

ESTUDIO DE COSTOS HUMANOS, SOCIALES Y ECONOMICOS DE LAS DROGAS
UMDNJ-RWJSM / OEA-CICAD
PAIS: ARGENTINA

INFORME FINAL
(Versión preliminar - Octubre 2007)

INTRODUCCIÓN

La Argentina fue invitada por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA) a integrar el grupo de los países del Continente Americano para desarrollar el Estudio de Costos de la Problemática de las Drogas a principios del año 2005.

En el año 2001, tras una recomendación del Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM), la CICAD inició el desarrollo de estrategias para estimar los costos humanos, sociales y económicos del problema de las drogas en cualquier país del hemisferio. A tal fin, creó/instauró un programa con el objetivo general de desarrollar, probar y documentar una metodología completa de costos que pudiera ser razonablemente aplicada en todos los países del hemisferio. En tal programa prestó asistencia la Robert Wood Jonson Medical School de la Universidad de Medicina y Odontología de New Jersey para el diseño de la metodología y se seleccionaron en un principio 4 países piloto (Barbados, Costa Rica, México y Uruguay) para su participación. EN el año 2004 se incorporaron dos países piloto más (Chile y El Salvador).

Justificación

Frecuentemente se pasan por alto las razones por las cuales es importante realizar estudios de costos del abuso de Sustancias Psicoactivas (SPA). Por ello es importante recordar que las estimaciones resultantes, aún cuando se trate apenas de aproximaciones burdas con respecto a la magnitud real del problema, además de ser imprescindibles para el control de recursos y programas, sirven principalmente los siguientes propósitos:

- Justificar la prioridad que debe recibir el problema social representado por el abuso en el consumo de SPA dentro de la agenda gubernamental, ya que sin ninguna información acerca de su impacto económico es fácil que la atención al problema quede pospuesta y/o sea mal dirigida.
- Identificar con mayor precisión áreas de intervención prioritarias, así como políticas concomitantes, en procura de un mayor costo-efectividad de las decisiones.
- Detectar vacíos de información estadística y necesidades de investigación en aspectos relevantes a una mayor/mejor comprensión del problema social. Lo que, a su turno, resulta indispensable para proponer oportunamente soluciones adecuadas a problemas cambiantes o emergentes.

Los estudios de costos ofrecen pautas para medir la eficacia de políticas y programas encaminados a controlar el problema social del abuso en el consumo de SPA y, en la medida en que se logren definir algunos estándares mínimos que permitan comparaciones internacionales, los resultados de los estudios pueden facilitar el contraste de la eficacia de las políticas nacionales de diversos países. Así, por ejemplo, los estudios comparativos pueden aportar información útil acerca de si, en términos de la penalización de la producción y el consumo, resulta preferible una línea de acción más restrictiva en vez de otra más liberal; o si, en igualdad de otras condiciones, resulta menor el abuso en aquellos países donde una elevada proporción de los costos son asumidos por los particulares en contraposición a otros que destinan más fondos públicos al efecto.

En cualquier país, los estudios de costos del abuso de SPA contribuyen a la construcción de funciones de costo social que permitan determinar objetivos de política en la búsqueda de mejores condiciones de vida para la población en su conjunto. Tal es el origen y la justificación de los estudios de costos sociales y económicos del abuso en el consumo de SPA.

Antecedentes

Como antecedentes, se puede mencionar la trayectoria en esta tarea de algunos países. Un país pionero en realizar estudios de costos es Canadá. Ha trabajado desde 1994 en la constante mejora de la metodología para estimar costos sociales del abuso de sustancias. En 1996, el Centro Canadiense de Lucha Contra el

Alcoholismo y Lucha Contra las Drogas (CCLAT) publicó la primer estimación detallada de los costos sociales del abuso de sustancias en Canadá (*Les coûts de l'abus de substances au Canada*). En el año 2006 se publicó un nuevo estudio sobre los costos del año 2002, en el que se incorporaron mejoras y modificaciones metodológicas.

Otro país con antecedentes en este tipo de estudios es Australia. Ha realizado la estimación de costos siguiendo la metodología elaborada por Canadá.

Por su parte, EEUU ha realizado estudios para estimar el costo económico del abuso de sustancias, pero siguiendo una metodología diferente y propia. Los estudios que ha realizado la Executive Office of the President Office of National Drug Control Policy son "The economic costs of drug abuse in the United States" para los períodos 1992-1998 y 1992-2002.

Inglaterra y País de Gales han realizado una estimación del costo económico y social de las drogas ilegales para el año 2000. "The economic and social costs of Class A drug use in England and Wales".

La Unión Europea realizó un estudio que analiza el impacto sanitario, económico y social del consumo de alcohol en Europa. El informe desarrollado por P. Anderson y B. Baumberg, presenta un apartado sobre la relación entre el alcohol y la economía de Europa en el que se analiza el mercado global del alcohol: el papel económico de la industria alcoholera y su comercialización, las políticas destinadas a regular el mercado del alcohol, los costos sociales tangibles, los costos intangibles y los beneficios sociales del alcohol para la sociedad de la UE.

En el año 2005, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización (CICAD) de los Estados Americanos (OEA), publicó el "Informe Final del Programa Piloto de la CICAD para estimar los costos sociales y económicos de las drogas en las Américas". Dicho informe presenta los principales resultados de las estimaciones del impacto económico y social del problema de las sustancias psicoactivas en los países en vías de desarrollo. Los seis países participantes fueron Barbados, Chile, Costa Rica, El Salvador, México y Uruguay. Estos países han estado recolectando datos e información durante más de cuatro años. Este programa ha sido un gran avance en la calidad de la investigación sobre drogas en el hemisferio, ya que hasta la fecha, la investigación sobre drogas en América Latina se había caracterizado por estudios específicos con el único objetivo de medir un problema en particular. Según la disponibilidad de datos, cada país ha recolectado información y logrado la estimación en mayor o menor detalle de costos de uno o varios años: Barbados estimó los costos del período 1998 a 2000; Chile del año 2003; Costa Rica del período del 2000 al 2003, El Salvador recolectó información durante siete años (1998 a 2004) y estimó costos de los años 2001 a 2004; México estimó costos del período 1998 a 2003 y Uruguay solo estimó los costos directos del Estado durante tres años consecutivos (2002 al 2004).

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Antecedentes

Canadá es uno de los países que ha iniciado el desarrollo de un enfoque metodológico para la estimación del impacto económico del abuso de sustancias psicoactivas. En un principio (1994) trabajó en el análisis de las posibilidades de elaboración de una metodología común aceptable para todo el mundo para la estimación de los costos relacionados al alcohol y a otras drogas, especialmente sobre cuestiones de modelización y de métodos. Luego aportó adelantos sobre las cuestiones epidemiológicas y prácticas vinculadas al cálculo de estimaciones de costos. Hacia el año 2000 el acento estuvo puesto en los resultados de los estudios sobre los costos que habían aplicado las líneas directrices y en las cuestiones particulares en torno a la realización de estudios sobre costos en los países en desarrollo y en los países productores de drogas.

Los esfuerzos en el desarrollo y mejora de una metodología adecuada/indicada culminaron en la redacción y primera edición de las Líneas Directrices Internacionales para la Estimación de los Costos del Abuso de Sustancias (2001). En el año 2003 la Organización Mundial de la Salud realizó una segunda edición, la que ha sido difundida a gran escala.

Por su parte, EEUU basó su estudio de costos en los lineamientos metodológicos desarrollados por el U. S. Public Health Service for cost-of-illness studies. Estos lineamientos fueron aplicados en estudios anteriores del abuso de drogas en USA (e.g., for 1992, 1985, 1980, and 1977) y en estudios de costo de enfermedades. En consecuencia, estas estimaciones pueden ser comparadas con estimaciones de enfermedades, como por ejemplo cáncer, diabetes, enfermedades del corazón, enfermedades mentales, etc.

Inglaterra y País de Gales realizaron la estimación de sus costos económicos y sociales de las drogas ilegales utilizando una metodología que parte de identificar a los usuarios de drogas ilegales y clasificarlos en grupos de usuarios (jóvenes que consumen solo por recreación, adultos que consumen regularmente pero no es un problema/controlan el consumo y consumidores de cualquier edad que no controlan el problema). Luego, calcula las prevalencias para cada grupo de usuarios. Las consecuencias por grupo se derivan de la información disponible de los tratamientos, a las que luego se le aplican costos unitarios. La suma de los costos de las consecuencias es el costo económico total (gasto del gobierno). El costo económico y social total se obtiene adicionando los costos de las víctimas de los crímenes y el costo de las muertes prematuras. Un aspecto importante de esta metodología es que separa las consecuencias y costos según el grupo de consumidores (la mayoría del costo corresponde a los consumidores problemáticos).

Lineamientos generales

Para el presente Estudio se utiliza como metodología de base las "pautas metodológicas para estudios de impacto económico del abuso en el consumo de sustancias psicoactivas ilegales, con base en indicadores indirectos", elaboradas por el equipo técnico asesor de la CICAD (equipo de investigación de THE UNIVERSITY OF MEDICINE AND DENTISTRY OF NEW JERSEY, Robert Wood Johnson Medical School (UMDNJ - RWJMS)).

Dicha metodología es el resultado de un análisis de los métodos ya desarrollados por los países más adelantados en esta área de estudio (principalmente Canadá, Australia, Gran Bretaña y Estados Unidos) y es lo que se denomina en análisis de políticas públicas una metodología COI (cost of illness study, estudio de costos de enfermedad) en la que se compara la situación actual frente a un escenario hipotético -en el que el consumo nunca se hubiera iniciado- a partir del cual se estiman los costos asociados al consumo de drogas¹.

El resultado esperado tras la aplicación de esta metodología es un mejor conocimiento del problema social

¹ Existen otros enfoques para calcular costos, como por ejemplo, los que incluyen el enfoque del « Capital humano » y « Voluntad para pagar », entre otros.

originado en el consumo abusivo de SPA. Conocimiento susceptible de afinación en la medida en que se disponga de más y mejores indicadores indirectos acerca de su evolución, que pueda servir de apoyo a decisiones de política pública en materia de seguridad social, asignación presupuestaria y bienestar ciudadano.

Los costos sociales están principalmente representados en la suma de los recursos destinados a tratamiento especializado de recuperación, rehabilitación y reinserción, servicios de atención general en salud, prevención, investigación y demás actividades relacionadas con la reducción de la demanda y la oferta de SPA, ya sean gastos del estado o de los particulares/privados/ciudadanos. A todo lo anterior deben sumarse las pérdidas en la productividad como consecuencia de enfermedades, defunciones prematuras o problemas judiciales y algún equivalente monetario de la calidad de vida sacrificada.

Para poder efectuar las estimaciones necesarias, los estudios de costos de enfermedad deben combinar datos epidemiológicos que permitan conocer las características del problema, con información financiera (de gastos, presupuestos, estructura de costos, etc.) acerca de los costos involucrados en su tratamiento y prevención, así como en la reparación de los daños sociales originados en la misma enfermedad. La medición puede hacerse con la mirada del analista volcada hacia el pasado (estudios basados en prevalencia) o hacia el futuro (estudios basados en incidencia). En el presente caso, las mediciones están basadas en estudios de prevalencia.

La estructura conceptual de un estudio de Costos de Enfermedad sobre SPA no presenta mayor dificultad. Parte de la definición del abuso de SPA como una situación en la que el uso particular por parte de unos individuos conduce a costos sociales para toda una colectividad, y sigue un proceso de tres pasos:

1. Identificación de las consecuencias adversas del abuso.
2. Documentación y cuantificación del grado de causalidad entre el abuso y las consecuencias adversas.
3. Asignación de costos a las consecuencias adversas.

En tales circunstancias, un primer esfuerzo de estimación del costo social del abuso de SPA se concentrará exclusivamente en la asignación de costos a las consecuencias adversas de dicho abuso.

Independientemente de su nomenclatura más o menos precisa, se deduce de las diferentes metodologías desarrolladas que los costos derivados del abuso de SPA se manifiestan en:

- Costos directos gubernamentales en procura de la reducción de oferta y demanda de SPA, que se concentran en una alta proporción alrededor de los gastos para el control policial y el funcionamiento del aparato judicial.
- Costos directos públicos y privados relacionados con la atención en salud de los consumidores abusivos y de sus víctimas.
- Costos directos públicos y privados derivados de la destrucción de la propiedad.
- Costos indirectos públicos y privados provenientes de la pérdida de productividad consecuente al abuso de SPA: ausentismo laboral de pacientes, ausentismo laboral de no pacientes, ausentismo laboral por problemas judiciales y ausentismo laboral definitivo por muertes prematuras.

A efectos de poder estimar estos diferentes costos, la metodología de base a seguir establece recurrir al uso de una serie de indicadores como fuente de información indirecta que permita formarse una idea acerca de su magnitud. Dichos indicadores indirectos se han agrupado en dos niveles de complejidad creciente y, en algunas ocasiones, tienen carácter acumulativo. Ellos son:

Nivel 1: Indicadores de Menor Complejidad

1. Número de solicitudes de tratamiento en instituciones públicas y privadas.

2. Número de muertes o lesiones graves asociadas a consumo.
3. Número de condenas y tiempo de condena por tráfico de drogas.
4. Estudios de consumo en población general, en estudiantes o en trabajadores.
5. Gastos gubernamentales directos.
6. Número de admisiones/egresos hospitalarios por consumo y tiempo de duración.
7. Número de personas en tratamiento, tipo de tratamiento y duración del mismo.
8. Destrucción de activos físicos.
9. Costos de muertes prematuras en términos de productividad.

Nivel 2: Indicadores de Mayor Complejidad

1. Arrestos por porte y consumo de SPA.
2. Número de presos por comisión de crímenes y delitos asociados con consumo.
3. Costos de ausentismo (menoscabo del rendimiento laboral por faltar al trabajo).
4. Pérdida de productividad laboral (la productividad en el puesto de trabajo se ve afectada por el abuso en el consumo de SPA).
5. Pérdida económica por morbilidad.
6. Impacto social por pérdida de bienes.
7. Costo de oportunidad por abuso en el consumo de SPA.

Para el cálculo de los indicadores y la estimación de los costos, además de los datos particulares o relacionados con sustancias psicoactivas, es necesario contar con una serie de parámetros / información como por ejemplo: ingreso medio de población total, ingreso medio de la población ocupada, PBI Nacional y per cápita, población total del país, costo diario de mantener una persona presa, costo diario de mantener una persona arrestada, costos de diferentes tratamientos, etc.

En el caso particular de Argentina, se consideró la metodología de base y sus indicadores a modo de guía para la búsqueda de datos, organización de información y clasificación de costos, pero los resultados no se presentan por indicador, sino según la clasificación de costos.

La metodología de base fue desarrollada para los países en vías de desarrollo considerando sus limitaciones en la disponibilidad de datos. Pero dado que la Argentina, a diferencia de otros países pilotos, cuenta con información más precisa y completa, se ha podido mejorar/perfeccionar los métodos para la estimación de algunos costos por considerarlos más adecuados y precisos económicamente. Tal es el caso del cálculo del costo de productividad perdida, del costo de destrucción de la propiedad y la cantidad de causas de defunciones consideradas.

Finalmente, la medición considera tanto sustancias legales como ilegales. Y los resultados se presentan desagregados por tipo de sustancias (drogas legales -tabaco y alcohol- y drogas ilegales).

Año de medición

Luego de analizar la disponibilidad y periodicidad de diversas series y registros de datos, se ha seleccionado como año base para recolectar los datos y posterior estimación de costos el año 2004.

Alcance del trabajo

El alcance del estudio es a nivel nacional. Lo que significa que se han estimado los costos humanos, sociales y económicos de la problemática de las drogas en todo el territorio argentino.

Dado que la Argentina tiene una organización política Federal que cuenta con un gobierno central nacional y 24 gobiernos locales (correspondientes a las 23 provinciales y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires), se han considerado los gastos, datos e información de todos los niveles gubernamentales.

No se pudieron obtener los gastos directos del poder ejecutivo asignable a reducción de oferta a nivel nacional, de la Policía Federal Argentina del Ministerio del Interior de la Nación y de la Dirección General de Aduanas del Ministerio de Economía y Producción, y a nivel provincial, de 8 policías provinciales dependientes de los ministerios provinciales.

Es importante recalcar que el presente trabajo es una estimación de mínima. Es decir, que en todos los casos que hubo que adoptar criterios o definir que datos y parámetros utilizar, se decidió considerando lo que representara el menor costo.

Limitaciones generales

El presente estudio es el primer intento sistemático en el país de reunir toda la información sobre la temática necesaria para la estimación del costo del problema de las drogas. Por tal motivo se visualizaron algunas limitaciones reales respecto a la disponibilidad de datos. Generalmente en el caso de algunos datos la información no está sistematizada, no hay datos estadísticos de varias variables, hay una carencia de estudios de investigación en algunas temáticas, es casi nula la identificación de gastos de los gobiernos locales en la temática bajo análisis y más aún en el caso de los gastos por tipo de sustancias, etc. En consecuencia, para algunos casos se evaluaron y adoptaron alternativas de aproximación en virtud de lograr la estimación final de la mayor cantidad y calidad posible de los costos. En el anexo "METODOLOGIA" se explicita cada caso.

ANEXO - METODOLOGIA

En este anexo se detalla la *metodología* utilizada para la estimación de cada agrupamiento de costo. Los datos y parámetros utilizados así como los resultados se presentan en los anexos "PARÁMETROS / DATOS para el cálculo de costos" y "RESULTADOS", respectivamente.

Total Costos de Servicios Médicos

El Total de Costos de Servicios Médicos incluye el Costo de los Tratamientos de Recuperación, Rehabilitación y Reinserción y el Costo de los Servicios Médicos brindados por Admisión/Egresos hospitalarios por causas relacionadas con el UISP.

Para estimar el **costo de los tratamientos** se consideró el número de personas en tratamiento, el tipo de tratamiento, la duración según tipo de tratamiento y el costo unitario del mismo.

Dado que no existe una normativa en el país que obligue a las instituciones (públicas, privadas y/o mixtas) que ofrecen tratamiento de recuperación, rehabilitación y reinserción a informar regularmente a ninguna instancia gubernamental la cantidad de pacientes por tipo de tratamiento, resultó imposible recolectar los datos de todas las instituciones de pacientes atendidos durante todo el año 2004 según tipo de tratamiento. Por tal motivo, se decidió utilizar los datos disponibles de todo el país del año 2003, ya que a fin de ese año la SEDRONAR efectuó un Censo Nacional de los Centros de Tratamiento en el que se relevó dicha información.

Para agrupar los casos por tipo de sustancias se utilizaron los resultados del "Primer Estudio Nacional en Pacientes en Centros de Tratamiento. Argentina 2004" de la SEDRONAR, donde se describe el perfil de los pacientes. Los datos se muestran en "ANEXO RESULTADOS".

La duración del tratamiento para cualquier tipo de tratamiento, según la Resolución 963/05 de la SEDRONAR, es de 12 meses, que es el período máximo por el que SEDRONAR otorga becas para tratamiento. Se considera esta duración de mínima, aunque algunas fuentes de información consideran la duración de los tratamientos en 18, 20 y 18 meses, respectivamente.

Finalmente, se consideró el costo de tratamiento “ambulatorio” brindado por diferentes centros de tratamiento y el costo de tratamiento bajo la modalidad “hospital de día” e “internación”, según la cápita que paga la SEDRONAR a sus prestadoras.

Para estimar el **Costo de los Servicios Médicos brindados según Egresos hospitalarios por causas relacionadas con el UISP**, se consideró el número de egresos hospitalarios debidos a causas relacionadas directa o indirectamente por el UISP, el tiempo de estadía y el costo diario de estadía. Las causas seleccionadas, las fracciones atribuibles y los porcentajes de asociación aplicados son los mismos que los considerados para el cálculo de defunciones relacionadas con el UISP (ver apartado de pérdida de productividad por defunciones prematuras).

El registro de los egresos hospitalarios que realiza la Dirección de Estadísticas e Información de Salud, dependiente del Ministerio de Salud y Medio Ambiente de la Nación es cada cinco años y sólo contempla los establecimientos oficiales. En consecuencia, actualmente los datos disponibles más recientes corresponden al año 2000 y a los establecimientos públicos.

Para el caso de los egresos de los establecimientos privados se realizó una estimación siguiendo una metodología desarrollada en un documento de trabajo consultado² y utilizando los datos de los egresos del sector oficial. A continuación se detallan los cálculos y datos utilizados:

La población que demanda hospitalización en prestadores de la seguridad social (propios o contratados) y en otros establecimientos privados fue estimada por diferencia entre la población del Censo Nacional de Población del año 2001 y la población estimada que demanda hospitalización en los establecimientos del sector público.

La población que demanda hospitalización en los establecimientos del Sector Público fue estimada considerando que el subsector oficial es demandado, no sólo por aquellos que carecen de cobertura de salud sino también, en distintas proporciones, por personas afiliadas a las diferentes categorías de agentes del Seguro de Salud. En virtud de lo cual se establecieron las siguientes proporciones:

- La totalidad de la población que carece de todo tipo de cobertura de salud, según el Censo Nacional del año 2001 (17.424.010 personas).
- El 35 % de los afiliados al PAMI (1.070.877 personas) (datos del año 2002).
- El 20 % de los afiliados a las Obras Sociales (1.979.150) (datos del año 2002).

De esta manera, la población que demanda hospitalización en los establecimientos del Sector Público fue estimada en 20.474.037 personas.

Dado que la población del Censo Nacional de Población del año 2001 es de 36.260.130 personas, por diferencia, la población que demanda hospitalización en los establecimientos del Sector Privado fue estimada en 15.786.093 personas.

A la población estimada que asiste al Sector Privado se le aplicó la tasa de ocurrencia de internación por las causas seleccionadas hallada para la población demandante en el Sector Público. Esta tasa se calculó dividiendo el número de egresos según las causas seleccionadas por el número total de egresos.

² “Carga Global de Enfermedad por Tabaquismo en Argentina”. Saúl Rossi y otros – ISALUD.

Para los días de estadía se calculó un promedio ponderado por tipo de sustancia y el costo diario de egreso hospitalario considerado el costo diario de internación por urgencia y desintoxicación que paga por cápita la SEDRONAR a sus prestadoras. En el "ANEXO RESULTADOS" se presentan los resultados.

Merece la pena destacar que existe un trabajo en el que se estimaron los costos directos de la atención médica de las enfermedades atribuibles al consumo de tabaco³. Dicho trabajo arroja como resultado un costo en el año 2004 de \$ 4.330.896.653. Se debe destacar (dejar en claro) que tanto el objetivo (el objeto de medición) como la metodología de citado trabajo difiere del presente. El mencionado estudio calcula el costo directo de atención en salud basado en el costo de un tratamiento estándar de las patologías seleccionadas considerando sus posibles grados de severidad. Mientras que el presente estudio solo estima el costo de prestación de servicios médicos básicos de "hotelería" para todas las causas seleccionadas.

³ « Costos directos de la atención médica de las enfermedades atribuibles al consumo de tabaco en Argentina », Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación (2005).

Total Costos de Pérdida de Productividad

Los costos de pérdida de productividad asociados al UISP son costos indirectos que sufre una sociedad por una disminución en la fuerza trabajadora por un período determinado, lo que repercute en la economía de un país.

En el ámbito laboral se puede demostrar con claridad que el consumo de cualquier SPA reduce el rendimiento y la productividad.

El abuso de SPA por parte de los trabajadores reduce la cantidad de tiempo que dedican a su trabajo (ausentismo y/o retardos), afecta negativamente la productividad (menor calidad, menor esfuerzo, mayor frecuencia de errores, etc.) y puede afectar la productividad de sus compañeros de trabajo y la de sus supervisores o subordinados.

En el presente trabajo, se consideran cuatro fuentes de pérdida de productividad asociadas al UISP (ausentismo de pacientes, ausentismo de no pacientes, ausentismo por problemas judiciales y ausentismo definitivo) por lo que se estiman cuatro tipos de costos indirectos y con diferentes metodologías.

Costos de Pérdida de Productividad: ausentismo por pacientes (tratamientos + egresos)

El costo de pérdida de productividad debido al ausentismo por pacientes se refiere a las personas que no participaron del proceso productivo durante el año 2004 por encontrarse inhabilitados a trabajar por estar bajo tratamiento o internación por el UISP. A tal efecto se consideraron la cantidad de personas bajo tratamiento de recuperación, rehabilitación y reinserción y la cantidad de personas registradas en los egresos hospitalarios por causas relacionadas con el UISP. Luego, teniendo en cuenta la cantidad de días promedio de ausentismo (duración del tratamiento o días de estadía en el hospital) y el ingreso medio diario del total de la población, se calculó el costo.

Costos de Pérdida de Productividad: ausentismo por no pacientes (ausentismo laboral)

El costo de pérdida de productividad debido al ausentismo por no pacientes se refiere a las personas que no participaron del proceso productivo durante el año 2004 por ausentarse días de sus trabajos a causas del UISP. A tal efecto se consideró la cantidad de días de ausentismo laboral asociado al UISP y se costearon con el ingreso medio diario de la población ocupada.

La cantidad de días de ausentismo es un dato que se extrajo del "Estudio Nacional en Población General sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas 2006", realizado por la SEDRONAR, utilizando las prevalencias de año del total del país. Dado que el universo de dicho estudio fue la población de conglomerados de 80.000 personas o más, se expandieron los resultados para el total de la población del país, suponiendo la misma distribución poblacional y utilizando las prevalencias de año de los conglomerados de 70.000 a 500.000 habitantes (que es el dato de prevalencia de menor población disponible). Asimismo se supuso que el comportamiento y niveles de ausentismo de los trabajadores consumidores fue el mismo en el año 2006 que en el año 2004. De esta manera se obtuvo el total de días de ausentismo debido a alcohol, a drogas ilegales y a drogas ilegales y alcohol.

Luego, el costo se calculó considerando el ingreso medio diario de la población ocupada.

Costos de Pérdida de Productividad: ausentismo por problemas judiciales (condenados por delitos Ley 23737+ condenados por delitos asociados al consumo + arrestados por Ley 23737)

El costo de pérdida de productividad debido al ausentismo por problemas judiciales se refiere a las personas que no participaron del proceso productivo durante el año 2004 por encontrarse arrestados o cumpliendo una condena en la cárcel.

Por un lado, la cantidad de personas arrestadas consideradas son las arrestadas por infracción a la Ley 27.3737 (Ley de estupefacientes) en el año 2004, información brindada por la Red Teleinformática de Procedimientos y Estadísticas de la SEDRONAR. La cantidad de días de arresto fue informado por las diferentes fuerzas de Seguridad Nacional.

Por otro lado, la cantidad de personas consideradas fuera del mercado laboral por estar privadas de la libertad en cárceles son las personas condenadas por delitos por infracción a la Ley 23.737 y por delitos asociados al UISP (para un detalle de cómo se estimó la cantidad de personas ver el apartado de "Gastos Gubernamentales Directos. El gasto en condenas del Servicio Penitenciario Federal"). La cantidad de días de condenas se calculó, en el caso de delitos contra la Ley de Estupefacientes, según información brindada por la Subsecretaría de Asuntos Penitenciarios del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación y, en el caso de delitos asociados al consumo, se calculó un promedio ponderado en función de la duración de las condenas por los delitos contra las personas, la propiedad y la libertad, según el Código Penal de la República Argentina.

Luego se utilizó el ingreso medio diario de la población total.

Costos de Pérdida de Productividad: ausentismo definitivo (defunciones prematuras)

El costo de pérdida de productividad debido al ausentismo definitivo se refiere a las personas que no participarán del proceso productivo por defunciones prematuras asociadas al UISP.

Para estimar este costo, se calculó la cantidad de defunciones asociadas al UISP y luego se valoraron las vidas perdidas por lo que se conoce como el valor de una vida estadística (valor presente de los ingresos futuros).

Para el cálculo de las defunciones, apartándose de la metodología de base (que considera sólo homicidios, accidentes -de tránsito- y suicidios), se consideraron las defunciones por causas directas, indirectas (está demostrado científicamente la relación causal del consumo de tabaco y alcohol con algunas patologías), homicidios, accidentes -de tránsito- y suicidios. Una vez seleccionadas las causas (ver listado completo de causas en el "ANEXO PARÁMETROS / DATOS para el cálculo de costos"), en el caso de causas indirectas, se aplicaron las fracciones atribuibles o porcentajes de asociación correspondientes (ver FA Y % en el "ANEXO PARÁMETROS / DATOS para el cálculo de costos"). De esta manera se obtuvo la cantidad de defunciones atribuibles al UISP según causa, sexo, grupos de edad y sustancia. La fuente de información fue la DEIS del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Los resultados se presentan en el "ANEXO RESULTADOS.

Se consideraron las defunciones a partir de los 14 años ya que en el país la tasa del nivel de ocupación se calcula sobre la población de 14 años y más.

Una vez obtenidas las defunciones atribuibles al UISP (DAUISP) se valoraron las vidas perdidas por el valor de una vida estadística.

El valor de una vida estadística se valúa por el valor de la productividad perdida por el hecho de que una persona (estadísticamente) muera prematuramente. Este valor se calcula aproximando la productividad con los ingresos de una fuente laboral que percibe la gente y éstos se descuentan con una fórmula actuarial. De esta manera se obtiene el valor presente de los ingresos futuros (VPIF)

De esta manera, el costo de las defunciones atribuibles al uso indebido de sustancias psicoactivas (CDAUISP) surge de multiplicar las DAUISP por el VPIF para cada rango de edad y sexo:

$$\text{CDAUISP} = \text{DAUISP} \cdot \text{VPIF}$$

El VPIF de cada grupo de edad y sexo se calcula como:

$$\text{VPIF } i = \sum_{j=i}^{99} p(\text{viva})_{ij} \cdot \text{Ingreso} \cdot (1+g)^{j-i} \cdot (1/1+r)^{j-i}$$

donde

$p(\text{viva})_{ij}$, es la probabilidad de las personas de edad i estén vivas a la edad j

Ingreso, es el ingreso medio de la población total

g , es la tasa de crecimiento del ingreso medio de la población total

r , es la tasa de descuento

La probabilidad de las personas estén vivas surge de las tablas de mortalidad que elabora la Dirección de Estadísticas Poblacionales Programa Análisis Demográfico del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INDEC) (Tablas abreviadas de mortalidad 2000-2001). Se consideraron las probabilidades para hombres y mujeres.

El ingreso medio de la población total surge del ingreso medio de la ocupación principal de la población ocupada de la Encuesta Permanente de Hogares Continua que realiza el INDEC. A su vez, se consideró la tasa de desocupación para calcular el ingreso de la población total. Se utiliza el mismo ingreso para hombres y mujeres por falta de disponibilidad del dato discriminado por sexo. Finalmente, se utiliza el ingreso del año 2004.

La tasa de crecimiento del ingreso medio de la población total, es la tasa de crecimiento anual promedio del ingreso medio de la población total entre los años 1997 y 2006. Se consideró dicho período ya que no se contaban con datos de ingresos medios comparables de años anteriores. De todas maneras, dado que dicho período incluye un ciclo económico con fases de auge, crecimiento, recesión, depresión y recuperación, y comprende parte de la etapa de convertibilidad y posterior devaluación, resulta bastante representativo de los últimos años.

La tasa de descuento se supone de 11% basada en la última estimación disponible del costo social del capital en Argentina (López Murphy 2003).

El resultado de los diferentes costos y datos necesarios para el cálculo de los mismos se pueden apreciar en los anexos.

Total Costos de Daños a la propiedad

El Total Costos de Daños a la propiedad incluye los costos de destrucción de activos físicos debidos a accidentes de tránsito e incendios.

Para estimar el costo por accidentes de tránsito asociados al UISP, se consideró la cantidad de accidentes automovilísticos y el costo unitario de los mismos.

Dado que no existen registros de accidentes automovilísticos asociados al UISP, se estimaron los mismos considerando la cantidad de accidentes de tránsito con muertes y para establecer el grado de asociación de los accidentes con consumo se aplicó el porcentaje de casos de consultas en salas de emergencia por motivo accidente en los que había presencia de consumo de SPA (Fracciones Atribuibles). Esta relación surgió de los datos del estudio "El uso indebido de drogas y la consulta de emergencia. Primer Estudio Nacional. Argentina 2003". SEDRONAR.

La fuente de información de los accidentes de tránsito es el Registro Nacional de Antecedentes del Tránsito de la Dirección Nacional de los Registros Nacionales de la Propiedad del Automotor y Créditos Prendarios, Subsecretaría de Asuntos Registrales del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. Se consideraron los accidentes de tránsito con víctimas fatales ajustados por el factor de corrección del 33% recomendado por la Organización Mundial de la Salud.

Para estimar el costo por accidente, se consideraron datos de siniestros de automotores de la Superintendencia de Seguros de la Nación. Específicamente, el costo por accidente con muerte surge del monto devengado en pólizas por siniestros de "daño total", dividido la cantidad de siniestros de "daño total".

Respecto a los incendios, se dispone de la cantidad de incendios urbanos en gran parte del territorio nacional (14.734 casos según las respuestas de 21 de la 24 jurisdicciones provinciales/locales -88% de relevamiento de casos-), información brindada por las diferentes jurisdicciones provinciales/locales (Departamento de Bomberos de la Policía de la Provincia, Defensa Civil de la Provincia, Bomberos Voluntarios, etc.).

En lo que hace al grado de asociación de los incendios con consumo de tabaco, solo se obtuvo respuesta de dos provincias. Según esta información, solo entre un 1 y 3% de los incendios urbanos fueron presumiblemente a causa de colillas de cigarrillos.

Dada la escasa información disponible para establecer el porcentaje de asociación, la dificultad para costear el daño a la propiedad como consecuencia de incendios y que sería despreciable el impacto de este costo en el costo total estimado, se decidió no considerar este costo.

Total Costos Gubernamentales Directos

El total de Costos gubernamentales directos considera los gastos gubernamentales directos dedicados a la reducción de producción, distribución, contrabando y uso de sustancias psicoactivas.

Los gastos están agrupados bajo dos rubros generales: Reducción de la Demanda y Reducción de la Oferta, identificando principales actividades y que entes gubernamentales las realizan. La reducción de la oferta a su vez incluye todos los gastos relacionados con el Sistema Judicial, Sistema Penitenciario y gastos de las diferentes Fuerzas de Seguridad. La reducción de la demanda incluye los gastos de las actividades relacionadas con Tratamiento y Prevención del consumo de drogas e incluye los costos en que se incurra por el castigo de privación de la libertad a los consumidores de sustancias psicoactivas. Este último caso, se refiere a las condenas por el delito "tenencia para consumo personal" de la Ley 23.737⁴ que se excluyen del resto de las condenas por delitos contra dicha Ley, ya que en el país la pena por consumo consiste en la realización de actividades de prevención o un tratamiento de asistencia.

La Argentina tiene una organización política Federal. Cuenta con un gobierno central nacional y 24 gobiernos locales (correspondientes a las 23 provinciales y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires). Consecuentemente, los gastos se presentan desagregados según correspondan a erogaciones del gobierno nacional o erogaciones de los gobiernos locales y también según al poder correspondiente (poder ejecutivo, legislativo y judicial). Finalmente, se muestran por tipo de sustancia (tabaco, alcohol y drogas ilegales).

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) no tiene fuerza de seguridad (policía) ni ninguna otra instancia local que se dedique a la lucha contra el narcotráfico, sino que en su territorio tienen autoridad las fuerzas de seguridad nacional. En consecuencia los gastos en la lucha contra el narcotráfico y para mantener personas arrestadas por delitos contra la Ley de Estupefacientes en el territorio de la CABA se contemplan en gastos gubernamentales nacionales. Las provincias cuentan cada una con una policía provincial propia, por ende las erogaciones correspondientes están consideradas en los gastos gubernamentales locales.

La CABA tampoco cuenta con un sistema judicial local, sino que las causas correspondientes de los Fueros Federales y Ordinarios de la CABA se tramitan en los Tribunales nacionales. Por tal motivo, los gastos correspondientes al costo del tratamiento de las causas iniciadas, elevadas a juicio y con condena por delitos asociados al consumo de drogas y delitos contra la Ley de Estupefacientes en los Fueros Federales y Ordinarios de la Ciudad de Buenos Aires están considerados en los gastos gubernamentales nacionales. En los gastos gubernamentales locales están considerados los correspondientes a las causas tramitadas en los Fueros Federales y Ordinarios del Interior del país ya que cada provincia tiene un sistema judicial provincial.

Por lo anterior, se aclara que cuando se hace mención a gastos locales se refiere a gastos de los gobiernos de las provincias y del gobierno de la CABA mientras que cuando se hace mención a gastos provinciales, solo incluye erogaciones de los gobiernos provinciales.

A continuación se explicitan todas las aclaraciones metodológicas en lo que respecta a los gastos gubernamentales directos nacionales y locales y en el "anexo RESULTADOS" se presentan los resultados.

Gastos Gubernamentales Directos Nacionales

-Poder Ejecutivo

Los gastos directos del Poder Ejecutivo Nacional en Reducción de demanda están considerados todos en drogas ilegales ya que resulta imposible discriminar por tipo de sustancia los gastos que corresponden a las actividades vinculadas al respecto realizadas por las diferentes jurisdicciones.

Los gastos directos del Poder Ejecutivo Nacional en Reducción de Oferta sí están discriminados por tipo de sustancia y corresponden a los gastos de las Fuerzas de Seguridad Nacional u otra jurisdicción en lucha

⁴ La Ley 23.737 es la Ley de estupefacientes vigente en Argentina.

contra el narcotráfico y por mantener a las personas arrestadas por infracción a la Ley de Estupefacientes y al gasto del Servicio Penitenciario Federal en condenas por delitos asociados al consumo de drogas (alcohol e ilegales) y delitos contra la Ley de Estupefacientes.

El gasto en arrestados efectuado por las Fuerzas de Seguridad Nacional corresponde al costo de mantener a las personas arrestadas por infracción a la Ley de Estupefacientes en la CABA. La fuente de información de la cantidad de arrestos es la Red Teleinformática de Datos de Procedimientos y Estadísticas de la SEDRONAR. La estimación de este gasto se elaboró en base al costo unitario diario de mantener un arrestado y la cantidad de días promedio de arresto, información brindada por diferentes fuerzas de Seguridad Nacional.

El gasto en condenas del Servicio Penitenciario Federal corresponde al costo de mantener a las personas presas en las cárceles bajo esta jurisdicción. Para establecer la cantidad de presos por delitos asociados al consumo de alcohol y drogas ilegales, se consideraron todos los delitos con condena durante el año 2004 y se aplicó un porcentaje de asociación entre delitos y consumo de drogas. La medida utilizada computa cuantas de las personas detenidas por delitos estaban bajo los efectos de las drogas (alcohol o drogas ilegales) según la impresión clínica del médico. Dicha medida fue elaborada con datos del Estudio "El Uso Indebido de Sustancias Psicoactivas y su relación con la comisión de delitos", SEDRONAR, 2005. Para la cantidad de presos por infracción a la Ley de Estupefacientes se consideran todos los casos menos los casos por el delito "tenencia para consumo personal", ya que en este último caso la pena consiste en la realización de actividades de prevención o un tratamiento de asistencia. La fuente de información de condenas por tipo de delitos es la Oficina de Investigación y Estadísticas Político Criminales de la Procuración General de la Nación. La estimación de este gasto se elaboró en base al costo unitario diario de mantener un preso brindado por el Servicio Penitenciario Federal.

Por un lado, el gasto en condena asignado a alcohol corresponde al costo de mantener a los presos por delitos asociados al consumo de alcohol. Por otro lado, el gasto en condena asignado a drogas ilegales corresponde al costo de mantener a los presos por delitos asociados al consumo de drogas ilegales y delitos contra la Ley de Estupefacientes.

-Poder Legislativo

El gasto directo del Poder Legislativo Nacional en Reducción de Oferta y de Demanda está discriminado por tipo de sustancia. Este dato muestra proporcionalmente el gasto del Congreso de la Nación en actividades relacionadas con la problemática de las drogas. El mismo está calculado considerando el presupuesto de todo el Poder Legislativo Nacional, la cantidad total de proyectos y la cantidad de proyectos relacionados con el uso indebido de sustancias psicoactivas ingresados en ambas Cámaras (cualquier tipo de normativa, independientemente de que se haya aprobado o no). Se calculó un costo unitario (por normativa) y se lo multiplicó por la cantidad de normativa relacionada).

-Poder Judicial

El gasto directo del Poder Judicial Nacional, siguiendo la metodología de base, es asignado en Reducción de Oferta. Este gasto corresponde al costo del tratamiento de las causas iniciadas, elevadas a juicio y con condena por delitos asociados al consumo de drogas y delitos contra la Ley de Estupefacientes en los Fueros Federales y Ordinarios de la Ciudad de Buenos Aires. Está discriminado en alcohol y drogas ilegales.

El gasto asignado a alcohol corresponde al costo del tratamiento de las causas iniciadas, elevadas a juicio y con condena por delitos asociados al consumo de alcohol. Para establecer la cantidad de causas iniciadas, elevadas a juicio y con condena, se consideraron todas las causas por todos los delitos tramitadas en los Fueros Ordinarios de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) durante el año 2004 y se aplicó el porcentaje de asociación entre detenidos por delitos y consumo de alcohol.

El gasto asignado a drogas ilegales corresponde al costo del tratamiento de las causas iniciadas, elevadas a juicio y con condena por delitos asociados al consumo de drogas ilegales y delitos contra la Ley de Estupefacientes. Por una parte, para establecer la cantidad de causas por delitos contra la Ley de

Estupeficientes se consideraron todas las causas al respecto tramitadas en los Fueros Federales de la CABA del año 2004. Por otra parte, para establecer la cantidad de causas por delitos asociados al consumo de drogas ilegales, se consideraron todas las causas por todos los delitos tramitadas en los Fueros Ordinarios de la CABA durante el año 2004 y se aplicó el porcentaje de asociación entre detenidos por delitos y consumo de drogas ilegales.

La fuente de información de la cantidad de causas por tipo de delitos y de los costos unitarios de tratamiento según la instancia de la causa y el fuero, es la Oficina de Investigación y Estadísticas Político Criminales de la Procuración General de la Nación.

Gastos Gubernamentales Directos Locales

Aquí se presentan los gastos de las diferentes jurisdicciones del país que realizan actividades relacionadas con la problemática de las drogas. Se contemplan los gobiernos de las 23 provincias y el gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

-Poder Ejecutivo

Los gastos directos de los Poderes Ejecutivos Locales en Reducción de demanda están considerados todos en drogas ilegales ya que resulta imposible discriminar por tipo de sustancia los gastos que corresponden a actividades vinculadas al respecto realizadas por las diferentes jurisdicciones.

Los gastos en Reducción de Oferta sí están discriminados por tipo de sustancia y corresponden a gastos de las policías provinciales en lucha contra el narcotráfico y en mantener a las personas arrestadas por infracción a la Ley de Estupeficientes y al gasto de los Servicios Penitenciarios Provinciales en condenas por delitos asociados al consumo de drogas (alcohol e ilegales) y delitos contra la Ley de Estupeficientes.

Las consideraciones respecto al gasto en condenas y su estimación son las citadas para el caso de los gastos nacionales en condenas. La diferencia es la fuente de información para calcular las condenas por delitos asociados al consumo de drogas que, en este caso, es la Dirección Nacional de Reincidencia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.

El gasto en condenas se presenta para el total de las provincias, en forma agregada, ya que no se dispone de los datos por provincias, sino solo a nivel nacional.

El gasto en arrestados efectuado por las policías provinciales corresponde al costo de mantener a las personas arrestadas por infracción a la Ley de Estupeficientes en las provincias. La fuente de información de la cantidad de arrestos es la Red Teleinformática de Datos de Procedimientos y Estadísticas de la SEDRONAR. La estimación de este gasto se elaboró en base al costo unitario diario de mantener un arrestado y la cantidad de días promedio de arresto, información brindada por diferentes fuerzas de Seguridad Nacional.

-Poder Legislativo

Los gastos directos de los Poderes Legislativos Locales están todos asignados en Reducción de Demanda y en drogas ilegales. En demanda, ya que el 91% de los proyectos corresponden a temas de reducción de demanda, 4% a reducción de oferta y 6% a ambos. En ilegales porque resulta imposible discriminar por tipo de sustancia, por lo que se sigue el mismo criterio que con otros gastos en situación similar. La metodología para estimar el gasto es la misma que en el caso del Poder Legislativo Nacional.

-Poder Judicial

El gasto directo de los Poderes Judiciales Provinciales, siguiendo la metodología de base, es asignado en Reducción de Oferta. Este gasto corresponde al costo del tratamiento de las causas iniciadas, elevadas a juicio y con condena por delitos asociados al consumo de drogas y delitos por la Ley de Estupeficientes en los Fueros Federales y Ordinarios del Interior del país. Está discriminado en alcohol y drogas ilegales.

El gasto asignado a alcohol corresponde al costo del tratamiento de las causas iniciadas, elevadas a juicio y con condena por delitos asociados al consumo de alcohol. Para establecer la cantidad de causas, se consideraron todas las causas por todos los delitos con condena tramitadas en los Fueros Ordinarios del Interior durante el año 2004 y se aplicó el porcentaje de asociación entre detenidos por delitos y consumo de alcohol.

El gasto asignado a drogas ilegales corresponde al costo del tratamiento de las causas iniciadas, elevadas a juicio y con condena por delitos asociados al consumo de drogas ilegales y delitos contra la Ley de Estupefacientes. Por un lado, para establecer la cantidad de causas iniciadas, elevadas a juicio y con condena por delitos de la Ley de Estupefacientes se consideraron todas las causas al respecto tramitadas en los Fueros Federales del Interior durante el año 2004. Por otra parte, para establecer la cantidad de causas iniciadas, elevadas a juicio y con condena por delitos asociados al consumo de drogas ilegales, se consideraron todas las causas por todos los delitos con condena tramitadas en los Fueros Ordinarios del Interior durante el año 2004 y se aplicó el porcentaje de asociación entre detenidos por delitos y consumo de drogas ilegales.

La fuente de información de las causas con condena por todos los delitos de todo el país es el Registro Nacional de Reincidencia. La fuente de información de las causas iniciadas, elevadas a juicio y con condena contra la Ley de Estupefacientes y de los costos unitarios de tratamiento según la instancia de la causa y según el fuero, es la Oficina de Investigación y Estadísticas Político Criminales de la Procuración General de la Nación. Para el caso de las causas iniciadas y elevadas a juicio por delitos asociados al consumo de drogas se utilizaron las proporciones equivalentes de las causas iniciadas y elevadas a juicio de los Fueros Ordinarios de la Ciudad de Buenos Aires ya que no se contaba con dicha información de los Fueros Ordinarios del Interior.

Finalmente, al igual que el gasto en condenas correspondiente a los poderes ejecutivos provinciales, el gasto de los poderes judiciales provinciales, se presenta en forma agregada para todas las provincias ya que no se dispone de los datos por provincias. El resto de los gastos gubernamentales directos locales se presentan por provincias y Ciudad de Buenos Aires.

En los anexos se presentan los resultados y datos utilizados para la estimación del costo gubernamental directo.

ANEXO - RESULTADOS

Tratamientos

Número de personas en tratamiento, según tipo de tratamiento y tipo de sustancia.

Tipo de tratamiento*	Tabaco (3%)	Alcohol (36%)	Drogas Ilegales (61%)	Drogas Legales e Ilegales (100%)
Ambulatorio	2.611	31.334	53.094	87.039
Residencial (Institucional)	1.214	14.568	24.685	40.467
Otros	978	11.732	19.879	32.589
Totales	4.803	57.634	97.658	160.095

*No se consideran los Grupos de Auto ayuda.

Servicios Médicos brindados por Egresos hospitalarios por causas relacionadas con el UISP

Egresos hospitalarios según causas y tipo de sustancia. Argentina 2000.

SECTOR PUBLICO Y PRIVADO

CAUSAS	Drogas Legales		Drogas Ilegales	Drogas Legales e Ilegales
	Tabaco	Alcohol		
DIRECTAS	93	28.904	8.364	37.361
INDIRECTAS	151.568	28.003	0	179.571
SUICIDIOS	0	4	2.230	2.234
HOMICIDIOS	0	0	0	0
ACCIDENTES	0	10.959	1.096	12.055
TOTALES	151.661	67.870	11.690	231.221

Egresos hospitalarios y días promedio de estadía según causas y tipo de sustancia. Argentina 2000. SECTOR PUBLICO Y PRIVADO

CAUSAS	SECTOR PUBLICO	SECTOR PRIVADO	AMBOS SECTORES	Días Estadía Promedio Simple	Días Estadía Promedio Ponderado
CAUSAS DIRECTAS LEGALES (TABACO)	49	44	93	19,4	15,1
CAUSAS DIRECTAS LEGALES (ALCOHOL)	15.165	13.739	28.904	8,4	8,7
CAUSAS DIRECTAS ILEGALES	4.388	3.976	8.364	8,3	7,3
CAUSAS INDIRECTAS LEGALES (TABACO)	79.548	72.020	151.568	15,1	
CAUSAS INDIRECTAS LEGALES (ALCOHOL)	14.692	13.311	28.003	10,5	
SUICIDIOS LEGALES (ALCOHOL)	2	2	4	1,5	
SUICIDIOS ILEGALES	1.170	1.060	2.230	3,0	
HOMICIDIOS	0	0	0	0,0	
ACCIDENTES LEGALES (ALCOHOL)	5.750	5.209	10.959	4,9	

ACCIDENTES ILEGALES	575	521	1.096	4,9	
TOTALES	121.339	109.882	231.221	8,2	12,8

Costos de Pérdida de Productividad

Datos	Tabaco	Alcohol	Ilegales	Total
Cantidad de personas en tratamiento	4.803	57.634	97.658	160.095
Cantidad de personas egresos hospitalarios	151.661	67.870	11.690	231.221
Cantidad de días de ausentismo laboral	s/d	861.684	741.405	1.603.089
Cantidad de arrestados por infracción a la Ley de estupefacientes	0	0	31.156	31.156
Cantidad de condenados por delitos asociados al consumo	s/d	8.506	2.044	10.550
Cantidad de condenados por delitos contra la Ley de estupefacientes	0	0	801	801
Cantidad de defunciones prematuras (defunciones de 15 años y más)	39.978	8.407	300	48.684

Costos de Daños a la propiedad

Datos	Alcohol	Ilegales	Total
Cantidad de Accidentes de tránsito asociados al consumo de SPA	872	87	959

ANEXO - PARÁMETROS / DATOS para el cálculo de costos

Datos / Parámetros	Año	Fuente
Porcentaje de asociación entre defunciones a causa de homicidios y consumo de alcohol: 0,39. Porcentaje de asociación entre defunciones a causa de homicidios y consumo de drogas ilegales: 0,09.	2003	"El uso indebido de drogas y la consulta de emergencia. Primer Estudio Nacional. Argentina 2003" SEDRONAR.
Porcentaje de asociación entre defunciones a causa de accidentes y consumo de alcohol: 0,20. Porcentaje de asociación entre defunciones a causa de accidentes y consumo de drogas ilegales: 0,02.	2003	"El uso indebido de drogas y la consulta de emergencia. Primer Estudio Nacional. Argentina 2003" SEDRONAR.
Porcentaje de asociación entre detenidos por delitos y consumo de alcohol: 0,258 Porcentaje de asociación entre detenidos por delitos y consumo de drogas ilegales: 0,062	2005	"El Uso Indebido de Sustancias Psicoactivas y su relación con la comisión de delitos", SEDRONAR.
Porcentaje de asociación entre accidentes de tránsito y consumo de alcohol: 0,20 Porcentaje de asociación entre accidentes de tránsito y consumo de drogas ilegales: 0,02	2003	"El uso indebido de drogas y la consulta de emergencia. Primer Estudio Nacional. Argentina 2003" SEDRONAR.
Costo unitario mensual según tipo de tratamiento: Ambulatorio: \$366,6. Internación: \$1.280,0. Hospital de Día: \$825,0.	2004 2005 2005	Diferentes Centros de Tratamientos. SEDRONAR (Resolución 963/05). SEDRONAR (Resolución 963/05).
Costo unitario diario de egreso por urgencia (desintoxicación): \$70,0.	2005	Resolución 963/05/SEDRONAR.
Costo unitario diario de mantener una persona condenada: \$112,6.	2005	Subsecretaría de Asuntos Penitenciarios del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.
Costo unitario diario de mantener una persona arrestada: \$32,3.	2004	Fuerzas de Seguridad Nacionales.
Costo unitario de trámites judiciales según instancia de la causa en Fuero Federal: Causa iniciada: \$ 6.939,0. Causa elevada a juicio: \$ 23.023,0. Causa con condena: \$ 50.166,0.	2005	"El Costo de la Justicia Penal", Oficina de Investigación y Estadísticas Político Criminales de la Procuración General de la Nación.
Costo unitario de trámites judiciales según instancia de la causa en Fuero Ordinario: Causa iniciada: \$ 587,5. Causa elevada a juicio: \$ 9.700,0. Causa con condena: \$ 16.788,0.	2005	"El Costo de la Justicia Penal", Oficina de Investigación y Estadísticas Político Criminales de la Procuración General de la Nación.
Costo unitario de accidente con muerte: \$10.852,0.	2004	Superintendencia de Seguros de la Nación.
Duración promedio de condena por infracción a la Ley de Estupefacientes: 1.737 días.		Subsecretaría de Asuntos Penitenciarios del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.
Duración promedio de condena de delitos asociados al consumo de drogas: 1.428 días.		Promedio ponderado en función de la duración de las condenas por los delitos contra las personas, la propiedad y la libertad, según el Código Penal de la República Argentina.

Duración promedio del arresto por porte y consumo de SPA: 2 días.	2004	Fuerzas de Seguridad Nacionales.
Ingreso medio de la población total: \$ 566.	2004	EPH, INDEC.
Ingreso medio de la población ocupada: \$ 655,8.	2004	EPH, INDEC.
Tasa de crecimiento del ingreso medio de la población total: 5.2%.		EPH, INDEC.
Tasa de descuento: 11%.		López Murphy.
Tasa de desempleo: 13,63%.	2004	EPH, INDEC.
Población total: 36.260.130. Población masculina entre 15 y 65 años: 10.999.587. Población femenina entre 15 y 65 años: 11.425.228.	2001	Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas. Instituto Nacional de Estadística y Censos.
Tipo de cambio: 2,94 pesos por dólar estadounidense.	2004	BCRA (Promedio del año 2004).
PBI a precios de mercado, a precios 1993: \$ 279.141.000.000,0. PBI per cápita a precios de mercado, a precios 1993: \$ 7.698,0.	2004	Dirección Nacional de Cuentas Nacionales, Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Prevalencias de consumo de mes, año y vida, según sustancias y tipo de población.

Sustancia	TIPO DE POBLACION								
	ESTUDIANTE			TRABAJADORA			GENERAL		
	Mes	Año	Vida	Mes	Año	Vida	Mes	Año	Vida
Tabaco	21,2	27,4	43,1	35,33	38,8	60,96	33,5	37,2	58,3
Alcohol	39,2	48,1	60,6	59	76,3	Sd	55,4	72,8	83,8
Tranquilizantes	1,9	3,4	5,6	0,8			0,7	1,6	4,5
Estimulantes	1,6	2,5	3,6	0,09			0,1	0,1	1,1
Solventes e Inhalables	1,2	2,3	4,2	0			0	0	0,6
Marihuana	3,1	5,4	8,7	0,88			0,7	1,9	7,4
Pasta Base	0,9	1,4	2,5	0			0	0	0,2
Cocaína	1,3	2,1	3,4	0,1			0,1	0,3	2,4
Heroína			0,8						
Opio			0,7	0,015			0	0	0,1
Morfina			0,9						
Alucinógenos			0,9	0			0	0,1	0,9
Asís			0,7						
Otras drogas	1,6	2,3							
Alguna droga ilícita	4,2	7,1							
Crack				0			0	0,1	0,1
Extasis				0,008			0	0,1	0,3
Psicofármacos sin prescripción médica							0,7	1,7	5,4

Nota: Para el caso de la población de estudiantes, los datos surgen de la "Segunda Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media" que realizó la SEDRONAR en el año 2005. Para el caso de la población de trabajadores y general, los datos surgen del "Segundo Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en la Población de 12 a 65 años" realizado por la SEDRONAR y el INDEC en el año 2004. Se considera "trabajadores" a la población ocupada.

Defunciones asociadas al UISP

CANTIDAD DE DEFUNCIONES SEGÚN CAUSAS Y TIPO DE SUSTANCIAS. ARGENTINA 2004

CAUSAS	DROGAS LEGALES		DROGAS ILEGALES	TOTALES
	TABACO	ALCOHOL		
DIRECTAS	0	1.267	12	1.279
SUICIDIOS	0	1	15	16
HOMICIDIOS	0	942	217	1.159
ACCIDENTES	0	755	75	830
INDIRECTAS	39.978	5.559	0	45.536
TOTALES	39.978	8.523	320	48.821

Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación

Nota: Para el caso de las defunciones a causa de Homicidios y Accidentes, se utilizaron las siguientes Fracciones Atribuibles surgidas del estudio "El uso indebido de drogas y la

consulta de emergencia. Primer Estudio Nacional. Argentina 2003" SEDRONAR.

FA homicidio por Alcohol: 0,39

FA homicidio por Drogas Ilegales: 0,09

FA accidentes por Alcohol: 0,20

FA accidentes por Drogas Ilegales: 0,02

Para el caso de las defunciones por causas indirectas debido al alcohol, se utilizaron las siguientes Fracciones Atribuibles desarrolladas por el National Institutes of Health, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.

Para el caso de las defunciones por causas indirectas debido al tabaco, se utilizaron las Fracciones Atribuibles elaboradas con datos de prevalencias de Argentina (SEDRONAR) y riesgos relativos de EEUU (SAMMEC II).

Códigos CIE-10	FA alcohol, ambos sexos, más de 35 años	FA tabaco varones, más de 35 años	FA tabaco mujeres, más de 35 años
C00-C14	0,500	0,8115	0,602
C15	0,750	0,766	0,707
C16	0,200		
C25		0,337	0,333
C32		0,87	0,819
C33-C34		0,913	0,811
C53			0,172
C64-C65		0,464	0,089
C67		0,543	0,364
E10-E14	0,050		
I00-I09/I26-I54		0,26	0,151
I10	0,080	0,294	0,216
I11-I13		0,294	0,216
I20-I25		0,465 (entre 35 y 64 años)	0,419 (entre 35 y 64 años)
		0,196 (más de 65 años)	0,133 (más de 65 años)

		0,455 (entre 35 y 64 años)	0,5 (entre 35 y 64 años)
I60-I69	0,070	0,151 (más de 65 años)	0,091 (más de 65 años)
I70		0,383	0,196
I71		0,72	0,671
I72-I78		0,272	0,272
J11-J18	0,050	0,282	0,269
J40-J43		0,917	0,854
J44		0,845	0,832
K20-K31	0,100		
K85	0,420		
K86	0,600		

En el cuadro se muestran valores en números enteros.

CANTIDAD DE DEFUNCIONES SEGÚN SEXO, GRUPO DE EDAD Y TIPO DE SUSTANCIAS. ARGENTINA 2004

GRUPO DE EDAD	DROGAS LEGALES						DROGAS ILEGALES			DROGAS LEGALES ILEGALES	
	TABACO			ALCOHOL							
	Varones	Mujeres	Subtotal	Varones	Mujeres	Subtotal	Varones	Mujeres	Subtotal	Varones	Mujeres
M1	0	0	0	13	14	26	3	3	6	16	17
M2	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	3
M3	0	0	0	3	2	6	1	0	1	4	3
1	0	0	0	4	3	7	1	0	1	5	3
2	0	0	0	3	3	6	1	0	2	4	4
3	0	0	0	3	1	4	0	0	1	4	1
4	0	0	0	4	2	6	1	0	1	5	2
5 a 9	0	0	0	16	10	26	2	2	4	18	11
10 a 14	0	0	0	21	12	33	3	2	5	24	14
15 a 19	0	0	0	147	28	175	28	6	33	174	34
20 a 24	0	0	0	201	28	230	38	4	43	240	33
25 a 29	0	0	0	173	30	203	34	6	39	206	36
30 a 34	0	0	0	159	30	189	25	6	31	184	36
35 a 39	198	112	310	190	49	239	20	6	27	408	168
40 a 44	466	242	708	241	63	304	18	6	23	725	311
45 a 49	958	405	1.364	317	78	395	14	4	18	1.290	487
50 a 54	1.789	634	2.424	482	140	622	14	4	19	2.285	779
55 a 59	2.548	794	3.342	542	144	686	11	3	14	3.101	941
60 a 64	3.338	1.054	4.392	604	180	784	9	2	11	3.952	1.236
65 a 69	3.233	938	4.171	581	216	797	7	1	9	3.822	1.155
70 a 74	3.762	1.300	5.062	627	295	921	8	5	14	4.397	1.600
75 a 79	3.829	1.763	5.593	577	386	964	6	2	8	4.413	2.151
80 a 84	3.182	2.182	5.364	430	431	861	5	2	6	3.616	2.615
85 a 89	3.166	4.084	7.249	371	666	1.037	3	1	4	3.540	4.751
90 a 94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
95 a 99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100 a 104	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subtotales	26.469	13.509	39.978	5.710	2.813	8.523	253	66	320	32.432	16.389

Nota: las defunciones de sexo "sin especificar" están sumadas a "varones" y las de "edad ignorada" están distribuidas proporcionalmente en los grupos etéreos.

Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación

CANTIDAD DE DEFUNCIONES SEGÚN SEXO, GRUPO DE EDAD, CAUSAS Y TIPO DE SUSTANCIAS. ARGENTINA 2004(sexo "sin especificar" sumado a VARONES y "Edad Ignorad" distribuida proporcionalmente en los grupos etareos)

GRUPO DE EDAD	DROGAS LEGALES																		DIRECTAS		
	TABACO			ALCOHOL																	
	INDIRECTAS			DIRECTAS			INDIRECTAS			SUICIDIOS			HOMICIDIOS			ACCIDENTES					
	V	M	SubT	V	M	SubT	V	M	SubT	V	M	SubT	V	M	SubT	V	M	SubT			
M1			0			0			0			0	13	14	26			0			
M2			0			0			0			0	0	2	2			0			
M3			0			0			0			0	2	1	3	1	1	2			
1			0			0			0			0	1	1	2	3	2	5			
2			0			0			0			0	1	1	2	2	2	4	1		
3			0			0			0			0	1	0	1	2	1	3			
4			0			0			0			0	1	0	1	3	1	5			
5 a 9			0			0			0			0	3	4	7	13	6	19			
10 a 14			0			0			0			0	7	3	10	14	9	23			
15 a 19			0	3	0	3			0			0	101	13	114	43	15	58		1	
20 a 24			0	1	0	1			0			0	132	11	143	68	17	85	1		
25 a 29			0	4	1	5			0			0	113	14	126	56	15	71			
30 a 34			0	21	5	26			0			0	89	11	100	49	13	62		1	
35 a 39	198	112	310	52	8	60	27	19	46			0	68	9	78	43	12	56		1	
40 a 44	466	242	708	91	10	101	60	36	96			0	52	8	60	38	9	47	1		
45 a 49	958	405	1.364	110	10	120	118	49	167			0	42	7	49	47	12	59			
50 a 54	1.789	634	2.424	179	34	213	218	85	302			0	43	9	52	42	13	55			
55 a 59	2.548	794	3.342	175	21	196	297	107	404			0	31	7	37	39	9	48			
60 a 64	3.338	1.054	4.392	163	17	180	381	151	532			0	26	4	30	35	8	43			
65 a 69	3.233	938	4.171	116	13	129	419	194	613			0	22	4	26	24	5	29			
70 a 74	3.762	1.300	5.062	97	9	106	489	272	761	1		1	19	6	25	20	7	28	1	2	3
75 a 79	3.829	1.763	5.593	62	10	72	483	362	845			0	15	5	21	17	8	26	1		
80 a 84	3.182	2.182	5.364	30	6	36	378	414	792			0	11	6	17	11	5	16	1		
85 a 89	3.166	4.084	7.249	12	5	17	345	655	1.000			0	7	2	9	7	3	10	1		
90 a 94			0			0			0			0			0			0			
95 a 99			0			0			0			0			0			0			
100 a 104			0			0			0			0			0			0			
SubT	26.469	13.509	39.978	1.116	151	1.267	3.216	2.343	5.559	1	0	1	800	142	942	578	177	755	7	5	12
TOTAL	39.978			8.523																	

Nota: las defunciones de sexo "sin especificar" están sumadas a "varones" y las de "edad ignorada" están distribuidas proporcionalmente en los grupos etéreos.

Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación

Códigos de Causas de Defunciones asociadas al UISP según la clasificación de la CIE-10:

- CAUSAS DIRECTAS

E52: Deficiencia de niacina (pelagra)

F10: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol

F11: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de opiáceos

F12: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides

F13: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sedantes o hipnóticos

F14: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cocaína

F15: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de otros estimulantes, incluida la cafeína

F16: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alucinógenos

F17: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de tabaco

F18: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de disolventes volátiles

F19: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de otras sustancias psicoactivas

F55: Abuso de sustancias que no producen dependencia

G31.2: Degeneración del sistema nervioso debida al alcohol

G62.1: Polineuropatía alcohólica

I42.6: Cardiomiopatía alcohólica

K29.2: Gastritis alcohólica

K70: Enfermedad alcohólica del hígado

O35.4: Atención materna por (presunta) lesión al feto debida al alcohol

O99.3: Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso que complican el embarazo, el parto y el puerperio

Q86.0: Síndrome fetal (dismórfico) debido al alcohol

P04.4: Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna

P04.2: Feto y recién nacido afectados por tabaquismo de la madre

P04.3: Feto y recién nacido afectados por alcoholismo de la madre

R78.0: Hallazgo de alcohol en la sangre

R78.1: Hallazgo de drogas opiáceas en la sangre

R78.2: Hallazgo de cocaína en la sangre

R78.3: Hallazgo de alucinógenos en la sangre

R78.4: Hallazgo de otras drogas potencialmente adictivas en la sangre

R78.5: Hallazgo de drogas psicotrópicas en la sangre

T51: Efecto tóxico del alcohol

X41: Envenenamiento accidental por, y exposición a drogas antipelépticas, sedantes, hipnóticas, antiparkinsonianas y psicotrópicas, no clasificadas en otra parte

X42: Envenenamiento accidental por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos (alucinógenos), no clasificados en otra parte.

X43: Envenenamiento accidental por, y exposición a otras drogas que actúan sobre el sistema nervioso autónoma

X45: Envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol

X85: Agresión con drogas, medicamentos y sustancias biológicas

Y11: Envenenamiento por, y exposición a drogas antipelépticas, sedantes, hipnóticas, antiparkinsonianas y psicotrópicas, no clasificadas en otra parte, de intención no determinada

Y12: Envenenamiento por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos (alucinógenos), no clasificados en otra parte, de intención no determinada

Y13: Envenenamiento por, y exposición a otras drogas que actúan sobre el sistema nervioso autónoma, de intención no determinada

Y15: Envenenamiento por, y exposición al alcohol, de intención no determinada

Z502: Rehabilitación del alcoholismo

Z503: Rehabilitación del drogadicto

Z508: Atención por otros procedimientos de rehabilitación. Rehabilitación por uso de tabaco.

Z720: Problemas relacionados con el uso del tabaco

Z721: Problemas relacionados con el uso del alcohol

Z722: Problemas relacionados con el uso de drogas

- SUICIDIOS (SOLO LOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON EL UISP)

X61: Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a drogas antipelépticas, sedantes, hipnóticas, antiparkinsonianas y psicotrópicas, no clasificadas en otra parte

X62: Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos (alucinógenos), no clasificados en otra parte.

X63: Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a otras drogas que actúan sobre el sistema nervioso autónoma

X65: Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición al alcohol

- ACCIDENTES

Accidentes transporte terrestre motorizado:

V02: Peatón lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas

V03: Peatón lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta

V04: Peatón lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús

V05: Peatón lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles

V09: Peatón lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados

V12: Ciclista lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas

V13: Ciclista lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta

V14: Ciclista lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús

V15: Ciclista lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles

V19: Ciclista lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados

V20: Motociclista lesionado por colisión con peatón o animal

V21: Motociclista lesionado por colisión con vehículo de pedal

V22: Motociclista lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas

V23: Motociclista lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta

V24: Motociclista lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús

V25: Motociclista lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles

V26: Motociclista lesionado por colisión con otros vehículos sin motor

V27: Motociclista lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado

V28: Motociclista lesionado en accidente de transporte sin colisión

V29: Motociclista lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados

V29.0: Conductor de motocicleta lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidente no de tránsito

V30: Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con peatón o animal

V31: Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con vehículo de pedal

V32: Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con otro vehículo de motor de dos o tres ruedas

V33: Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta

V34: Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús

V35: Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles

V36: Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con otros vehículos sin motor

V37: Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado

V38: Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado en accidente de transporte sin colisión

V39: Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados

V39.0: Conductor de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidente no de tránsito

V40: Ocupante de automóvil lesionado por colisión con peatón o animal

V41: Ocupante de automóvil lesionado por colisión con vehículo de pedal

V42: Ocupante de automóvil lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas

V43: Ocupante de automóvil lesionado por colisión con otro automóvil, camioneta o furgoneta
V44: Ocupante de automóvil lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
V45: Ocupante de automóvil lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
V46: Ocupante de automóvil lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
V47: Ocupante de automóvil lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
V48: Ocupante de automóvil lesionado en accidente de transporte sin colisión
V49: Ocupante de automóvil lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
V50: Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con peatón o animal
V51: Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de pedal
V52: Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
V53: Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
V54: Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
V55: Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
V56: Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
V57: Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
V58: Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado en accidente de transporte sin colisión
V59: Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
V60: Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con peatón o animal
V61: Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con vehículo de pedal
V62: Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
V63: Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
V64: Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otro vehículo de transporte pesado o autobús
V65: Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
V66: Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
V67: Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
V68: Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado en accidente de transporte sin colisión
V69: Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
V69.0: Conductor de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidente no de tránsito
V70: Ocupante de autobús lesionado por colisión con peatón o animal
V71: Ocupante de autobús lesionado por colisión con vehículo de pedal
V72: Ocupante de autobús lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
V73: Ocupante de autobús lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
V74: Ocupante de autobús lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
V75: Ocupante de autobús lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
V76: Ocupante de autobús lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
V77: Ocupante de autobús lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
V78: Ocupante de autobús lesionado en accidente de transporte sin colisión
V79: Ocupante de autobús lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
V79.0: Conductor de autobús lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidente no de tránsito
V80.3: Jinete u ocupante de vehículo de tracción animal lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
V80.4: Jinete u ocupante de vehículo de tracción animal lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, vehículo de transporte pesado, o autobús
V80.5: Jinete u ocupante de vehículo de tracción animal lesionado por colisión con otros vehículos de motor especificados
V80.6: Jinete u ocupante de vehículo de tracción animal lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles

V80.9: Jinete u ocupante de vehículo de tracción animal lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
V81: Ocupante de tren o vehículo de rieles lesionado en accidente de transporte
V82: Ocupante de tranvía lesionado en accidente de transporte
V83: Ocupante de vehículo especial (de motor) para uso principalmente en plantas industriales lesionado en accidente de transporte
V84: Ocupante de vehículo especial (de motor) para uso principalmente en agricultura lesionado en accidente de transporte
V85: Ocupante de vehículo especial (de motor) para construcción lesionado en accidente de transporte
V85.0: Conductor de vehículo especial para construcción lesionado en accidente de tránsito
V86: Ocupante de vehículo especial para todo terreno o de otro vehículo de motor para uso fuera de la carretera lesionado en accidente de transporte
V87.0: persona lesionada por colisión entre automóvil y vehículo de motor de dos o tres ruedas (tránsito)
V87.1: Persona lesionada por colisión entre otros vehículos de motor y un vehículo de motor de dos o tres ruedas (tránsito)
V87.2: Persona lesionada por colisión entre automóvil y camioneta o furgoneta (tránsito)
V87.3: Persona lesionada por colisión entre automóvil y autobús (tránsito)
V87.4: Persona lesionada por colisión entre automóvil y vehículo de transporte pesado (tránsito)
V87.5: Persona lesionada por colisión entre vehículo de transporte pesado y autobús (tránsito)
V87.6: Persona lesionada por colisión entre tren o vehículo de rieles y automóvil (tránsito)
V87.7: Persona lesionada por colisión entre otros vehículos de motor especificados (tránsito)
V87.8: Persona lesionada en otros accidentes especificados de transporte de vehículo de motor sin colisión (tránsito)
V88.0: Persona lesionada por colisión entre automóvil y vehículo de motor de dos o tres ruedas, no de tránsito
V88.1: Persona lesionada por colisión entre otros vehículos de motor y un vehículo de motor de dos o tres ruedas, no de tránsito
V88.2: Persona lesionada por colisión entre automóvil y camioneta o furgoneta, no de tránsito
V88.3: Persona lesionada por colisión entre automóvil y autobús, no de tránsito
V88.4: Persona lesionada por colisión entre automóvil y vehículo de transporte pesado, no de tránsito
V88.5: Persona lesionada por colisión entre vehículo de transporte pesado y autobús, no de tránsito
V88.6: Persona lesionada por colisión entre tren o vehículo de rieles y automóvil, no de tránsito
V88.7: Persona lesionada por colisión entre otros vehículos de motor especificados, no de tránsito
V88.8: Persona lesionada en otros accidentes especificados de transporte de vehículo de motor sin colisión, no de tránsito
V89.0: Persona lesionada en accidente no de tránsito, de vehículo de motor no especificado
V89.2: Persona lesionada en accidente de tránsito, de vehículo de motor no especificado
V89.9: Persona lesionada en accidente de vehículo no especificado

Accidentes transporte terrestre no motorizado:

V01: Peatón lesionado por colisión con vehículo de pedal
V06: Peatón lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
V10: Ciclista lesionado por colisión con peatón o animal
V11: Ciclista lesionado por colisión con otro ciclista
V16: Ciclista lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
V17: Ciclista lesionado por colisión con objeto estacionado o fijo
V18: Ciclista lesionado en accidente de transporte sin colisión
V80.0: Jinete u ocupante de vehículo de tracción animal lesionado por canda (o por ser despedido) del animal o del vehículo de tracción animal, en accidente sin colisión
V80.1: Jinete u ocupante de vehículo de tracción animal lesionado por colisión con peatón o animal
V80.2: Jinete u ocupante de vehículo de tracción animal lesionado por colisión con vehículo de pedal
V80.7: Jinete u ocupante de vehículo de tracción animal lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
V80.8: Jinete u ocupante de vehículo de tracción animal lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado

V87.9: Persona lesionada en otros accidentes especificados de transporte de vehículo sin motor (con colisión) (sin colisión) (tránsito)
V88.9: Persona lesionada en otros accidentes especificados de transporte de vehículo sin motor (con colisión) (sin colisión), no de tránsito
V89.1: Persona lesionada en accidente no de tránsito, de vehículo sin motor no especificado
V89.3: Persona lesionada en accidente de tránsito, de vehículo sin motor no especificado
V98: Otros accidentes de transporte especificados
V99: Accidente de transporte no especificado

Accidentes de transporte por agua

V90: Accidente de embarcación que causa ahogamiento y sumersión
V91: Accidente de embarcación que causa otros tipos de traumatismo
V92: Ahogamiento y sumersión relacionados con transporte por agua, sin accidente a la embarcación
V93: Accidente en una embarcación, sin accidente a la embarcación, que no causa ahogamiento o sumersión
V94: Otros accidentes de transporte por agua, y los no especificados

Accidentes de transporte aéreo y espacial

V95: Accidente de aeronave de motor, con ocupante lesionado
V96: Accidente de aeronave sin motor, con ocupante lesionado
V97: Otros accidentes de transporte aéreo especificados
V99: Accidentes de transporte no especificados

- HOMICIDIOS

X85: Agresión con drogas, medicamentos y sustancias biológicas
X86: Agresión con sustancia corrosiva
X87: Agresión con plaguicidas
X88: Agresión con gases y vapores
X89: Agresión con otros productos químicos y sustancias nocivas especificadas
X90: Agresión con productos químicos y sustancias nocivas no especificadas
X91: Agresión por ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación
X92: Agresión por ahogamiento y sumersión
X93: Agresión con disparo de arma corta
X94: Agresión con disparo de rifle, escopeta y arma larga
X95: Agresión con disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas
X96: Agresión con material explosivo
X97: Agresión con humo, fuego y llamas
X98: Agresión con vapor de agua, vapores y objetos calientes
X99: Agresión con objeto cortante
Y00: Agresión con objeto romo o sin filo
Y01: Agresión por empujón desde un lugar elevado
Y02: Agresión por empujar o colocar a la víctima delante de objeto en movimiento
Y03: Agresión por colisión de vehículo de motor
Y04: Agresión con fuerza corporal
Y05: Agresión sexual con fuerza corporal
Y06: Negligencia y abandono
Y07: Otros síndromes de maltrato
Y08: Agresión por otros medios especificados
Y09: Agresión por medios no especificados

- CAUSAS DE DEFUNCIONES INDIRECTAS ASOCIADAS AL TABACO

(C00-C14) Tumor maligno del Labio, cavidad oral y faringe

(C15) Tumor maligno del Esófago

(C25) Tumor maligno del Páncreas
 (C32) Tumor maligno de la Laringe
 (C33) Tumor maligno de la Tráquea
 (C34) Tumor maligno de los Bronquios y del Pulmón
 (C53) Tumor maligno del Cuello del Útero
 (C64) Tumor maligno del Riñón, excepto de la pelvis renal
 (C65) Tumor maligno de la Pelvis renal
 (C67) Tumor maligno de la Vejiga Urinaria
 (I00-I02) Fiebre reumática aguda
 (I03-I09) Enfermedades cardíacas reumáticas crónicas
 (I10) Hipertensión Arterial
 (I11) Enfermedad cardíaca hipertensiva
 (I12) Enfermedad renal hipertensiva
 (I13) Enfermedad cardiorenal hipertensiva
 (I20-I25) Enfermedades isquémicas del corazón
 (I26-I28) Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulación pulmonar
 (I30-I52) Otras formas de enfermedad del corazón
 (I60-I69) Enfermedades Cerebrovasculares
 (I70) Aterosclerosis
 (I71) Aneurisma y disección aórticos
 (I72-I78) Otras enfermedades del sistema circulatorio
 (J10-J18) Influenza y neumonía
 (J40) Bronquitis no especificada como aguda o crónica
 (J42) Bronquitis crónica no especificada
 (J43) Enfisema
 (J44) Otras Enfermedades Pulmonares obstructivas crónicas

CAUSAS DE DEFUNCIONES INDIRECTAS ASOCIADAS AL ALCOHOL

(C00-C14) Tumor maligno del Labio, cavidad oral y faringe
 (C15) Tumor maligno del Esófago
 (C16) Tumor maligno del estómago
 (C22) Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas
 (E10-E14) Diabetes mellitus
 (I10) Hipertensión Arterial
 (I60-I69) Enfermedades Cerebrovasculares
 (J10-J18) Influenza y neumonía
 (K20-K31) Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno
 (K85) Pancreatitis aguda
 (K86.1) Otras pancreatitis crónicas
 Tuberculosis respiratoria

Fracciones atribuibles

Para el caso de las defunciones por causas indirectas debido al alcohol, se utilizaron las fracciones atribuibles desarrolladas por el National Institutes of Health del National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism y para el caso de las defunciones por causas indirectas debido al tabaco, se utilizaron las fracciones atribuibles elaboradas con datos de prevalencia de Argentina (SEDRONAR) y riesgos relativos de EEUU (SAMMEC II). Las mismas son:

Códigos CIE-10	FA alcohol, ambos sexos, más de 35 años	FA tabaco varones, más de 35 años	FA tabaco mujeres, más de 35 años
----------------	---	-----------------------------------	-----------------------------------

C00-C14	0,500	0,8115	0,602
C15	0,750	0,766	0,707
C16	0,200		
C25		0,337	0,333
C32		0,87	0,819
C33-C34		0,913	0,811
C53			0,172
C64-C65		0,464	0,089
C67		0,543	0,364
E10-E14	0,050		
I00-I09/I26-I54		0,26	0,151
I10	0,080	0,294	0,216
I11-I13		0,294	0,216
I60-I69	0,070	0,455 (entre 35 y 64 años)	0,5 (entre 35 y 64 años)
		0,151 (más de 65 años)	0,091 (más de 65 años)
I70		0,383	0,196
I71		0,72	0,671
I72-I78		0,272	0,272
J11-J18	0,050	0,282	0,269
J40-J43		0,917	0,854
J44		0,845	0,832
K20-K31	0,100		
K85	0,420		
K86	0,600		

BIBLIOGRAFÍA

- Pautas Metodológicas para Estudios de Impacto Económico del Abuso en el Consumo de Sustancias Psicoactivas Ilegales, con Base en Indicadores Indirectos. The University Of Medicine And Dentistry Of New Jersey, Robert Wood Johnson Medical School y OEA-CICAD
- Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión. Organización Panamericana de la Salud.
- Guía para médicos para orientar el llenado de la información médica del Informe Estadístico de Hospitalización. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.
- Informe Estadístico de Defunción. Guía para médicos sobre el empleo del Modelo Internacional para registro de la causa de muerte.
- Conjunto Mínimo de Datos Básicos aprobados de Interés Nacional y Conjunto Mínimo de Datos Básicos recomendados de Interés Jurisdiccional. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.
- Sistema de Información de Salud de la República Argentina. 2004. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.
- Anuario 2003. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.
- El Uso Indevido de Sustancias Psicoactivas y su Relación con la Comisión de Delitos. Prueba Piloto en Comisarías. 2005. SEDRONAR.
- Primer Estudio Nacional en Pacientes en Centros de Tratamiento. Argentina 2004. SEDRONAR - CICAD/OEA.
- El Uso Indevido de Drogas y la Consulta de Emergencia. Primer Estudio Nacional. Argentina 2003. SEDRONAR - CICAD/OEA..
- Encuesta Nacional Escolar. 2005. SEDRONAR.
- Segundo Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en la Población de 12 a 65 años, 2004. SEDRONAR-INDEC.
- Censo Nacional de Centros de Tratamiento, 2003. SEDRONAR.
- Registro Continuo de Pacientes en Centros de Tratamiento del Área Metropolitana de Buenos Aires. Prueba Piloto. 2005. SEDRONAR.
- Resolución N°963/2005/SEDRONAR.
- Estudio Nacional en Población General sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas 2006, SEDRONAR
- Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas (2001) del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo del Ministerio de Economía y Producción de la Nación.
- Anuario Estadístico de la República Argentina. 2004. Instituto Nacional de Estadísticas y Censo del Ministerio de Economía y Producción de la Nación.
- Anuario Estadístico de la República Argentina. 2005. Instituto Nacional de Estadísticas y Censo del Ministerio de Economía y Producción de la Nación.
- Tablas abreviadas de mortalidad 2000-2001. Dirección de Estadísticas Poblacionales Programa Análisis Demográfico del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo del Ministerio de Economía y Producción de la Nación.
- Encuesta Permanente de Hogares. Instituto Nacional de Estadísticas y Censo del Ministerio de Economía y Producción de la Nación.
- Evaluación Económica de las Intervenciones para tratar el Tabaquismo en el Sistema de Obras Sociales. Pablo Ríos y otros- OISS.
- Carga Global de Enfermedad por Tabaquismo en Argentina. Saúl Rossi y otros - ISALUD.
- Costos directos de la atención médica de las enfermedades atribuibles al consumo de tabaco en Argentina, 2005. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.
- Mortalidad anual atribuible al tabaco en Argentina, año 2000. Pitarque Raúl, Perel Pablo, Sánchez Gustavo.
- Estimación del Costo Económico de la Mortalidad Atribuible al Tabaco en Argentina. Mariana Conte Grand, Pablo Perel, Raúl Pitarque y Gustavo Sanchez.
- Odds ratio, Riesgo Relativo y Número Necesario a Tratar. Luis M. Molinero. 2001.

- The Costs of Substance Abuse in Canada 2002. J.Rehm, D. Baliunas, B. Fischer, W. Gnam, J. Patra, S. Popova, A. Sarnocinsa-Hart, B. Taylor.
- The Economic Costs of Drug Abuse in the United States 1992-1998. Executive Office of the President Office of National Drug Control Policy Washington, D.C. 20503 (September 2001).
- The Economic Costs of Drug Abuse in the United States 1992-2002. Executive Office of the President Office of National Drug Control Policy Washington, D.C. 20503 (December 2004).
- Issues and Methods in Evaluating Costs, Benefits, and Cost-Effectiveness of Drug Abuse Prevention Programs for High-Risk Youth. Marsha Lillie-Blanton, Lisa Werthamer, Pinka Chatterji, Claire Fienson, and Christine Caffray.
- State Trends in Alcohol Problems 1979-1992. National Institutes of Health, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. 1996.
- The economic and social costs of Class A drug use in England and Wales, 2000. Christine Godfrey, Gail Eaton, Cynthia McDougall and Anthony Culyer. Home Office Research, Development and Statistics Directorate, National Statistics. July 2002.
- El alcohol en Europa. Una perspectiva de Salud Pública. Un informe para la Comisión Europea. Peter Anderson y Ben Baumberg. Institute of Alcohol Studies, Reino Unido, Junio 2006.
- Evolución de la mortalidad de los años de vida perdidos prematuramente relacionados con el consumo de alcohol en las Islas Canarias (1980-1998). L.M. Bello, P. Saavedra y L. Serra.
- El Costo de la Justicia Penal. Estudio Referido a la Justicia Ordinaria y Federal de la Ciudad de Buenos Aires. Adrián Marchisio - Ministerio Público Fiscal.
- La Reforma del Poder Judicial en la Argentina. Fundación de Investigaciones Económicas Latinoamericanas.
- Informe sobre Uso de Drogas en la Población Laboral. Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile, 2002. CONACE, Gobierno de Chile.
- Proyecto "Por Una Vida Sana". Centro de Desarrollo Empresarial de Rafaela, Esperanza, Sunchales y San Francisco.
- Anuario Estadístico Año 2003. Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
- Ausentismo laboral y su relación con el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. Juan Esteban Valencia, MD y Augusto Pérez Gómez, Ph.D.
- Código Penal de la República Argentina
- Ley de presupuesto 2004.
- Ley de presupuesto 2005.
- Ley 23.737, Tenencia, suministro y tráfico de estupefacientes.
- Decreto 1192/2004/PEN. Salario Mínimo, Vital y Móvil.
- Decreto 750/2005/PEN. Salario Mínimo, Vital y Móvil.
- Resolución N°2/2004/Consejo Nacional de Empleo, la Productividad y el Salario Mínimo, Vital y Móvil.
- Resolución N°2/2005/Ministerio de Trabajo. Salario Mínimo, Vital y Móvil.
- Resolución N°15/1998/Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Ministerio de Trabajo, Empleo y Formación de Recursos Humanos.
- Resolución N°521/2001/ Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Ministerio de Trabajo, Empleo y Formación de Recursos Humanos.
- Comunicación SSN 820, Circular SSN EST 153/ Superintendencia de Seguros de la Nación. Ministerio de Economía y Producción.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha Contra el Narcotráfico.
- Oficina de Investigación y Estadísticas Político Criminales de la Procuración General de la Nación del Ministerio Público Fiscal.
- Dirección de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.
- Subsecretaría de Programas de Prevención y Promoción del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

- Dirección de Bosques de la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.
- Dirección Nacional de Programas Compensatorios del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación.
- Dirección Nacional de Derechos y Programas para la Niñez, Adolescencia y Familia del Consejo Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.
- Servicio Penitenciario Federal del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.
- Unidad de Información Financiera del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.
- Dirección Nacional de Reincidencia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.
- Dirección Nacional de Política Criminal del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.
- Registro Nacional de Antecedentes del Tránsito de la Dirección Nacional de los Registros Nacionales de la Propiedad del Automotor y Créditos Prendarios, Subsecretaría de Asuntos Registrales del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.
- Instituto de Investigación sobre el Delito y la Justicia para América Latina (IIDEJUAL).
- Dirección Nacional de Políticas de Seguridad y Protección Civil.
- Superintendencia de Seguros de la Nación.
- Dpto. Técnico del Narcotráfico de la Dirección General de Drogas Peligrosas de la Policía Federal Argentina del Ministerio de Interior de la Nación.
- Superintendencia Federal de Bomberos de la Policía Federal Argentina del Ministerio de Interior de la Nación.
- Dirección Centro Antidrogas de Gendarmería Nacional del Ministerio de Interior de la Nación.
- Dpto. Narcotráfico de la Prefectura Naval Argentina del Ministerio de Interior de la Nación.
- Dpto. Drogas Peligrosas de la Dirección General de Aduanas del Ministerio de Economía y Producción de la Nación.
- Policía de Seguridad Aeroportuaria del Ministerio de Defensa de la Nación.
- Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación.
- Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
- Superintendencia de Seguros de la Nación.
- Senado de la Nación.
- Secretaría Parlamentaria de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación.
- Dirección Nacional de Cuentas Nacionales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo del Ministerio de Economía y Producción de la Nación.
- GCBA, Dirección de Salud Mental de la Secretaría de Salud.
- GCBA, Poder Legislativo, Comisión de Mujer, Infancia, Adolescencia y Juventud
- GCBA, Poder Legislativo, CEDOM
- GCBA, Procuración General de la Ciudad
- GCBA, Subsecretaría de Justicia y Trabajo
- GGCBA, Poder Judicial, Consejo de la Magistratura
- GCBA, Poder Judicial, Tribunal Superior de Justicia
- GCBA, Poder Judicial, Ministerio Público
- Subsecretaría de Atención a las Adicciones del Ministerio de Salud del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires.
- Diferentes Jurisdicciones de Gobiernos Provinciales.
- Instituto de Seguridad y Educación Vial (ISEV).
- Luchemos por la Vida.
- Fundación ISALUD.
- Unión de Aseguradoras de Riesgo del Trabajo.
- Centros de Tratamiento para las adicciones.
- Organización Internacional del Trabajo.
- Centro Argentino de Prevención Laboral en Adicciones (CAPLA).

- www.who.org
- www.cdc.gov
- www.niaaa.nih.gov
- www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cdic-mcc/18-4/b_e.html
- http://www.whitehousedrugpolicy.gov/publications/pdf/economic_costs98.pdf
- www.drugabuse.gov/MedAdv/98/MA-513.html