

## Caracterización de la población de consumidores de sustancias psicoactivas en tratamiento residencial en las provincias de Chaco y Corrientes

*María Verónica Brasesco, Guido Ojeda, Cecilia Argañaraz, M.A Acosta Franhauser, A.L. Aguirre, V. Alexandroff. M.E. De Greef, F. Ramirez, J. Romero, S. Rosental, B. Taloba, V. Toledo*

mvbrasesco@gmail.com

Universidad de la Cuenca del Plata

### Resumen

El presente artículo analiza las características sociodemográficas de la población pacientes en tratamiento residencial privado y público por consumo de sustancias psicoactivas en las provincias de Chaco y Corrientes. Para el relevamiento de los datos se administró entre los meses de abril 2023 hasta mayo 2024 el instrumento de la CICAD/SIDUC para pacientes en tratamiento de rehabilitación por consumo de sustancias a una muestra no probabilística de 105 pacientes actuales de centros públicos y privados mayores de 18 años. Los pacientes debían haber superado el período crítico del síndrome de abstinencia y estar estabilizados emocionalmente y sin síntomas positivos. La determinación clínica del estado del paciente la realizaban los profesionales a cargo del tratamiento en los centros. Los pacientes en grado de participar en la investigación firmaron un consentimiento informado. Antecedentes: Estudios Nacionales realizados por Sedronar en 2004, 2012 y 2019. El estudio es de corte transversal con utilización de metodología cuantitativa de recolección de datos. Resultados: El 83% de la población internada es masculina indicando el problema de acceso de las mujeres a tratamiento debido a la escasa disponibilidad de camas. Los pacientes ingresan al tratamiento con una prevalencia de consumo reciente de cocaína forma clorhidrato, tabaco y alcohol. Aproximadamente la mitad de los pacientes también consumían marihuana antes de ingresar. Sólo alrededor del 9% de los pacientes manifestó haber consumido sustancias por vía inyectable: cocaína, morfina, fentanilo, midazolam y ketamina. La edad promedio de inicio en el consumo de sustancias psicoactivas de los pacientes que están actualmente en tratamiento residencial es de 14 años, encontrándose dentro un rango que oscila entre los 10 años (inicio del consumo en la infancia) y los 50 años (inicio del consumo en la edad adulta).

### Abstract

The present paper analyzes the sociodemographic characteristics of the patient population in residential private and public treatment for psychoactive substance

consumption in the provinces of Chaco and Corrientes. To collect the data, the CICAD/SIDUC instrument for patients in rehabilitation treatment for substance use to a non-probabilistic sample of 105 current patients from public and private centers over 18 years. Patients had to have passed the critical period of withdrawal and be emotionally stabilized and without positive symptoms. The clinical determination of the patient's condition was carried out by the professionals in charge of the treatment in the centers. Patients who were able to participate in the research signed an informed consent. Background: National Studies carried out by Sedronar in 2004, 2012 and 2019. The study is cross-sectional with the use of quantitative data collection methodology. Results: 83% of the hospitalized population is male, indicating the problem of women's access to treatment due to the limited availability of beds. Patients enter treatment with a prevalence of recent cocaine use in the form of hydrochloride, tobacco, and alcohol. About half of the patients also used marijuana before admission. Only about 9% of patients reported having consumed substances by injection: cocaine, morphine, fentanyl, midazolam and ketamine. The average age of onset of psychoactive substance use for patients currently in residential treatment is 14 years, ranging from 10 years (onset of consumption in childhood) to 50 years (onset of consumption in adulthood).

**Palabras claves** Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas, Tratamiento Residencial, Perfil de Pacientes

**Keywords:** Problematic Consumption of Psychoactive Substances, Residential Treatment, Patient Profile

### Introducción

El consumo problemático de sustancias es un tema preocupante en la sociedad en su conjunto y que atraviesa a la misma en todos los estratos sociales y etarios constituyendo tanto una problemática de salud como social. A nivel mundial es un fenómeno que pivota entre el sistema penal y el sistema sanitario (1, 5, 12). A través del tiempo, el cambio en las representaciones

sociales relacionadas con la temática del consumo de sustancias psicoactivas ha producido modificaciones en los tratamientos y acciones preventivas del consumo consecuentes a los cambios de paradigma, avances en el conocimiento y la búsqueda de eficacia de las intervenciones. A lo largo de la historia han existido y coexisten hoy distintos modelos, cada uno ubica al sujeto, la sustancia y el contexto social en diferentes lugares, con sus consecuentes modos de intervención. De cada modelo de abordaje se desprende el modo en que se posiciona las intervenciones frente al acto de consumo (3, 4, 8, 11).

El consumo de sustancias psicoactivas en sus diferentes dimensiones y manifestaciones constituye un fenómeno bio-psico-social que se caracteriza por su complejidad y multicausalidad. Refleja un problema de cultura, valores, conductas y opciones; y cualquier acercamiento a la problemática debe abordar necesariamente aspectos más profundos de las personas y no sólo los circunstanciales, recurriendo a una mirada sociocultural que enriquezca la mirada sanitaria.

Por ello, la problemática del consumo de sustancias psicoactivas es definida como compleja y multidimensional y necesita recurrir a enfoques renovadores dentro de la epidemiología que permitan abordajes a la medida de dicha complejidad. Este nuevo enfoque requiere contemplar componentes locales que analicen la peculiaridad del consumo en determinados territorios de modo de poseer evidencia científica local que a su vez impacte en las políticas públicas.

Entonces, si se consideran los consumos de sustancias psicoactivas como un proceso multidimensional en el que se da una interrelación entre las sustancias, los procesos individuales de los sujetos, el impacto en la salud y los contextos, incluyendo las dimensiones políticas y culturales, se toma nota de que es necesario comprender las trayectorias de consumo en el marco local para realizar intervenciones socio sanitarias válidas. En este sentido esta mirada se basa en concebir a los consumidores como sujetos titulares de derecho que necesitan recibir un tratamiento adecuado y eficaz de su problemática (4). Es por ello que se requiere de evidencia científica para que, a nivel provincial, se puedan concebir y desarrollar políticas preventivas y de tratamiento del consumo de drogas ajustadas a la realidad local considerando el comportamiento de las personas usuarios en relación a las necesidades y la utilización de los servicios de salud para dar cuenta de posibles inequidades en salud y la incidencia de la problemática del consumo en los subgrupos de la población que además pueden tener auto percepción de la salud distorsionada (6, 7, 9, 10, 12, 14).

El recorte del estudio que aquí se presenta sobre el perfil de paciente internado por consumo de sustancias psicoactivas se realizó en tres centros: dos centros privados (con dos sedes cada uno, situadas en Chaco y Corrientes) y un público en la provincia de Chaco. Dichos centros son los que se mostraron dispuestos a realizar un convenio con la Universidad de la Cuenca del Plata y aceptaron realizar la investigación en sus sedes. La muestra de pacientes fue de tipo No Probabilística, ya que el equipo profesional tratante determinaba si los pacientes estaban en condiciones clínicas de responder a la encuesta (ausencia de síntomas de abstinencia, estabilización emocional y ausencia de síntomas positivos). La encuesta era voluntaria y los pacientes que aceptaban firmaban un consentimiento informado. El índice de rechazo fue muy bajo (4 pacientes en total).

Esta investigación tiene como antecedente el Primer Estudio Nacional en Pacientes en Centros de Tratamiento en el año 2004 (17); el Registro Continuo de Pacientes en Centros de Tratamiento, realizado en cuatro fases sucesivas y sin interrupciones desde el año 2004 hasta el 2009; el Segundo Estudio Nacional en Pacientes en Centros de Tratamiento en el año 2010 y el estudio de 2019 de Perfil de pacientes en tratamiento (15). Desde esta perspectiva y en consonancia con la ley N° 26.934/14 Plan Integral para el abordaje de los consumos problemáticos, se destaca el enfoque social y de salud pública, que busca la recuperación de derechos y la integración social de las personas en situación de consumo (13).

La pregunta de investigación guía del desarrollo de este segmento del estudio fue: ¿Cuál es el perfil de los pacientes en tratamiento residencial por consumo de sustancias psicoactivas en tres centros de las provincias de Chaco y Corrientes?

### Objetivos

A continuación, se presentan los objetivos del estudio:

**Objetivo general** Sistematizar información sobre perfiles asociados al consumo de drogas y su tratamiento en la población asistida en centros públicos y privados.

### Objetivos específicos

- 1 Describir patrones de consumo asociados a determinadas sustancias y perfiles socio demográficos.
- 2 Conocer sobre los tipos de tratamiento y evaluar los tiempos promedio transcurridos entre el inicio en el consumo y el contacto con alguna instancia de atención.
- 3 Identificar las principales drogas de inicio y establecer su importancia en el consumo de los pacientes.

- 4 Identificar las drogas de mayor daño y aquellas que motivaron el tratamiento.

### **Materiales y método**

Se trata de un estudio epidemiológico en consumo de drogas no experimental de corte transversal con transferibilidad a la clínica del paciente usuario de sustancias, la salud pública y a las políticas públicas provinciales de prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas. Cabe destacar que de acuerdo con los datos del último Censo Nacional de centros de Tratamiento del Consumo de Sustancias del Observatorio Argentino de Drogas de la Sedronar (2016) (18), en cuanto a los Centros que admiten pacientes con modalidad residencial, en la provincia de Chaco se registraron 3 con una disponibilidad total de 68 camas. Uno de los centros está situado en las cercanías de la capital provincial, Resistencia (donde se realizó la encuesta) y dos en el interior de la provincia. A su vez, en la provincia de Corrientes se registraron 3 centros con un total de 92 camas (en las sedes de dos de ellos se realizó la encuesta). Si bien no existen datos actualizados oficiales sobre la cantidad de centros con modalidad residencial en dichas provincias, el estudio incluyó pacientes de dos de los tres centros existentes en Corrientes, y dos en Chaco (uno sede de la institución central en Corrientes capital). Tampoco hay datos oficiales actuales sobre la distribución en dichas provincias de la cantidad y tipos de tratamiento ambulatorial que se eroga en los centros, pero se estima que los pacientes con consumo de sustancias que reciben tratamiento en Chaco y Corrientes, lo hacen en control con modalidad ambulatorial (hospitales generales, salas barriales, clínicas psiquiátricas, consultorios privados, etc.) con diferentes grados de frecuencia/intensidad (frecuencia de consulta de 1 o más veces por semana) o de hospital de día o medio día o bien, en centros ubicados en otras provincias. A su vez es necesario considerar que, de acuerdo con el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas de la Sedronar: Informe sobre los principales resultados en la demanda de tratamiento (2017) (19), tan sólo el 0.9% de la población con consumo problemático solicita tratamiento, es decir que la demanda real de tratamiento es significativamente menor que la demanda potencial de tratamiento. Sumado a esto, según otro estudio de la Sedronar sobre Departamentos con alta vulnerabilidad social y baja cobertura de oferta asistencial y preventiva de adicciones en la República Argentina (2017) (20), donde se presentan los Primeros 30 departamentos ordenados de mayor a menor según su grado de

Vulnerabilidad Social y escasa cobertura asistencial y preventiva nivel país, en lugar número 13 se indica a Resistencia y Barranqueras (Departamento de San Fernando). Por ello, si bien es un límite del estudio a tener en cuenta el no haber realizado una muestra probabilística de los centros y, al interno de los mismos, una muestra probabilística de pacientes, los autores de este trabajo consideran que haber realizado entrevistas en 3 Centros (en total 5 sedes) en las provincias en cuestión (se identifican seis con modalidad residencial) y haber encuestado 105 pacientes, permite obtener datos importantes para la construcción de un perfil de pacientes con consumo de sustancias como dato de salud pública en dichas provincias. Cabe destacar que está prevista la continuidad del Registro Continuo de pacientes en tratamiento residencial, incluyendo los centros faltantes. La muestra probabilística de pacientes no es factible de realizar, porque el criterio clínico de inclusión muestral es de dominio de cada uno de los centros. Sin lugar a dudas, una casuística mayor permitirá consolidar los datos epidemiológicos hallados.

La población objetivo es toda persona mayor de 18 años que se encuentre bajo tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas en los dispositivos públicos y privados de modalidad residencial de tratamiento en las provincias de Chaco y Corrientes. Conforme a lo establecido por la legislación, los pacientes accedieron en forma voluntaria a responder la encuesta y firmaron un consentimiento informado. Se administró el Cuestionario de Perfiles en Pacientes en Tratamiento versión argentina (2006 CICAD/CIDUC) a una muestra no probabilística. El cuestionario se cargó en la en la plataforma de Formularios de Google y fueron administrados entre Mayo 2023 y Abril 2024.

El registro de pacientes se implementa a partir de la aplicación de dicho cuestionario estandarizado, que toma como base la encuesta Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre consumo de drogas (SIDUC), de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la OEA, usada ya en el Primer Estudio Nacional a Pacientes en Tratamiento realizado en la Argentina en el año 2004 (17). El cuestionario ha sido validado en nuestro país por la Sedronar y aplicado en diferentes oportunidades incluyendo las provincias de Chaco y Corrientes (17), (22); el mismo indaga las características sociodemográficas del paciente, el tipo de centro de tratamiento y el tipo de tratamiento en el cual se encuentra, la cronología de consumo de sustancias psicoactivas, indicando la edad de inicio y la frecuencia de uso para cada sustancia; cómo acude al tratamiento y la existencia de tratamientos anteriores, la droga de mayor daño y la droga que motiva la demanda del tratamiento. Por otra parte, el instrumento busca identificar situaciones

de policonsumo y las drogas involucradas en las mismas, consideradas tanto el alcohol como las denominadas drogas ilegales. También indaga el año de ingreso al tratamiento, a partir de la cual se puede calcular la duración del mismo, y por el carácter continuo que define a este estudio permitiendo ordenar temporalmente el año de ingreso de los pacientes a cada institución.

El cuestionario consta de 39 preguntas estando garantizada la confidencialidad de la información brindada por los encuestados y el carácter voluntario de la participación. La duración promedio de la encuesta es aproximadamente de 30 minutos.

Las dimensiones del cuestionario son las siguientes:

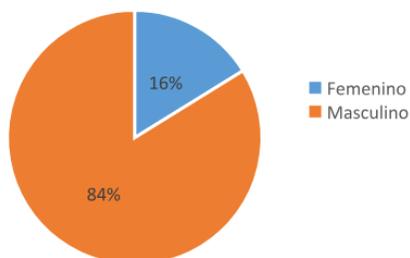
- Sociodemográfica
- Consumo en el entorno
- Tratamiento actual
- Tratamientos anteriores
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Consumo de drogas inyectables

En este trabajo se presentan los resultados preliminares de la investigación realizada, con foco en la dimensión sociodemográfica de los pacientes encuestados.

### Resultados

#### Caracterización socio demográfica de la población

Se efectuaron 105 encuestas a pacientes que se encontraban bajo tratamiento de modalidad residencial en las instituciones seleccionadas de la provincia del Chaco y de Corrientes, 84 pacientes del subsector privado y 21 del subsector público, diferencia que podría incidir luego en las relaciones entre variables que más adelante se describen. La provincia de residencia de Corrientes fue la más frecuente (53,5%), 3 pacientes provenían de otras provincias. Cabe destacar que 26 pacientes residían en el interior de las provincias. La población que se encuentra bajo tratamiento de modalidad residencial encuestada es principalmente masculina. Así, 88 son varones, es decir, el 83,8% del total, mientras que solo 17 son mujeres (16,2%) (Figura 1).



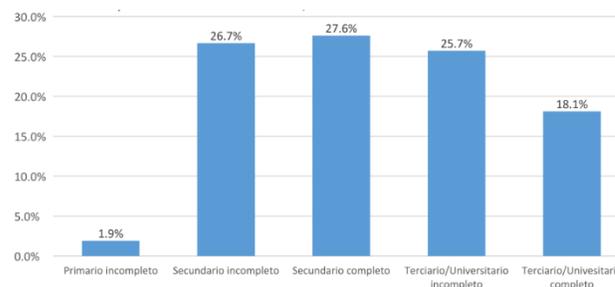
**Figura 1** Distribución porcentual de los pacientes encuestados según género. Instituciones de modalidad residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo 2023-2024, n=105

En cuanto a la edad, es una población principalmente adulta: la media de edad fue de 30 años, la mediana de 28 y la moda de 28 años. Con un rango de 18 a 60 años. A continuación, se muestra la distribución de los pacientes por grupo de edad según género (Tabla N°1).

GRUPO DE EDAD	Varón	Mujer	Total
18 a 25	30	8	38
%	34,09%	47,06%	36,19%
26 a 35	39	6	45
%	44,32%	35,29%	42,86%
36 a 45	14	1	15
%	15,91%	5,88%	14,29%
46 o mas	5	2	7
%	5,68%	11,76%	6,67%
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>	<b>17</b>	<b>105</b>
%	100,00%	100,00%	100,00%

**Tabla 1** Distribución de los pacientes encuestados por grupo de edad según género. Instituciones de modalidad residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo 2023-2024, n=105

En cuanto al máximo nivel educativo alcanzado, el 28,6% de la población encuestada tiene hasta secundario incompleto, mientras que el 27,6% lo completó. Con respecto a los niveles superiores, el 25,7% tiene universitario/terciario incompleto y el 18,1% lo completó (Figura 2).



**Figura 2** Distribución porcentual de los pacientes encuestados según máximo nivel educativo. Instituciones de modalidad residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo

Se calculó la condición de actividad de los encuestados en el estudio, y el 78,1% resultó ser económicamente activo, de las cuales el 66% trabajaba a tiempo completo, el 29% de forma parcial y un 5% de forma esporádica. Las ocupaciones nombradas con mayor frecuencia fueron: empleados de oficina (industria, comercio, servicios) o enseñanza primaria (21,8%) y técnicos, profesores secundarios, propietarios de industria o comercio,

personal de mandos intermedios administrativos o de servicios /agricultores (9,9%) (Figura 3).



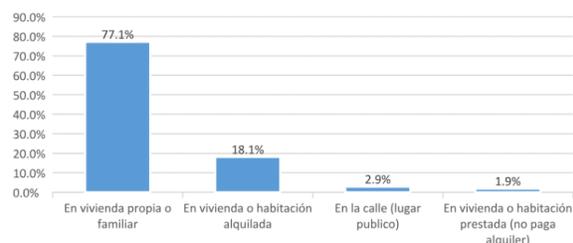
**Figura 3** Distribución porcentual de los pacientes encuestados que estaba trabajando antes de ingresar al tratamiento según tipo de jornada laboral. Instituciones de modalidad residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo 2023-2024

Respecto a las personas que no trabajaban, la mayoría estudiaba antes de entrar al tratamiento en la institución (Figura 4).



**Figura 4** Distribución porcentual de los pacientes encuestados que no trabajaba antes de ingresar al tratamiento. Instituciones de modalidad residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo 2023-2024, n=23

La mayoría de la población encuestada refirió vivir en una vivienda propia antes de ingresar al centro de tratamiento (77,1%) y el 18,1% en una vivienda alquilada (Figura 5). Otras residencias eran en lugares públicos o en viviendas prestadas.

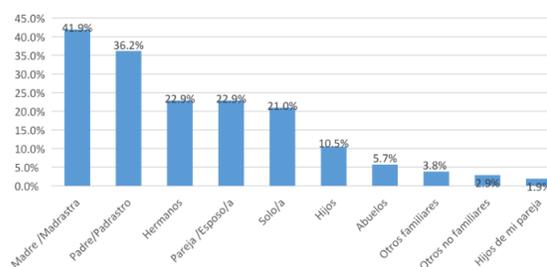


**Figura 5** Distribución de los pacientes encuestados según condición habitacional. Instituciones de modalidad

residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo 2023-2024, n=105

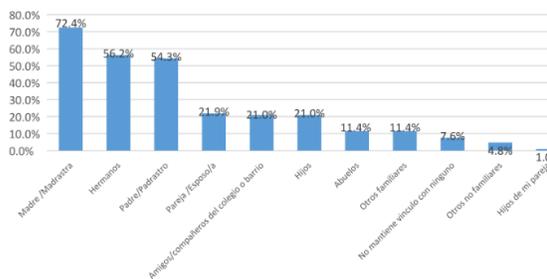
Del total de la población que se encuentra bajo tratamiento con modalidad residencial, el 79,1% no estaba en pareja antes de ingresar. Además, el 41,3% de la población encuestada tiene hijos. 20 personas tienen un hijo y el resto dos o más.

Por otro lado, se les preguntó a los entrevistados con quién/es vivía antes de comenzar el tratamiento: el 41,9% refirió vivir con su madre y el 36,2% con su padre. En menor medida, el 22,9% mencionó vivir con hermanos y el 22,9% con su pareja. Luego, el 21,0% vivía solo/a antes de ingresar al tratamiento y el 10,5% con sus hijos. En relación con este último dato, es destacable que de las 44 personas que tienen hijos (41,9% del total relevado), sólo el 10,5% de ellos vive con sus hijos (Figura 6).



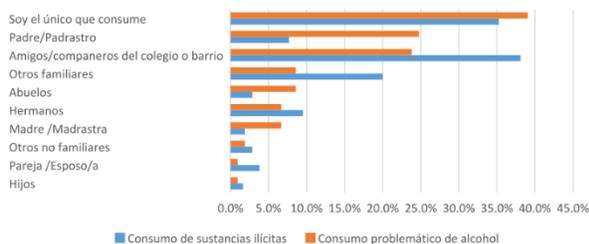
**Figura 6** Distribución porcentual de la población según las personas con las que vive. Instituciones de modalidad residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo 2023-2024, n=105

Además, se interrogó acerca de las personas con las que los usuarios mantienen vínculos cercanos: el 72,4% refirió mantener vínculo con su madre y más de la mitad de los pacientes mencionaron vínculos con sus hermanos y padres (56,2% y 54,3% respectivamente). En menor medida, expresaron vínculos con su pareja, amigos e hijos (Figura 7).



**Figura 7** Distribución porcentual de la población según las personas con las que mantiene vinculo cercano. Instituciones de modalidad residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo 2023-2024

Al indagar acerca de los antecedentes de consumo, se observó que el 39,1% de los usuarios, eran los únicos que tienen consumo problemático de alcohol en su entorno y el 35,2% fueron los únicos de su entorno que consumían sustancias ilegales. El consumo problemático de alcohol fue más frecuente en el antecedente paterno (24,8%), seguido de amigos/compañeros del colegio o barrio de los usuarios (23,8%). El consumo de sustancias ilegales se dio en mayor proporción entre los amigos/compañeros del colegio o barrio de los usuarios (38,1%), seguido de otros familiares (21,3%) (Figura 8).



**Figura 8** Distribución porcentual de la población según antecedente de consumo. Instituciones de modalidad residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo 2023-2024, n=105

### Correlación entre prevalencias de consumo del último año de las sustancias más frecuentes y variables sociodemográficas

Del total de encuestados el 82,9% refirió haber consumido alcohol en el último año, el 72,4% refirió el consumo de cocaína y el 59,1% el consumo de marihuana. Estas tres sustancias fueron las de mayor consumo en el último año entre los pacientes encuestados.

Al analizar el consumo de las sustancias más frecuentes del último año, respecto a variables sociodemográficas, se observaron asociaciones estadísticamente significativas entre el consumo de alcohol y ser menor de 25 años (OR= 3,4; p=0,05), residir en el área metropolitana de la provincia (OR=3,1; p=0,03) y realizar tratamiento en centro de gestión privada (OR= 4,5; p=0,004) (Tabla 2, 4 y 5). Asimismo, el consumo de cocaína está asociado de manera estadísticamente significativa a poseer un nivel de instrucción menor a secundaria completa (OR=3,2; p=0,05) y realizar tratamiento en centro de gestión pública (OR=10; p=0,008) (Tablas 5 y 6).

Además, se evidenciaron otras asociaciones importantes (pero no estadísticamente significativas) como el consumo de marihuana relacionado a residir en la provincia del Chaco (OR=2,5; p=0,07), a realizar tratamiento en centro de gestión privada (OR=2,5; p=0,07) y a poseer un nivel de instrucción menor a

secundaria completa (OR=2,4; p=0,06) (Tabla N°3, 5 y 6); como así también la relación entre el consumo de alcohol y residir en la provincia del Chaco (OR=2,5; p=0,07) y el consumo de cocaína y residir en la provincia de Corrientes (OR=2,3; p=0,06) (Tabla 3). El género no se asoció al consumo de ninguna sustancia estudiada (Tabla 1).

No obstante, se identificó al sesgo de selección de la población, dado que hay diferencias entre la proporción de personas entrevistadas del sector público (20%) respecto al privado (80%). Por lo tanto, cabe señalar que las mujeres entrevistadas pertenecían a instituciones públicas, ya que las privadas son exclusivas para varones. Además, el hecho de que la mayoría de los entrevistados internados fueron de instituciones privadas, podría explicar que el nivel socioeconómico es mayor y los indicadores de vulnerabilidad (entre ellos nivel educativo) menores.

**Tabla 1** Relación entre prevalencias de año de consumo de sustancias en población que se encuentra bajo tratamiento residencial según género. Instituciones de modalidad residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo 2023-2024

	Masculino (n=88)	Femenino (n=17)	Odds Ratio (IC95%)	P
Consumió alcohol	73 (83,9%)	14 (16,1%)	1,0(0,3-4,1)	1
No consumió alcohol	15 (83,3%)	3 (16,7%)		
Consumió marihuana	50 (80,6%)	12 (19,3%)	0,5(0,2-1,7)	0,29
No consumió marihuana	38 (88,4%)	5 (11,7%)		
Consumió cocaína	66 (86,8%)	10 (13,2%)	2,1(0,7-6,2)	0,17
No consumió cocaína	22 (75,8%)	7 (24,1%)		

**Tabla 2** Relación entre prevalencias de año de consumo de sustancias en población que se encuentra bajo tratamiento residencial y grupo de edad. Instituciones de modalidad residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo 2023-2024

	25 años o menos (n=38)	Más de 25 años (n=67)	Odds Ratio (IC95%)	P
Consumió alcohol	35 (40,2%)	52 (59,8%)	3,4(0,3-4,1)	0,05*
No consumió alcohol	3 (16,7%)	15 (83,3%)		
Consumió marihuana	24 (38,7%)	38 (61,3%)	1,3	0,51
No consumió marihuana	14 (32,6%)	29 (67,4%)		
Consumió cocaína	25 (32,9%)	51 (67,1%)	0,6(0,2-1,4)	0,17
No consumió cocaína	13 (44,8%)	16 (55,2%)		

NOTA: se utilizó un n = 102 dado que 3 entrevistados tenían residencia en provincias diferentes a las estudiadas.

**Tabla 3** Relación entre prevalencias de año de consumo de sustancias en población que se encuentra bajo tratamiento residencial y provincia de residencia. Instituciones de modalidad residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo 2023-2024

	Chaco (n=48)	Corrientes (n=54)	Odds Ratio (IC95%)	P
Consumió alcohol	36 (42,8%)	48 (57,1%)	0,4(0,1-1,1)	0,07
No consumió alcohol	12 (66,7%)	6 (33,3%)		
Consumió marihuana	33 (54,1%)	28 (45,9%)	2,0(0,9-4,6)	0,08
No consumió marihuana	15 (36,6%)	26 (63,4%)		
Consumió cocaína	39 (52,7%)	35 (47,3%)	2,3(0,9-5,9)	0,06
No consumió cocaína	9 (32,1%)	19 (67,9%)		

NOTA: se utilizó un n = 102 dado que 3 entrevistados tenían residencia en provincias diferentes a las estudiadas.

**Tabla 4** Relación entre prevalencias de año de consumo de sustancias en población que se encuentra bajo tratamiento residencial y región de residencia. Instituciones de modalidad residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo 2023-2024

	Metropolitana (n=77)	Interior (n=25)	Odds Ratio (IC95%)	P
Consumió alcohol	67 (79,8%)	17 (20,2%)	3,1(1,1-9,2)	0,03*
No consumió alcohol	10 (55,6%)	8 (44,4%)		
Consumió marihuana	18 (29,5%)	43 (70,5%)	2,0(0,8-5,4)	0,15
No consumió marihuana	7 (17,1%)	34 (82,9%)		
Consumió cocaína	20 (27,0%)	54 (73,0%)	1,7(0,6-5,1)	0,37
No consumió cocaína	5 (17,9%)	23 (82,1%)		

NOTA: se utilizó un n = 102 dado que 3 entrevistados tenían residencia en provincias diferentes a las estudiadas.

**Tabla 5** Relación entre prevalencias de año de consumo de sustancias en población que se encuentra bajo tratamiento residencial y tipo de gestión del centro. Instituciones de modalidad residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo 2023-2024

	Gestión Privada (n=84)	Gestión Pública (n=21)	Odds Ratio (IC95%)	P
Consumió alcohol	74 (85,1%)	13 (14,9%)	4,5(1,5-13,7)	0,004*
No consumió alcohol	10 (55,6%)	8 (44,4%)		
Consumió marihuana	46 (74,2%)	16 (25,8%)	0,4 (0,1-1,1)	0,07
No consumió marihuana	38 (88,4%)	5 (11,6%)		
Consumió cocaína	56 (73,7%)	20 (26,3%)	0,1(0,0-0,8)	0,008*
No consumió cocaína	28 (96,5%)	1 (3,5%)		

**Tabla 6** Relación entre prevalencias de año de consumo de sustancias en población que se encuentra bajo tratamiento residencial y nivel de instrucción. Instituciones de modalidad residencial seleccionadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Periodo 2023-2024

	Nivel de instrucción: secundaria incompleta o menos (n=30)	Nivel de instrucción: secundaria completa o más (n=75)	Odds Ratio (IC95%)	P
Consumió alcohol	24 (27,6%)	63 (72,4%)	0,8(0,3-2,2)	0,62
No consumió alcohol	6 (33,3%)	12 (66,7%)		
Consumió marihuana	22 (35,5%)	40 (64,5%)	2,4(0,9-6,1)	0,06
No consumió marihuana	8 (18,6%)	35 (81,4%)		
Consumió cocaína	26 (34,2%)	50 (65,8%)	3,2(1,0-6,5)	0,05*
No consumió cocaína	4 (13,8%)	25 (86,2%)		

### Discusión y conclusión

Los pacientes encuestados en las instituciones que participaron del estudio, fueron prevalentemente varones mayores de 25 años con una media de edad de 30 años y un rango de 18 a 60 años. Los datos sobre género en la población en tratamiento encuestada (88 varones y 17 mujeres) reflejan la distribución por género de los pacientes en los centros donde se albergan prevalentemente a varones. Sólo un centro público en la provincia de Corrientes admite mujeres en tratamiento residencial. Estos datos son coincidentes con los hallados en estudios nacionales (7, 8), donde se describen las dificultades para el ingreso y sostenimiento del tratamiento residencial en mujeres con consumo problemático de sustancias en nuestro país.

En cuanto al máximo nivel educativo alcanzado, los datos hallados indican que el 28,6% de la población encuestada tiene hasta secundario incompleto, mientras que el 27,6% lo completó. Con respecto a los niveles superiores, el 25,7% tiene universitario/terciario incompleto y el 18,1% lo completó (Fig. N°2). Estos datos presentan una tendencia similar a los datos nacionales donde se indica que la mayoría de la población en tratamiento por consumo de sustancias posee nivel secundario incompleto o estudios universitarios incompletos. Por el contrario, los datos acerca de la condición de actividad anterior a la internación de los pacientes, no presentan la misma tendencia de los datos nacionales ya que en la población estudiada es mayor (9, 10). En cuanto a la residencia de los pacientes, la mayoría refirió poseer un lugar de residencia. Este dato, junto al dato de la condición de actividad, pueden estar asociados a que de los cuatro centros donde se encuestaron pacientes, solo uno era público. En relación a este aspecto se identificó al sesgo de selección de la población, dado que hay

diferencias entre la proporción de personas entrevistadas del sector público (20%) respecto al privado (80%). Este escenario se configuró de esta manera por cuestiones administrativas relacionadas con la posibilidad de efectivizar la firma de convenios con las instituciones de tratamiento públicas, incidiendo en el tiempo disponible dentro de los plazos de la investigación establecidos por contrato con la UCP para realizar la recolección de datos en las distintas instituciones. Además, el equipo de investigación no pudo acceder a la tasa de no respuesta de la totalidad de las instituciones, dado que el proceso de selección de los pacientes y el criterio clínico de Apto de los pacientes para participar del estudio fue diferente en instituciones públicas y privadas. En las privadas el contacto con los entrevistados con 'apto clínico' estaba pautado por los profesionales de dichas instituciones sin especificar los criterios de selección y desconociendo el número de usuarios que no aceptaron participar. En las públicas se tenía un contacto directo con los usuarios, por lo cual, los entrevistadores directamente podían solicitar el consentimiento. En estas últimas rechazaron participar 4 usuarios (16%). Todo mencionado podría incidir en las relaciones observadas entre las variables sociodemográficas y el consumo de diferentes sustancias. Cabe destacar que las mujeres entrevistadas pertenecían a instituciones públicas, ya que las privadas son exclusivas para varones. Se infiere que las mujeres con mayor nivel socioeconómico para realizar el tratamiento residencial se internan en otras instituciones del país resultó que la mayoría de los pacientes poseen un alto nivel educativo. Esto podría responder al sesgo enunciado anteriormente donde se indica que en el estudio participó tan solo una institución pública y dos instituciones privadas (con más de una sede cada una) y, al ser la mayoría de los entrevistados internados en instituciones privadas, el nivel socioeconómico es mayor y los indicadores de vulnerabilidad (entre ellos nivel educativo) menores.

En cuanto a la red socio afectiva y vincular de los pacientes, surge un patrón de ausencia de pareja y de residencia prevalentemente junto a la madre y, en segundo lugar. También cabe destacar que si bien el 42% de los pacientes tiene hijos, solo el 10,5% vive con ellos. Y en cuanto a la percepción de cercanía, el vínculo materno resulta el más fuerte, mientras que los vínculos con hijos, pareja y amigos son percibidos como débiles. Estos datos dan cuenta de una escasa y débil red de contención socioafectiva de los pacientes.

En cuanto al consumo de sustancias en la red vincular, es prevalente el consumo problemático de alcohol en el padre y el consumo problemático de sustancias psicoactivas en amigos/compañeros del colegio o barrio de los usuarios, seguido por el de otros familiares.

Entre los pacientes, la droga con mayor prevalencia de consumo en el último año antes de ingresar a la internación fue el alcohol, la segunda droga en cuanto a magnitud de prevalencia de consumo fue la cocaína y la tercera droga la marihuana. Estos datos confirman los hallazgos del Estudio Nacional de Pacientes en Tratamiento de la Sedronar en 2019 (3).

Entre los hallazgos más relevantes surge la asociación entre ser menor de 25 años, residir en el área metropolitana de las dos provincias y realizar tratamiento en centro de gestión privada, así como se verifica una asociación significativa entre el consumo de cocaína, nivel de instrucción menor a secundaria completa y realizar tratamiento en centro de gestión pública.

El desarrollo de esta investigación sobre perfiles de consumidores de sustancias psicoactivas en cinco sedes de tres centros de tratamiento públicos y privados con modalidad residencial en las provincias de Chaco y Corrientes, aporta información valiosa para el desarrollo de políticas públicas y gestión en el ámbito de las adicciones. En cuanto al diseño de estrategias preventivo comunitarias, el inicio del consumo en los pacientes a partir de la edad de diez años que se consolida en una edad promedio de catorce años, convoca al diseño y planificación de un plan preventivo continuado adecuado a las características de la población. En cuanto a la planificación de los servicios de tratamiento residencial del consumo de drogas, la respuesta de la institución pública resulta insuficiente para dar tratamiento a las mujeres que los necesiten. Un resultado destacable es que casi toda la población internada es masculina. Este dato pone en relevancia el problema de acceso de las mujeres a tratamiento y la escasa disponibilidad de instituciones preparadas para otorgarlos, aún más cuando tienen hijos menores a cargo. Sólo la institución pública encuestada en la provincia de Chaco recibe mujeres para tratamiento residencial, es decir que se acogen mujeres que no tienen ningún tipo de cobertura (obra social/prepaga), ni la posibilidad de realizar un tratamiento en forma privada. La escasa presencia de pacientes mujeres no permitió diferenciar las variables de estudio por género, ya que las mujeres participantes en el estudio eran pocas y en condición social de vulnerabilidad. Pero sí, consideramos que estos datos permiten concluir que existe inequidad en salud en cuanto a la falta de servicios de tratamiento de modalidad residencial para mujeres con consumo problemático de sustancias psicoactivas, hecho convocante establecer la equidad de género en el abordaje del consumo de sustancias mediante un enfoque integral e intersectorial, de manera de garantizar una atención inclusiva y justa.

### Bibliografía

- Brasesco, M.V.; Canay, R.; Liva, L.; Rodríguez, D. (2022) La pericia psicológica y su valoración en la imposición de sanciones penales en casos con consumo de sustancias psicoactivas, *Revista Iberoamericana de Justicia Terapéutica*, Número 5.
- Brasesco, M.V y Canay, R. (2020) Aproximación al impacto de la pandemia en centros de tratamiento de adicciones en algunos países de América latina, *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, Volumen 66, N° 3, 184-188.
- Brasesco M.V: Canay R. (2019) Consumo de sustancias psicoactivas e intervenciones socio sanitarias desde una perspectiva de Salud Pública. *Enciclopedia Argentina de Salud Mental. ENCICLOPEDIA ARGENTINA DE SALUD MENTAL* ([enciclopediasaludmental.org.ar](http://enciclopediasaludmental.org.ar)).
- Brasesco M.V et al. (2019), Estudio nacional de perfiles de tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas [oad\\_2019\\_estudio\\_nacional\\_sobre\\_perfiles\\_de\\_pacientes\\_en\\_tratamiento\\_por\\_consumo\\_de\\_sustancias psicoactivas\\_boatin\\_no1.pdf](http://www.observatorio.gov.ar/oad_2019_estudio_nacional_sobre_perfiles_de_pacientes_en_tratamiento_por_consumo_de_sustancias psicoactivas_boatin_no1.pdf) ([argentina.gov.ar](http://www.observatorio.gov.ar))
- Brasesco, M.V. et al. (2018), Consumo de Sustancias psicoactivas y Trayectorias terapéuticas en adolescentes y jóvenes judicializados en Centros de Responsabilidad Juvenil en la Pcia. de Bs. As. <http://www.observatorio.gov.ar>
- Brasesco, M.V. et al. (2018), Factores de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas, <http://www.observatorio.gov.ar>
- Brasesco et al. (2018), Estado autopercebido de salud en población usuaria de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína y sustancias inyectables, <http://www.observatorio.gov.ar>
- Brasesco, M.V. et al. (2017)- Demanda de tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas en la República Argentina, <http://www.observatorio.gov.ar>
- Brasesco et al. (2017), Análisis del consumo de sustancias legales e ilegales según género en la República Argentina. <http://www.observatorio.gov.ar>
- Brasesco, M.V. et al. (2017), Marihuana: Intensidad del consumo en población argentina de 12 a 65 años <http://www.observatorio.gov.ar>
- Brasesco, M.V. et al. (2017), Consumo de cocaína en población nacional <http://www.observatorio.gov.ar>
- Brasesco, M.V. y Canay, R. (2011), "El sentido social en la investigación epidemiológica en adicciones". *Observatorio Social*. N32, Agosto.
- Canay, R. y Brasesco, M.V. (2014)- *La Argentina estructural. Propuestas de políticas públicas para el mediano y largo plazo* Buenos Aires: EDICON.
- Gorlero, C. (2016) El marco legal y la clínica. La responsabilidad del sujeto y del Estado, *Fundación Convivir, El marco legal y la clínica. La responsabilidad del sujeto y del Estado – Fundación Convivir*
- Isfeld, H.; Haworth-Brockman, M. (2009) Elementos para elaborar un Perfil de Género y Salud - OPS <https://iris.paho.org/handle/10665.2/6073>
- Santos-de Pascual, A.; Saura-Garre, P.; López-Soler, C. (2020) Salud mental en personas con trastorno por consumo de sustancias: aspectos diferenciales entre hombres y mujeres, *Anales de Psicología*, vol. 36, n° 3 (octubre), 443-450
- Sedronar, (2019) Estudio nacional de perfiles de tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas [http://observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/EstudioZNacionalZenZPacientesZenZTratamiento.ZInformeZregional.ZAoZ2011\\_1.pdf](http://observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/EstudioZNacionalZenZPacientesZenZTratamiento.ZInformeZregional.ZAoZ2011_1.pdf)
- Sedronar (2016) Tercer censo nacional de centros de tratamiento [oad\\_2016\\_censo\\_nacional\\_de\\_centros\\_de\\_tratamiento\\_argentina\\_2011.pdf](http://www.observatorio.gov.ar/oad_2016_censo_nacional_de_centros_de_tratamiento_argentina_2011.pdf)
- Sedronar (2017) Informe sobre los principales resultados en la demanda de tratamiento [oad\\_2017\\_estudio\\_nacional\\_en\\_poblacion\\_sobre\\_consumo\\_de\\_sustancias psicoactivas\\_resultados\\_sobre\\_demanda\\_de\\_tratamiento\\_0.pdf](http://www.observatorio.gov.ar/oad_2017_estudio_nacional_en_poblacion_sobre_consumo_de_sustancias psicoactivas_resultados_sobre_demanda_de_tratamiento_0.pdf) ([argentina.gov.ar](http://www.observatorio.gov.ar))
- Sedronar (2017) Departamentos con alta vulnerabilidad social y baja cobertura de oferta asistencial y preventiva de adicciones en la República Argentina. [www.argentina.gov.ar/sites/default/files/2018/05/oad\\_2017\\_departamentos\\_con\\_alta\\_vulnerabilidad\\_social\\_y\\_baja\\_cobertura\\_de\\_oferta\\_asistencial\\_y\\_preventiva\\_de\\_adicciones\\_en\\_la\\_republica\\_argentina.pdf](http://www.argentina.gov.ar/sites/default/files/2018/05/oad_2017_departamentos_con_alta_vulnerabilidad_social_y_baja_cobertura_de_oferta_asistencial_y_preventiva_de_adicciones_en_la_republica_argentina.pdf)
- Sedronar, (2022) Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población general de 16 a 75 años <http://observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/censoZ21-12.pdf>
- Sedronar, (2004) Primer estudio nacional en pacientes en centros de tratamiento, *ARMADO.qxd* ([argentina.gov.ar](http://www.observatorio.gov.ar))