientes que declararon consumo simultáneo de dos o más sustancias en el momento de mayor consumo en el transcurso de un mes el 89.7% 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 34.7% de los pacientes registrados en la Región NOA comenzaron tratamiento por esta sustancia. En segundo lugar se encuentran aquellos pacientes que iniciaron tratamiento por consumo de tranquilizantes representando al 22.2% del total, seguido por los pacientes que están en tratamiento por consumo de pasta base (13.4%).
- Alrededor de un tercio de los pacientes identifico como droga de mayor daño a cocaína y tranquilizantes.
- Los pacientes identificaron como droga de mayor consumo principalmente marihuana (37.3%), alcohol (13.5%) y cocaína (26.6%).

Antecedentes de consumo en el entorno

- El 48.3% de los pacientes declaro tener familiares, amigos o pares que habían consumido sustancias ilícitas y tenían un consumo problemático de alcohol. Por otra parte, el 5.2% identificó en su entorno cercano sólo personas con consumo problemático de alcohol y el 19.9% sólo con consumo de sustancias ilícitas.

Tratamientos y dispositivos

- En relación a la modalidad de atención bajo la cual reciben tratamiento los pacientes, el tipo de tratamiento que predomina es el ambulatorio: el 59.9% recibe esta modalidad de tratamiento.
- El 87.2% de los pacientes se atiende en centros públicos. Además la mayoría de los pacientes se encuentra realizando tratamiento en hospitales generales.
- El 54.4% de los pacientes estuvieron en tratamiento alguna vez en su vida, sin contabilizar el tratamiento que reciben actualmente.