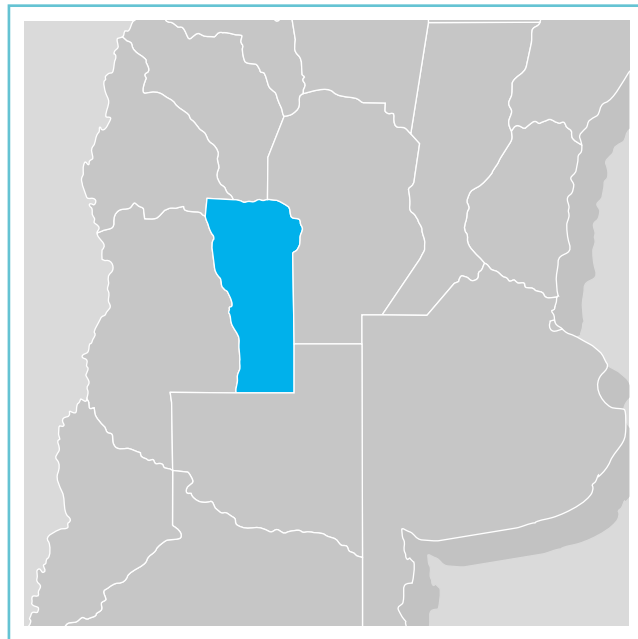


Provincia de San Luis

Informe estadístico y geográfico sobre los dispositivos de prevención y asistencia de la SEDRONAR y otros organismos públicos y privados.



Marzo 2016



Secretaría de Programación para la
Prevención de la Drogadicción y la
Lucha contra el Narcotráfico
Presidencia de la Nación



OBSERVATORIO
ARGENTINO DE DROGAS

Secretaría de Programación para la Prevención
de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico
(SEDRONAR)

Secretario de Estado
Mg. Roberto Moro

Dirección del Observatorio Argentino de Drogas
Dra. Maria Verónica Brasesco

Investigador a cargo
Lic. Luisina Posse

Marzo 2016



Secretaría de Programación para la
Prevención de la Drogadicción y la
Lucha contra el Narcotráfico
Presidencia de la Nación

Provincia de San Luis

Informe estadístico y geográfico
sobre los dispositivos de prevención
y asistencia de la SEDRONAR y otros
organismos públicos y privados

Índice

Introducción.....	5
Prevención: Dispositivos de atención	7
Asistencia: Dispositivos de atención de la SEDRONAR y otros organismos / Pacientes atendidos / Consultas	9
Capacitación: Líneas de acción	14
Observaciones Generales.....	18
Anexo.....	23

Introducción

La **SEDRONAR** es el organismo responsable de coordinar las políticas nacionales de lucha contra las adicciones. Como órgano especializado en la prevención y asistencia en el uso indebido de drogas, sus áreas programáticas tienen como objetivo asegurar la presencia del Estado en las regiones más vulnerables de nuestro país, garantizando el desarrollo de redes preventivo-asistenciales integrales articuladas intergubernamentalmente.

Desde el año 2001 y con diferentes niveles de periodicidad, la **SEDRONAR** viene trabajando con las provincias la problemática del consumo y abuso de sustancias psicoactivas. En ocasión del actual encuentro con los delegados provinciales del **Consejo Federal para la Prevención y Asistencia de las Adicciones y la Lucha contra el Narcotráfico (COFEDRO)**, la **Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas (DNOAD)** presenta un estado de situación de los principales Dispositivos de atención vinculados al Área de Prevención, Asistencia y Capacitación que desarrollan actividades en las provincias. Resulta importante la actualización de la información por parte de las autoridades provinciales.

Una de las perspectivas de la DNOAD es consolidar un sistema de información federal, a partir de la implementación y/o fortalecimiento de los Observatorios Provinciales de Drogas. En el diseño de su plan de investigaciones prevé estudios a nivel nacional y estudios con muestras específicas en cuya implementación se propone articular con dichos Observatorios y/o equipos técnicos existentes y con los organismos provinciales que conforman el COFEDRO para promover acciones y metodologías de recolección de información adecuadas y con los registros necesarios.

El informe se compone de dos apartados. En el primero se informa cuáles dispositivos funcionan en la provincia según las tres áreas de referencia: Prevención, Asistencia y Capacitación. En el segundo apartado, un Anexo donde se compilan los listados de los dispositivos de prevención (CEPLA / PEC) y de asistencia (CET / CAAC) y un mapa de localización que destaca el Índice de Vulnerabilidad según zona de asentamiento de los mismos¹. El objetivo es poder reflejar la relación espacial que se establece entre estos dispositivos y el Índice de Vulnerabilidad Social y de esta manera observar si la SEDRONAR se encuentra presente en los territorios más vulnerables para brindar asistencia al consumo problemático de drogas y/o alcohol, en el caso de no ser así, identificar que organismos hay y desarrollar articulaciones con ellos.

1. Los mapas fueron realizados por el área de Geo-Referenciamiento quienes utilizaron datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del año 2010. La variable empleada fue la cantidad de población por radio censal. Se utilizó también el Índice de Vulnerabilidad Social Territorial (IVST) para detectar espacios con necesidades básicas. El IVST se lo visualiza en los mapas anexados de acuerdo a cinco categorías: Vulnerabilidad Muy Baja, Vulnerabilidad Baja, Vulnerabilidad Media, Vulnerabilidad Alta, Vulnerabilidad Muy Alta.

También se listan en el Anexo aquellos organismos que brindan servicio de asistencia tales como Hospitales públicos y privados, instituciones de salud mental pública y privada, Centros de Tratamiento², Centros de Rehabilitación de Drogadependientes³ y Centros Provinciales de Adicciones (CPA), en el caso de la Provincia de Buenos Aires.

Se utilizó el documento **“Principales indicadores relativos al consumo de sustancias psicoactivas. Síntesis nacional por provincias y por conglomerado urbano”** para rescatar las principales prevalencias de consumo en la provincia. El mencionado documento fue realizado por el Observatorio Argentino de Drogas de la SEDRONAR para una rápida y precisa identificación de los principales indicadores relativos al consumo de sustancias psicoactivas en todo el país. Para su realización han sido utilizados como fuente primaria la base de datos de la Encuesta Hogares 2011 de ENPre-CoSP/INDEC y los datos de estadísticas vitales de la DEIS/Ministerio de Salud de la Nación 2011. En el Anexo se incluyen tablas de datos sobre prevalencias de consumo.

Se presentan algunos resultados del **“VI Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media”** realizado en el curso del año 2014. Este estudio tiene como propósito estimar la magnitud y tipos de consumo de sustancias psicoactivas de adolescentes y jóvenes que asisten a establecimientos de enseñanza media en nuestro país desde una perspectiva que reconozca las múltiples dimensiones de estos fenómenos y las heterogéneas maneras en que se configuran territorialmente. En el Anexo se incluyen tablas de datos sobre prevalencias de consumo.

<http://www.observatorio.gob.ar/www/547/19905/estudiantes-de-nivel-medio.html>

Se utilizó información del estudio **“Consumo problemático de bebidas alcohólicas en escolares”. Sexto Estudio Nacional Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media 2014.** Este estudio fue realizado por el OAD de la SEDRONAR y tiene como propósito estimar la magnitud y tipos de consumo de sustancias psicoactivas de adolescentes y jóvenes que asisten a establecimientos de enseñanza media en nuestro país desde una perspectiva que reconozca las múltiples dimensiones de estos fenómenos y las heterogéneas maneras en que se configuran territorialmente.

A continuación se reseñan los **Dispositivos de Prevención, Asistencia y Capacitación** dependientes de la SEDRONAR y también, los dispositivos con los cuales la secretaría mantiene algún tipo de vinculación y/o trabajo conjunto.

2. CENSO NACIONAL DE CENTROS DE TRATAMIENTO. Observatorio Argentino de Drogas - SEDRONAR. Argentina, 2011

3. Estudio Nacional sobre condiciones de salud, consumo de sustancias psicoactivas y demanda de tratamiento en Población Privada de libertad en Unidades del Servicio Penitenciario Federal. Observatorio Argentino de Drogas - SEDRONAR. Argentina 2012.

Prevención

dispositivos de atención

El área de **Prevención** trabaja desde tres ejes específicos de intervención que interactúan entre sí y que buscan cubrir las necesidades concretas en materia de prevención de las adicciones del país:

- **Estrategias Preventivas en el Ámbito Educativo:** A través de programas se busca fortalecer a las instituciones educativas.
- **Redes Preventivas Comunitarias:** Se construyen los CePLA como dispositivos preventivos barriales.
- **Unidades de Prevención:** Se generan Proyectos Preventivos Municipales para acompañar y fortalecer el trabajo municipal en materia de prevención de adicciones.

I. Dispositivo dependiente de la SEDRONAR: CE-PLA - Centros Preventivos Locales de Adicciones

A. DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL DISPOSITIVO. Los CE-PLA son espacios de encuentro, contención, recreación, formación y capacitación, que impulsan la creatividad, el desarrollo cultural, deportivo y artístico que busca promover la inclusión y participación de la comunidad en general, y los adolescentes y jóvenes en particular. Se proponen generar distintas herramientas acordes a cada persona, con el fin de potenciar el proyecto de vida de cada participante. Estos nuevos espacios estarán distribuidos en todo el país, emplazados estratégicamente en las zonas de mayor vulnerabilidad social. En ellos se impulsará la interacción con actores territoriales, fomentando la participación y una integración más dinámica y cotidiana en las actividades.

Estos dispositivos pretenden restituir y fortalecer el derecho de todo joven de crecer y desarrollarse integral y colectivamente en lo social y afectivo, lo intelectual, lo lúdico, creativo y expresivo, en función de un proyecto de vida comprometido con el bien común y los derechos humanos.

Pueden consultarse las siguientes publicaciones en la página web de la SEDRONAR:

» **Manual - CePLA**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=5521>

» **Mapa Argentina - CePLA**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=5176>

B. OBSERVACIONES. En la Provincia de San Luis se localizan un CE-PLA, ubicado en la localidad de San Luis, en el Barrio Padre Mugica. En el Anexo se adjunta información de los mismos y el mapa de localización de los dispositivos, destacando el Índice de Vulnerabilidad según zona de asentamiento.

II. Dispositivo territorial barrial: PEC - Puntos de Encuentro Comunitarios

A. DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL DISPOSITIVO. Los PEC son dispositivos de intervención territorial conformados en un espacio de referencia para la comunidad, e integrados por un equipo operativo local comprometido con el abordaje preventivo asistencial del consumo problemático de sustancias psicoactivas. El trabajo conjunto de los PEC a nivel nacional constituye una Red Federal de Puntos de Encuentro Comunitario que permite fortalecer el abordaje territorial centrado en un sujeto de derecho con vistas a mejorar las condiciones de salud social de la comunidad. Los PEC tienen como objetivo principal salir al encuentro del otro en los escenarios donde se desarrolla su vida en comunidad, trascendiendo los límites institucionales y fomentando procesos de inclusión y fortalecimiento del entramado social.

Pueden consultarse las siguientes publicaciones en la página web de la SEDRONAR:

» **Manual PEC (Puntos de Encuentro Comunitario)**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=3251>

» **Manual PEC - Programa de formación**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=5510>

» **Modelo de Abordaje Comunitario - Experiencia PEC**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=5533>

» **Mapa Argentina - PEC (Puntos de Encuentro Comunitario)**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=5178>

B. OBSERVACIONES. En la Provincia de Córdoba se localizan dos PEC (Punto de Encuentro Comunitario), ubicados en la localidad de Villa Mercedes en los barrios San Antonio y Eva Perón. En el Anexo se adjunta información de los mismos y el mapa de localización de los dispositivos, destacando el Índice de Vulnerabilidad según zona de asentamiento.

Asistencia

dispositivos de atención de la SEDRONAR y otros organismos/ pacientes atendidos/ consultas

En el **Área de Asistencia** se localizan los dispositivos de la SEDRONAR en la provincia que brindan servicio de asistencia al consumo problemático de drogas y/o alcohol, y de aquellas instituciones de asistencia que prestan servicio o tienen relación con la Secretaría, con el fin de estudiar la relación espacial que se establece entre éstas y la vulnerabilidad social, determinando si la población más vulnerable cuenta con acceso a servicios asistenciales.

I. Dispositivo dependiente de la SEDRONAR: CEDECOR - Centro de Evaluación y Derivación

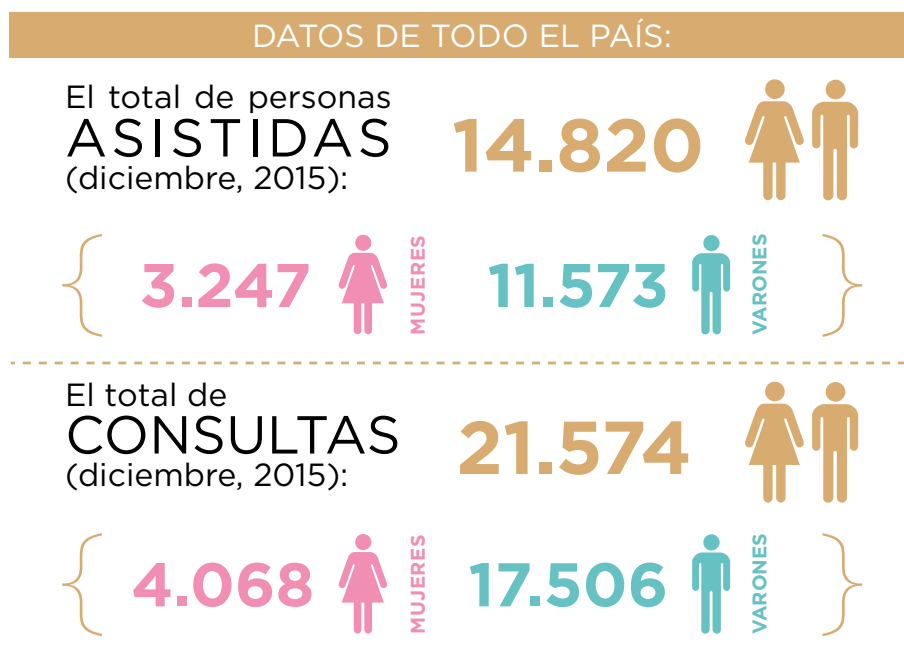
A. DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL DISPOSITIVO. CEDECOR brinda contención, atención y asesoramiento a toda persona que lo necesite, ya sea familiar, amigo o aquella persona que tenga problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol y drogas. Recibe a las personas directamente en su sede central en Capital Federal y a través del CEDECOR Interior en el resto del país. Un equipo interdisciplinario atiende, diagnostica y conecta a la persona con la red de ayuda adecuada para brindarle un tratamiento conforme a su situación particular. Además de las personas que concurren por decisión propia, CEDECOR también recibe consultas derivadas del sistema judicial (juzgados de distintos fueros: federales, penales, civiles, de familia, entre otros), del sistema de salud (hospitales, centros de salud, salitas sanitarias y organismos específicos sobre adicciones, etc.), de organismos no gubernamentales, de las líneas 0800/ Línea 141 de la SEDRONAR y otros 0800.

Los dispositivos que se encuentran en las provincias se denominan **«CEDECOR LOCAL»**; la sede de CEDECOR que se localiza en la Ciudad de Buenos Aires, se denomina **«CEDECOR sede central»**. A los equipos de CEDECOR que se encuentran trabajando en algunas de las villas de la ciudad de Buenos Aires se los denomina **«CEDECOR Descentralizado»**.

B. OBSERVACIONES. En el Anexo se adjunta un listado de las instituciones prestadoras.

En la provincia de San Luis no se encuentra funcionando un CEDECOR LOCAL. A nivel informativo general, se ofrecen algunos datos de todo el país:

- El total de personas ASISTIDAS⁴ (diciembre, 2015): 14.820 (Varones: 11.573 / Mujeres: 3.247).
- El total de consultas realizadas⁵ (diciembre, 2015): 21.574 (Varones: 17.506 / Mujeres: 4068).



II. Dispositivo dependiente de la SEDRONAR: CET - Casas Educativas Terapéuticas

A. DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL DISPOSITIVO. Las CET son un dispositivo de asistencia con el objetivo de mitigar el consumo problemático de drogas y/o alcohol en contextos de alta vulnerabilidad social. En estos centros de día, se promueve el acceso a la salud, la educación y el trabajo. Tiene cinco ejes fundamentales: la contención, la educación, la recreación, la terapia y la capacitación de agentes. En ellos se impulsa la interacción con actores territoriales, fomentando la participación y una integración más dinámica y cotidiana en las actividades.

4. Asistidos: personas que presentan consumo problemático de sustancias.

5. Atendidos: Total de consultas realizadas por diferentes problemáticas sociales, sean de consumo u otras.

Pueden consultarse las siguientes publicaciones en la página web de la SEDRONAR:

» **Manual CET**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=5509>

» **Mapa Argentina - CET**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=5177>

B. OBSERVACIONES. No se encuentra funcionando ningún CET en la provincia.

III. Servicio de atención telefónica: LÍNEA 141

A. DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL DISPOSITIVO. Esta línea de comunicación es un servicio público de contacto inmediato, sin barreras ni distancia, para cualquier persona (consumidor, familiar, amigo, profesional de la salud, etc.) que demande ayuda por problemas relacionados con el consumo de alcohol y drogas. Es un servicio de atención telefónica anónimo, gratuito y de alcance nacional, atendido por profesionales las 24 horas, los 365 días del año. Se consideran **llamadas efectivas** a aquellas llamadas en las cuales se establece la comunicación con la persona que necesita algún tipo de asistencia. Todos los datos relacionados con la línea 141 comprenden el período de enero a diciembre de 2015.

B. OBSERVACIONES. En la Provincia de San Luis se efectuaron **85** consultas vinculadas a diferentes sustancias. Las comunicaciones pueden incluir la consulta por más de una sustancia.

Consultas efectivas por Provincia y Sustancia

Las consultas provienen de distintos departamentos de la provincia pero especialmente están concentradas en la Capital y en Villa Mercedes, para todas las sustancias. Las tres principales sustancias de consulta son alcohol, marihuana y cocaína-clorhidrato.

En la Capital la consulta sobre el consumo de alcohol alcanza los 14 llamados, de marihuana 11, y de cocaína y tabaco 9. Con gran diferencia en la cantidad de comunicaciones, en Villa Mercedes se consultó 7 veces sobre el consumo de marihuana, y 5 por el de alcohol.

PROVINCIA	SUSTANCIA	CANTIDAD DE CONSULTAS	TOTAL
San Luis	Alcohol	21	85
	Marihuana	20	
	Cocaina - Clorhidrato	12	
	Tabaco	10	
	Tranquilizantes, ansiolíticos	8	
	Inhalantes y/o solventes	7	
	Estimulantes, antidepresivos	5	
	Pasta Base	2	
	Alucinógenos (LSD, Peyote)	1	
	Extasis	1	
	Paco	1	

IV. Dispositivo subsidiado por la SEDRONAR: CAAC – Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario

A. DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL DISPOSITIVO. Las prestaciones asistenciales de estas Casas consisten en talleres de capacitación en oficios, grupos terapéuticos y de acogida, de inclusión educativa, espacios de escucha y contención, actividades recreativas y deportivas entre otras; deben estar centradas en la situación e intereses de cada persona, en el fortalecimiento de su red familiar y comunitaria, pero esencialmente en colaborar en la construcción de proyectos de vida.

La Secretaría subsidia a las personas que participan en las actividades que se realizan en las CAAC.

B. OBSERVACIONES. No se encuentra este dispositivo en la provincia.

V. Instituciones Prestadoras vinculadas a la SEDRONAR: Hospitales públicos y privados, Instituciones de Salud Mental pública y privada y Centros de Tratamientos

A. OBSERVACIONES. En el Anexo se adjunta información de las instituciones prestadoras.

VI. Pacientes subsidiados por la SEDRONAR⁶

Este reporte se confeccionó generando estadísticas a partir de información provista por las diferentes áreas de la SEDRONAR, incluye estadísticas hasta el 30 de diciembre de 2015.

Se presentan estadísticas de pacientes asistidos creadas a partir de información proveniente del SIPROVI. Éste es el Sistema Core para registro de pacientes, consultas, turnos, profesionales, línea 141 y subsidios por tratamientos

Pacientes Vigentes

Los pacientes vigentes son aquellos que se encuentran en alguna modalidad de atención al 30 de diciembre de 2015.

Los pacientes que se encuentran vigentes hasta ese momento en la provincia son **2**.

PROVINCIA	SUSTANCIA	CANTIDAD DE PACIENTES	TOTAL
San Luis	Alcohol	1	2
	Cocaina - Clorhidrato	1	

Pacientes dados de Baja

Los pacientes que se dieron de baja son aquellos que participaron en alguna modalidad de atención en el período de enero del 2015 hasta el 30 de diciembre del mismo año.

Los pacientes dados de baja en la provincia son **4**.

PROVINCIA	SUSTANCIA	CANTIDAD DE PACIENTES	TOTAL
San Luis	Cocaina - Clorhidrato	2	4
	Marihuana	2	

6. Todas las instituciones prestadoras que reciban subsidios de la SEDRONAR son regular y periódicamente supervisadas por los profesionales integrantes del Programa de Auditoría de la Dirección Nacional de Asistencia, de modo que cada persona que es derivada en calidad de subsidiada, reciba el tratamiento indicado tal cual lo establecen las normativas vigentes. El Subsidio Personal para la atención y asistencia en los Niveles I (Modalidad Ambulatoria Consultorios Externos), II (Modalidad Ambulatoria Centro de día y Centro de noche) y III (Atención en Internación) podrá otorgarse en forma total o parcial. En este último caso, el monto del subsidio se fijará de acuerdo con la situación socioeconómica del solicitante, no pudiendo resultar inferior al 50% del monto mensual establecido por Resolución del Secretario de Estado, y con la periodicidad que la situación requiera. En ningún caso superará el término de 365 días, en el término de los cuales se deben completar las distintas etapas del proyecto terapéutico.

Ante casos de abandono del tratamiento se podrá renovar la prestación por el término de los días no utilizados hasta completar el año. En caso de que resulte necesario extender el plazo de tratamiento, y con la correspondiente evaluación técnica del mismo, el Secretario de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha Contra el Narcotráfico podrá, en forma excepcional, prorrogar el subsidio.

(Fuente: Dirección de Geo-Referenciamiento y Estadística. IE-009: "Reporte estadístico Anual 2015 y comparación con años 2013 y 2014").

Capacitación

líneas de acción

El área de **Capacitación sobre Adicciones** tiene como objetivos sensibilizar y dotar de herramientas teóricas y prácticas sobre estrategias de prevención en consumo de drogas a personas pertenecientes a organismos públicos y no gubernamentales, como así también a quienes residen en barrios de mayor riesgo.

Se trabaja sobre las siguientes líneas de acción:

I. Formador de Formadores

Es un espacio de aprendizaje e intercambio dirigido a capacitar a personas en prevención de consumo de sustancias psicoactivas, las cuales serán encargadas de replicar conocimientos, trabajar y coordinar grupos de formación. La formación se dirige a que los formadores puedan incorporar capacidades para el desarrollo de acciones de formación grupales con metodología de educación popular y la formación en prevención de adicciones pretendiendo tener un alcance local, provincial y nacional.

Cursos que se desarrollan:

- **Preventores Comunitarios**
- **Preventores en Ámbito Laboral**
- **“Ellas Hacen y Previenen”, en articulación con el Programa “Ellas Hacen” del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.**

Cantidad de participantes de los talleres en la provincia en el primer, segundo y tercer trimestre de 2015

PROVINCIA	1ER TRIMESTRE	2DO TRIMESTRE	3ER TRIMESTRE	TOTAL
San Luis	39	0	0	39

II. Foros Comunitarios

Son espacios de formación e intercambio de experiencias en el trabajo con el consumo problemático de sustancias psicoactivas. Tienen el objetivo de sensibilizar a todos los integrantes de la comunidad sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas. Además de proporcionar herramientas a la comunidad para la realización de un diagnóstico territorial teniendo en cuenta los factores de riesgo y protección que condicionan el grado de vulnerabilidad social.

Se realizaron los siguientes encuentros:

- **Foros participativos comunitarios**
- **Jóvenes por Jóvenes**
- **Foro de legisladores (destinados a legisladores provinciales y municipales)**

No se realizaron actividades en la provincia.

III. Diplomatura en Operador Socio-Terapéutico

Es una instancia de formación que se dicta conjuntamente con una Universidad Nacional, durante los años 2014 y 2015, por convenio establecido con el Centro de Política y Territorio de la Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ), para su debida acreditación académica.

Tiene el objetivo de formar operadores socio terapéuticos para el trabajo con sujetos con problemas de consumo problemático desde una mirada integral que incluya dimensiones biológicas, sociales, contextuales, psicológicas y aquellas relacionadas con la expresión artística y cultural. La diplomatura es un proceso de aprendizaje a cursar en dos cuatrimestres y tendrá tres ejes principales: teoría, práctica y talleres.

Cantidad de participantes en la provincia en el primer, segundo y tercer trimestre de 2015

PROVINCIA	1ER TRIMESTRE	2DO TRIMESTRE	3ER TRIMESTRE	TOTAL
San Luis	40	120	120	280

IV. Campus Virtual de Capacitación

La Plataforma Virtual de la **SEDRONAR** hace uso intensivo de las nuevas tecnologías de comunicación e información. Los recursos dispo-

nibles en los distintos entornos de aprendizaje del Campus Virtual permiten una amplia oferta de formación con las ventajas del aprendizaje en red: amplia cobertura territorial y mayor flexibilidad de horarios para la capacitación.

<http://www.sedronar.gob.ar/a/263/23327/campus-virtual-de-capacitacion.html>

V. Publicaciones del Área de Capacitación

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=3166>

VI. Contexto de Encierro

El equipo de Contextos de Encierro de la SEDRONAR propone implementar acciones que permitan una presencia activa en territorio para el diseño y la puesta en marcha de políticas de asistencia, prevención y capacitación vinculadas al consumo de sustancias psicoactivas en población privada de su libertad como así también, dirigidas hacia el personal a cargo.

El posicionamiento del área es ingresar a los penales para impulsar actividades recreativas y educativas. “Humanizar la pena” es abrir la cárcel para favorecer el ingreso de instituciones, asociaciones civiles y también de ex detenidos y detenidas y todo aquel que desee impulsar o continuar las actividades que se vienen desarrollando en el interior de las cárceles para facilitar la inclusión de la sociedad civil en la tarea de humanizar la pena⁷.

Las intervenciones son realizadas bajo el modelo de salud social y derechos humanos donde la persona es vista como un sujeto de derecho y la prevención está organizada como red comunitaria, integral y nacional, incluyendo a todas las gobernaciones de las provincias, municipios, ONG, Organizaciones barriales, Centros culturales, CET, CePLA, PEC y otros actores barriales. De esta manera el trabajo realizado dentro del penal se prosigue una vez que la persona sale en libertad, y su contención seguirá en la localidad donde reside.

Actualmente se está trabajando en una unidad del **Servicio Penitenciario Federal (Marcos Paz)** capacitando a Penitenciarios (guardias, maestros, psicólogos) y a los jóvenes privados de libertad. Trabajan fundamentalmente con jóvenes de 18 a 21 años. Si bien capacitan, también asisten “informalmente” a los jóvenes. Organizan distintos tipos de talleres. La población actual es de 40 jóvenes.

Pcia de San Juan, Penal de Chimbas. Se trabajó en el asesoramiento y armado de un dispositivo terapéutico - social, para el total de la

7. Informe Anual Ciclo Diálogos Senado de la Nación, mesa “Humanizar la Pena”.

población del penal, (1120 Hombres y 80 Mujeres). Se prevé construir un CET dentro del penal, para una población fija y otras estructuras para un trabajo ambulatorio donde se asistirá a mujeres y varones. Esta obra se realizaría con la articulación del Ministerio de Gobierno de San Juan y el Ministerio de Desarrollo Humano de la Pcia de San Juan.

Pcia. de Salta, Orán Centro de jóvenes en conflicto con la ley penal (CAJ). Reuniones para desarrollar un Dispositivo Socio terapéutico, el cual articulará con Tinkus (Centro Preventivo Asistencial) y el PEC más cercano a Orán.

Pcia. de Bs.As., Complejo Penitenciario Provincial N° 45 Melchor Romero, La Plata, Cárcel de Máxima Seguridad. Jóvenes Adultos. Dependiente del Servicio Penitenciario de la Provincia de Buenos Aires.

El día 3 de Julio de 2015, comenzó a funcionar en forma piloto la primera experiencia del “Programa Vida” de Sedronar, Talleres en Contexto de Encierro, que tiene como destinatarios una población de entre 18 a 23 años de edad.

En la provincia de San Luis no se han realizado actividades.

Observaciones Generales

En un informe interno elaborado por el Área de Prevención de la SELa provincia de San Luis presenta una población total de 432.310 habitantes, de los cuales un 47% (esto es, 204.019 habitantes) reside en el departamento capital, y un 29% (125.899 habitantes) en General Pedernera⁸.

Respecto de la población de 16 a 65 años de la provincia de San Luis, se observa que las sustancias psicoactivas con mayores niveles proporcionales de consumo en el último año son las **bebidas alcohólicas** (65,6%), otras **sustancias ilícitas** (pasta base, éxtasis, inhalables, opiáceos y anestésicos, anorexígenos, crack y alucinógenos) (1,7%), y **marihuana** (1,4%).

Observando el consumo actual (en el último mes), el ordenamiento por niveles de consumo de las distintas sustancias se mantiene, ubicándose primero el alcohol (46,9%), y segundas **otras sustancias ilícitas y marihuana** (ambas con 0,8%).

En el **contexto nacional**, el consumo de **alcohol** en el último año de la provincia de San Luis es similar a la media nacional (66,18%), situándose como la novena provincia respecto del consumo reciente de alcohol. Diferente es el caso del consumo actual de esta sustancia, respecto del que se ubica 3,67 puntos porcentuales por debajo del promedio total del país (50,57%). El consumo reciente de **marihuana**, por su parte, ubica a la provincia 1,77 puntos porcentuales por debajo de la media nacional, y continua estando por debajo de dicho parámetro si se observa el caso del consumo actual de esta sustancia psicoactiva. Finalmente, respecto del consumo reciente de **cocaína** es significativo mencionar que San Luis se posiciona entre las 4 provincias con menores niveles de consumo a nivel nacional, luego de Jujuy, Misiones y Salta.

Según el estudio en **estudiantes de enseñanza media**, las sustancias con mayor proporción de consumo alguna vez en la vida para la provincia de San Luis son las **bebidas energizantes**, el **alcohol**, y el **tabaco**, seguidas de **marihuana**. En el caso de alcohol, tabaco y bebidas energizantes los valores superan ligeramente a la media nacional.

Con respecto a la **edad de inicio**, el promedio de edad a la que los estudiantes consumieron por primera vez una sustancia determinada

8. Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. La población total incluye a las personas viviendo en situación de calle.

se sitúa entre los 13 y los 15 años, presentando valores algo más elevados que lo observado a nivel nacional. En este sentido, la provincia registra la edad de inicio más elevada en el consumo de solventes e inhalables, y una de las más elevadas en el consumo de cocaína.

Al comparar con resultados obtenidos en **estudios anteriores** la prevalencia de vida de marihuana en el año 2009 fue de 11,6%, en el 2011 de 13,1% y en el 2014 15,5%, mostrando una tendencia creciente. Mientras que el tabaco mantiene un comportamiento descendente, siendo 46% en el 2009, 43,5% en el 2011 y 40,6 en el 2014. El alcohol, por su parte, se mantiene en niveles relativamente estables, con un leve incremento entre el 2009 y el 2011.

En las **distribuciones por sexo** del consumo alguna vez en la vida, las mujeres presentan valores superiores sólo en el caso de psicofármacos (tranquilizantes y estimulantes sin prescripción médica). En las restantes sustancias son los varones los que obtienen registros más altos. Aun así, al considerar los estudios anteriores se observa para las mujeres una tendencia creciente en el consumo alguna vez en la vida de marihuana.

Las mayores prevalencias de vida para todas las sustancias se observan en el **grupo de 17 años y más**, excepto la de estimulantes sin prescripción médica, que es superior en el tramo de 15 y 16 años, encontrándose las diferencias más pronunciadas en las proporciones de consumo entre el grupo de 14 años o menos y el 15 y 16 años.

En cuanto al **consumo reciente**, las sustancias con mayores prevalencias también son el alcohol, las bebidas energizantes, el tabaco y la marihuana. Los valores son similares a los nacionales, destacándose una menor prevalencia provincial de éxtasis (0,6% frente a 1,4% de valor nacional).

En relación con **estudios anteriores**, los consumos de alcohol, de psicofármacos sin prescripción médica y de marihuana presentan una tendencia creciente. En la línea contraria, el consumo reciente de tabaco muestra un leve descenso. Al considerar las distribuciones por sexo en el consumo reciente, los varones registran las mayores proporciones de consumo con excepción de tabaco y psicofármacos (tranquilizantes y estimulantes sin prescripción médica) donde las mujeres presentan valores más altos y tabaco, alcohol y pasta base - paco, sin diferencias significativas por sexo.

Por último, se observa en el **consumo actual** que cerca del 60% bebió alcohol el último mes, en segundo lugar se ubican el consumo de bebidas energizantes y tabaco y en un tercer lugar la marihuana, todas con un consumo levemente mayor entre los varones. En todas las sustancias los valores provinciales son semejantes a los nacionales, excepto en alcohol, que es superior el de la provincia.

Respecto del **consumo combinado** de energizantes, éxtasis y tranquilizantes con bebidas alcohólicas, se puede observar que:

- El 85,1% de los estudiantes que consumieron bebidas energizantes durante el último mes lo hizo en forma combinada con alcohol.

- El 33,3% de los estudiantes que consumieron tranquilizantes durante el último mes lo hizo en forma combinada con alcohol.
- El 68,6% de los estudiantes que consumieron éxtasis durante el último mes lo hizo en forma combinada con alcohol.

El estudio “Consumo problemático de bebidas alcohólicas en escolares” indaga el consumo problemático y abusivo de alcohol en la población de escolares a partir de dos indicadores: la escala CRAFFT (releva a aquellos estudiantes que declararon haber consumido alcohol el último año) y el binge drinking (estudiantes que bebieron cinco tragos o más en una misma ocasión durante los últimos quince días, para los que respondieron haber consumido alcohol durante el último mes). En la provincia de San Luis los valores son:

- El porcentaje de estudiantes con consumo problemático de alcohol (escala CRAFFT) y que consumió alcohol durante el último año es de 53,6% (media nacional: 50,4%).
- El porcentaje de estudiantes que tomaron cinco tragos o más en una misma ocasión durante las últimas dos semanas y que consumió alcohol durante el último mes es de 49,8% (media nacional: 46,9%).

La provincia de San Luis cuenta con los siguientes **dispositivos de la SEDRONAR**: un (1) Centro preventivo local de adicciones (CePLA); dos (2) Puntos de Encuentro Comunitarios (PEC). A su vez, se encuentra en la provincia una (1) institución prestadora (Asociación Civil Levántate y Anda) de modalidad ambulatoria y con internación de tipo C en la localidad de San Luis; 27 Hospitales públicos, 20 de los cuales cuentan con internación; una (1) institución pública de salud mental con internación; y cinco (5) instituciones privadas de salud mental, ninguna con internación. La provincia no cuenta con dispositivos CET y CAAC.

En una primera aproximación, y tomando en cuenta la **localización de los dispositivos** de la SEDRONAR, se observa que el CePLA está ubicado en el departamento capital, en el Barrio Padre Mugica, en un contexto de vulnerabilidad baja aunque en la cercanía con un área con niveles medios de vulnerabilidad. Este departamento también cuenta con una institución prestadora, cercana a un área de vulnerabilidad baja. Los dos PEC se sitúan en la localidad de Villa Mercedes, con niveles de vulnerabilidad media baja y baja. Es preciso mencionar, no obstante, que las zonas aledañas a Villa Mercedes presentan altos niveles de vulnerabilidad, por lo que la ubicación de los PEC se considera adecuada.

Se aprecia que en la provincia de San Luis existen zonas vulnerables desprovistas de acceso a servicios asistenciales, especialmente la región norte y noroeste. Es importante señalar la concentración de servicios que hay en la zona céntrica.

De todas formas, se considera adecuada la localización de dispositivos en la Capital de la provincia y en Villa Mercedes, ya que allí se detectó la mayor cantidad de consultas sobre el consumo de distintas sustancias y especialmente de alcohol, marihuana, cocaína, y tranquilizantes. Mientras en la capital se concentra el 65% de las consultas a la Línea 141, la localidad de Villa Mercedes se ubica segunda con el 25%.

Anexo

Prevención: Dispositivos de Atención

CEPLA (Centro preventivo local de adicciones) (actualizado al 28/12/2015)						
PROVINCIA	LOCALIDAD	BARRIO	CONTACTO	E-MAIL	DIRECCIÓN	IVST
SAN LUIS	SAN LUIS	BARRIO PADRE MUGICA	Pamela Parra	pamelaparra77@gmail.com	MANZANA 222	Vulnerabilidad Baja

PEC (Punto de Encuentro Comunitario) (actualizado al 28/12/2015)				
PROVINCIA	LOCALIDAD	INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	IVST
San Luis	Villa Mercedes	San Antonio	San Cayetano 137 (CC San Antonio)	Vulnerabilidad Baja/Media
San Luis	Villa Mercedes	Trabajo de Hormiga / Barrio Eva Perón	Paul Harris 935 (Comedor Trabajo de Hormiga)	Vulnerabilidad Baja

Instituciones Prestadoras - Provincia de San Luis								
LOCALIDAD	NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	EMAIL	PRESIDENTE	CAMAS INSTITUCIÓN	CAMAS SEDRONAR	MODALIDAD
San Luis	Asociación Civil Levantate y Andaprestadora	Junin 1699	02652 - 4453198	levantateanda@yahoo.com.ar / levantateanda@hotmail.com	Alejandro Baldovin	27	no informo	"Ambulatorio, Internación C"

CENSO NACIONAL DE TRATAMIENTO - 2011

LOCALIDAD	INSTITUCIÓN	DIRECCION	C.POSTAL	TEL	MAIL.S	MAIL.R	CLASIFICACION
Villa Mercedes, San Luis	Hospital Policlínico Regional Juan D. Perón	Maipu (Sin Dato De Número)	5700	2652452010	Martafunes@Hotmail.com	General De Salud	S/D
Justo Daract, San Luis	Hospital Justo Daract / Grupo Gia	Pringles (Sin Dato De Número)	5738	2652452010	Mmnoraviviana@Yahoo.com.ar	Específico De Abuso De Sustancias	General De Salud
San Luis	Gia: Grupo Institucional De Alcoholismo	Riobamba Extremo Norte (Sin Dato De Número)	5700	2652422007	Lilianagalvan4@Gmail.com	Específico De Abuso De Sustancias	General De Salud

Hospitales Públicos - Provincia de San Luis

DPTO	LOCALIDAD	INSTITUCIÓN	DIRECTOR	DIRECCION	C.P.	CLASIFICACION	INTERNACION
AYACUCHO	QUINES	HOSPITAL QUINES	Odontóloga María Masramón	SARMIENTO S/N Y SAN JOSE	5711	Bajo riesgo con internación simple	SI
AYACUCHO	CANDELARIA	HOSPITAL CANDELARIA	Médico Jorge Alarcón	RIVADAVIA 100	5713	Bajo riesgo con internación simple	SI
AYACUCHO	LUJAN	HOSPITAL JUAN KLIPSONS DE LUJAN	Medica Susana Migliozi	MITRE S/N Y PRINGLES	5709	Bajo riesgo con internación simple	SI
AYACUCHO	SAN FRANCISCO DEL MONTE DE ORO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	Médico Reynoso Xamena Pablo	CORONEL COCHA S/N Y SAN MARTIN	5705	Bajo riesgo con internación simple	SI
CHACABUCO	NASCHEL	HOSPITAL NASCHEL	Médico De Carlini Carlos	BELGRANO Y LAFINUR 0	5759	Bajo riesgo con internación simple	SI
CHACABUCO	CONCARAN	HOSPITAL REGIONAL CONCARAN DR. JOSE VELASCO	Ministerio De Salud Pcia. De San Luis	JUAN M. DE ROSAS S/N	3062	Mediano riesgo con internación con cuidados especiales	SI
CHACABUCO	TILISARAO	HOSPITAL TILISARAO	Médico Edgardo Jose Durand	JUAN M. DE ROSAS S/N	5773	Bajo riesgo con internación simple	SI
CORONEL PRINGLES	LA TOMA	HOSPITAL LA TOMA	Médica Susana Mitestainer	HIPOLITO IRIGOYEN Y CHACABUCO 0	5750	Bajo riesgo con internación simple	SI
GENERAL PEDERNERA	JUSTO DARACT	HOSPITAL JUSTO DARACT	Médica María Hernández	PRINGLES 150	5738	Bajo riesgo con internación simple	SI
GENERAL PEDERNERA	VILLA MERCEDES	HOSPITAL JUAN D. PERON	Dr. CARLOS SANTOS DE CARLINI	MAIPU 450	5730	Alto riesgo con terapia intensiva	SI
GENERAL PEDERNERA	VILLA MERCEDES	HOSPITAL DR. BRAULIO MOYANO	Dra María Mohn	PRINCIPAL S/N - MANZANA 7090 - B° LA RIBERA	5700	Con guardia permanente	NO
GENERAL PEDERNERA	VILLA MERCEDES	HOSPITAL DE DIA JUSTO SUAREZ ROCHA	Dr. Rosstello Pedro Eduardo	MZ. 6031 B° JARDIN DEL SUR	5730	Con guardia permanente	NO
GENERAL PEDERNERA	VILLA MERCEDES	HOSPITAL DE REFERENCIA EVA PERON	Pablo Gavilan	Torres Ferraris 1289	5730	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones	NO
GOBERNADOR DUPUY	ANCHORENA	HOSPITAL ANCHORENA	Médico Taurian Marcelo	4TO. CENSO NACIONAL S/N	6389	Bajo riesgo con internación simple	SI
GOBERNADOR DUPUY	BUENA ESPERANZA	HOSPITAL BUENA ESPERANZA	Médico Alejandro Mendoza	PEDERNERA E/ SAN MARTIN Y JUAN CLARK 0	6277	Bajo riesgo con internación simple	SI
GOBERNADOR DUPUY	FORTUNA	HOSPITAL HOMI HAIMOFF DE FORTUNA	Médico Amaya Cajas Luis	SARMIENTO S/N ESQ. HOMI HAIMOFF 0	5760	Bajo riesgo con internación simple	SI

GOBERNADOR DUPUY	UNION	HOSPITAL UNION	Médica Stella Carrizo	AV. ADASSA 510	6216	Bajo riesgo con internación simple	SI
GOBERNADOR DUPUY	ARIZONA	HOSPITAL ARIZONA	Dr. Omar Molina	PEDERNERA ENTRE SANTA MARINA Y NUEVE DE JULIO	6389	Bajo riesgo con internación simple	SI
JUNIN	SANTA ROSA DEL CONLARA	HOSPITAL DE SANTA ROSA	Médica Susana Belucci	HIPOLITO IRIGOYEN 984	6277	Bajo riesgo con internación simple	SI
JUNIN	MERLO	HOSPITAL MERLO	Médico Villegas Juan Orlando	JUANA AZURDUY S/N E/ PTE. PERON Y BAJADA DEL SOL	5881	Mediano riesgo con internación con cuidados especiales	SI
LA CAPITAL	SAN LUIS	PROGRAMA HOSPITAL SAN LUIS	DR. SERGIO ALLENDE	HEROES DE MALVINAS 110	5700	Alto riesgo con terapia intensiva	SI
LA CAPITAL	EL CHORRILLO	HOSPITAL DR. JUAN GREGORIO VIVAS JUANA KOSLAY	WEIHER MARCELA	AVENIDA PTE PERON Y ROSENDO HERNANDEZ	5701	Bajo riesgo con internación simple	SI
LA CAPITAL	SAN LUIS	HOSPITAL CERRO DE LA CRUZ	Médica Pellicioni Adriana	B° Cerro de la Cruz 142 Viviendas Manzana 314	5700	Con guardia permanente	NO
LA CAPITAL	SAN LUIS	HOSPITAL DEL OESTE DR. ATILIO LUCHINI	Dr. Armando Tessi	Calle Humberto Balladores Manzana 161 B° Int. Juan Carnevalle	5700	Con guardia permanente	NO
LA CAPITAL	LA PUNTA	HOSPITAL MARIA J. BECKER DE LA PUNTA	Dr. Eduardo Suau	LOTE5, CALLE 5 ENTRECALLE 8 Y AV SERRANIA PUNTANA	5710	Con guardia permanente	NO
LA CAPITAL	SAN LUIS	HOSPITAL DEL SUR	Dr. Barresi	J. ZABALA 126 - B° MANUEL LEZCANO	5700	Con guardia permanente	NO
LIBERTADOR GRL SAN MARTIN	SAN MARTIN	HOSPITAL SAN MARTIN (EX SANTO TOMAS)	Médico Valdez Araya Alejandro	AV. SAN MARTIN S/N E/ JUSTO DOMINGUEZ Y TOSI 0	5755	Bajo riesgo con internación simple	SI

Salud Mental Público - Provincia de San Luis

DPTO	LOCALIDAD	INSTITUCIÓN	DIRECTOR	DIRECCION	C.P.	CLASIFICACION	INTERNACION
CAPITAL	SAN LUIS	HOSPITAL ESCUELA DE SALUD MENTAL	DRA. MARIA ELENA RODRIGUEZ	RIOBAMBA EXTREMO NORTE S/N	5700	Mediano riesgo con internación con cuidados especiales	SI

Salud Mental Privados - Provincia de San Luis

DPTO	LOCALIDAD	INSTITUCIÓN	DIRECTOR	DIRECCION	C.P.	CLASIFICACION	INTERNACION
GENERAL PEDERNERA	VILLA MERCEDES	REHABILITAR TERAPIA NEUROLOGICA	COLICA PABLO	Belgrano 823	5730	Centro Rehabilitación motora	NO
CAPITAL	SAN LUIS	CENTRO DE DIAGNOSTICOS Y REHABILITACION CARDIOVASCULAR	DR. PEREYRA BLANC-BLOQUEL, ALEJANDRO ALBERTO	JUNIN 383	5700	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones	NO
CAPITAL	SAN LUIS	CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES PROIMAGEN S.R.L.	DR. FRANCO VALENTINI	RIVADAVIA N° 1383	5700	Diagnostico por Imágenes	NO
CAPITAL	SAN LUIS	CENTRO DE DIA LUZ DE LUNA	MAIRA AYELEN QUINTEROS	SAAVEDRA 2070 BARRIO NACIONAL	5700	Centro de día	NO
CAPITAL	SAN LUIS	CENTRO DE DIAGNOSTICO GP DIAGNOSTICO SAN LUIS	FEDERICO MARTIN, GARRO	Maipu 1377	5700	Diagnostico por Imágenes	NO

“Principales indicadores relativos al consumo de sustancias psicoactivas. Síntesis nacional por provincias y por conglomerado urbano” 2014.

PROVINCIA DE SAN LUIS

Consumo de alcohol*

Prevalencia de año según sexo		Prevalencia de mes según sexo	
VARONES	MUJERES	VARONES	MUJERES
75,1	55,9	58,4	35,2
65,6		46,9	

Consumo de sustancias de uso indebido *

Sustancias	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Tranquilizantes (s.p.m.)	0,8	0,3
Estimulantes y anti-depresivos (s.p.m.)	0,2	0
Solventes e inhalables	0,1	0

Consumo de sustancias ilícitas *

Sustancias	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Marihuana	1,4	0,8
Cocaína	0,1	0,0
Alguna sustancia ilícita	1,7	0,8

Mortalidad

Distribución de las muertes relacionadas al consumo de drogas (MRCD) según sustancias **

Sustancias	%
Alcohol	20,19
Tabaco	78,53
Sustancias de uso indebido	0,58
Sustancias ilícitas	

Total de casos de MRCD POR AÑO: 547	
Causas directas	2,7
Causas indirectas	97,3
Varones	66,2
Mujeres	33,8

* En población de 16 a 65 años. Elaboración propia en base a datos de Encuesta Hogares ENPreCoSP / INDEC 2011

** Incluye causas directas e indirectas. Elaboración propia en base a datos estadísticas vitales de la DEIS / Ministerio de Salud, 2011

Tasa bruta de mortalidad: 610 por 100 mil habitantes

Tasa bruta de MRCD: 121,5 por 100 mil habitantes

MRCD / total de defunciones: 19,2%

Sexto estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza media, 2014

PROVINCIA DE SAN LUIS

CONSUMO ALGUNA VEZ EN LA VIDA

Prevalencia de VIDA por tipo de sustancia, según sexo.

TIPO DE SUSTANCIAS	VARONES	MUJERES	TOTAL
Tabaco	41,4	39,9	40,6
Alcohol	73,6	71,4	72,4
Tranquilizantes	3,4	4,3	4
Estimulantes	2,2	2,9	2,6
Solventes / Inhalantes	4,8	2,5	3,6
Marihuana	19,2	11,9	15,5
Pasta base-paco	1,6	1,4	1,5
Cocaína	4,1	2,4	3,2
Éxtasis	1,6	0,9	1,2
Energizantes	77,3	73,6	75,2

Prevalencia de VIDA por tipo de sustancia, según grupo de edad

TIPO DE SUSTANCIAS	GRUPOS DE EDAD		
	14 años o menos	15 y 16 años	17 años o más
Tabaco	21,4	45,3	56
Alcohol	46,9	80,9	90,6
Tranquilizantes	2,1	4,4	5,1
Estimulantes	1,6	3,2	2,8
Solventes / Inhalantes	1,8	3,6	5,5
Marihuana	4,3	16,8	25,6
Pasta base-paco	0,9	1,1	2,5
Cocaína	1	3,2	5,5
Éxtasis	0,4	1,6	1,7
Energizantes	65,6	77,4	84,3

CONSUMO RECIENTE

Prevalencia de AÑO por tipo de sustancia, según sexo.

TIPO DE SUSTANCIAS	VARONES	MUJERES	TOTAL
Tabaco	25,4	26,4	25,9
Alcohol	67,3	65,1	66,1
Tranquilizantes	2,3	3	2,7
Estimulantes	1,2	1,7	1,5
Solventes / Inhalantes	2,4	1,7	2,1
Marihuana	14,3	8,5	11,4
Pasta base-paco	1	0,9	0,9
Cocaína	2,2	1,5	1,8
Éxtasis	0,8	0,4	0,6
Energizantes	52,9	47,4	50

Prevalencia de AÑO por tipo de sustancia, según grupo de edad

TIPO DE SUSTANCIAS	GRUPOS DE EDAD		
	14 años o menos	15 y 16 años	17 años o más
Tabaco	11,4	29,2	37,8
Alcohol	40,2	75,2	84,3
Tranquilizantes	1,6	3,4	3,1
Estimulantes	0,8	2,1	3,1
Solventes / Inhalantes	1,3	2,1	3,1
Marihuana	2,9	11,7	20,2
Pasta base-paco	0,4	0,9	1,4
Cocaína	0,9	1,2	3,5
Éxtasis	0,4	0,9	0,6
Energizantes	37,1	54,4	59,2

CONSUMO ACTUAL

Prevalencia de MES por tipo de sustancia, según sexo.

TIPO DE SUSTANCIAS	VARONES	MUJERES	TOTAL
Tabaco	17,9	18,7	16,9
Alcohol	58,6	60,8	56,6
Tranquilizantes	1,5	1,6	1,4
Estimulantes	1	0,8	1,1
Solventes / Inhalantes	1	1,2	0,8
Marihuana	7,7	10,4	5,2
Pasta base-paco	0,5	0,4	0,5
Cocaína	0,9	0,9	0,9
Éxtasis	0,2	0,3	0,1
Energizantes	26,1	29,1	23,1

Prevalencia de MES por tipo de sustancia, según grupo de edad

TIPO DE SUSTANCIAS	GRUPOS DE EDAD		
	14 años o menos	15 y 16 años	17 años o más
Tabaco	7,3	18,7	27,9
Alcohol	35,1	67	74,7
Tranquilizantes	0,8	2,3	1,4
Estimulantes	0,4	1,4	1
Solventes / Inhalantes	0,8	0,9	1,4
Marihuana	2,4	7,5	14
Pasta base-paco	0,3	0,3	0,7
Cocaína	0,3	0,5	1,8
Éxtasis	0,1	0,4	0,2
Energizantes	15,9	28,3	34,5

Glosario metodológico:

1. Prevalencia.

La prevalencia es el indicador que mide la frecuencia de casos existentes de enfermedad en una población y en un momento dados. Implica hacer un recuento de casos en una población determinada expuesta al riesgo.

Estima la probabilidad de enfermedad en la población en el período de tiempo que se estudia, y es útil para el estudio de la carga de enfermedad en procesos crónicos y sus implicaciones para los servicios de salud.

Además se utiliza para valorar la necesidad de medidas preventivas y planificar la atención socio-sanitaria y los servicios de salud.

Se calcula de la siguiente manera: $P = \frac{\text{Número de personas con la enfermedad o la característica dada en un momento determinado}}{\text{Número de personas en la población expuesta al riesgo en el momento determinado}}$.

Prevalencia de vida: Proporción de personas que consumieron la sustancia alguna vez en la vida sobre el total de las personas estudiadas. Permite analizar la edad de inicio.

Prevalencia de año o consumo reciente: Proporción de personas que consumieron la sustancia en los últimos 12 meses sobre el total de las personas estudiadas. Adecuado para analizar tendencias y patrones de consumo de sustancias ilícitas o de uso indebido.

Prevalencia de mes o consumo actual: Proporción de personas que consumieron la sustancia en los últimos 30 días sobre el total de las personas estudiadas. Pertinente para analizar tendencias, patrones, magnitud y tipos de consumo de sustancias cuya tenencia no está penalizada.

2. Variables que componen el IVST (Índice de Vulnerabilidad Social Territorial):

a. Jefe de Hogar que nunca asistió a la escuela: un hogar cuyo jefe no cursó ninguno de los niveles escolares, está frente a condiciones de desventaja para la obtención de un trabajo estable por lo que también están en riesgo el resto de los miembros del grupo familiar.

b. Analfabetismo: el INDEC indica que el analfabetismo se compone por aquellas personas de 10 años o más que no saben leer ni escribir.

c. Personas dependientes que viven en hogares pobres (Pobres dependientes): las personas que se encuentran en condición de dependencia, pueden ver limitadas sus posibilidades si además se suman condiciones como la pobreza. Este indicador se compone de 2 variables, por una parte aquellas personas que se encuentran en condición de dependencia (0-14 años y 65 y más) y que a su vez viven en hogares con pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI).

d. Hogares sin agua en la vivienda: hace referencia a aquellos hogares que no poseen en la vivienda un sistema de suministro de agua conectado a una red de tuberías por medio de la cual se distribuye el agua en su interior.

e. CALMAT 4 (calidad de los materiales de la vivienda 4); representa a los materiales predominantes de los componentes constitutivos de la vivienda (pisos, paredes y techos) se evalúan y categorizan con relación a su solidez, resistencia y capacidad de aislamiento térmico, hidrófugo y sonoro. Se incluye asimismo la presencia de determinados detalles de terminación; cielorraso, revoque exterior y cubierta del piso.

f. Hacinamiento crítico: es un indicador que mide la presencia excesiva de habitantes en una vivienda en función de su tamaño. En este caso más de tres personas por cuarto.

Datos de contacto:

Lic. Luisina Posse

Tel: 011-4320-1200 (int.1631)

www.observatorio.gov.ar



Secretaría de Programación para la
Prevención de la Drogadicción y la
Lucha contra el Narcotráfico
Presidencia de la Nación



OBSERVATORIO
ARGENTINO DE DROGAS