



Secretaría de Programación para  
la Prevención de la Drogadicción  
y la Lucha contra el Narcotráfico  
PRESIDENCIA DE LA NACIÓN



## **Implementación de ventanas epidemiológicas en el sistema de Atención Primaria de la Salud**

**La Rioja, Provincia de La Rioja  
Año 2011**

**Área de Investigaciones**

**SECRETARIA DE PROGRAMACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA  
DROGADICCIÓN Y LA LUCHA CONTRA EL NARCOTRÁFICO**

**JOSÉ RAMÓN GRANERO**

Secretario de Estado

**OBSERVATORIO ARGENTINO DE DROGAS**

**DIEGO ALVAREZ RIVERO**

Coordinador

**AREA DE INVESTIGACIONES**

**GRACIELA AHUMADA**

Coordinadora

Dirección del estudio

**EQUIPO DE INVESTIGACION DEL OAD**

Yamila Abal

José Cohen

Mercedes Rojas Machado

**SECRETARIA DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES - LA RIOJA**

**ALBERTO ANDALOR**

Secretario de Estado

**Equipo de trabajo en La Rioja**

Esteban Correa

Carina Pereyra

## **AGRADECIMIENTOS**

El estudio llevado adelante en la ciudad de La Rioja ha requerido del apoyo y del empeño de todos los profesionales y trabajadores de la salud que a diario se encuentran en los Centros de Atención Primaria de la Salud.

Agradecemos el interés y el compromiso mostrado.

Agradecemos la confianza depositada en nosotros para implementar una nueva estrategia metodológica.

Agradecemos que estos resultados puedan servir para el diseño de acciones preventivas y asistenciales en cada barrio.

Y a todos los pacientes/asistentes que aceptaron contestar el cuestionario de los siguientes Centros de Atención:

- Islas Malvinas
- Benito Montoya
- 20 de Mayo
- San Pío II
- San Vicente
- José Rucci
- San Pío I
- El Libertador
- San Pío III
- San José
- Ofelia Bazan Losada
- Benjamín Rincón
- La Cañada
- Faldeo del Velazco Sur
- Virgen de los Cerros
- Puerta de la Quebrada
- José Simone

## **INDICE**

**Capitulo 1: Presentación, Objetivos y Metodología**

**Capitulo 2: Características de la población que concurrió a los Centros**

**Capitulo 3: Consumo de sustancias psicoactivas en los pacientes y/o asistentes**

**Capitulo 4: La problemática del consumo de sustancias psicoactivas en el entorno barrial y familiar. Percepción de facilidad de acceso y Oferta de drogas.**

**Capitulo 5: Las percepciones de los pacientes sobre la problemática del uso de drogas**

**Capitulo 6: A dónde o a quién pedir ayuda?**

**Capitulo 7: Algunas conclusiones y recomendaciones**

# Capítulo 1

## Presentación, Objetivos y Metodología

### Presentación

El Observatorio Argentino de Drogas (OAD) realizó cuatro estudios nacionales en pacientes en salas de emergencia (2003, 2005, 2007 y 2009) utilizando la metodología de ventanas epidemiológicas. Estos estudios en pacientes en salas de emergencia brindan información sobre la problemática relacionada al uso de SPA que no se obtiene en otras fuentes de información (encuestas escolares o encuestas en hogares), permite estimar una medida del impacto en el sistema de salud como consecuencia del consumo y por último, la implementación de la ventana epidemiológica es una instancia de capacitación y sensibilización de recursos humanos locales de los hospitales públicos en el registro, sistematización y análisis de información de base sobre el consumo de SPA.

Fue necesario avanzar en una metodología similar pero que pueda ser aplicable a centros de salud o de atención primaria de salud, sobre todo a aquellos efectores que se encuentran en los barrios más vulnerables socialmente, de manera de captar la problemática a nivel barrial, brindar a los profesionales y técnicos de salud herramientas útiles para la sistematización de datos vinculados a la problemática y generar diagnósticos barriales para la implementación de acciones puntuales.

Así como en las salas de emergencia se sistematiza información sobre el consumo de sustancias psicoactivas ocurrido durante las 6 horas previas al ingreso a guardia, los motivos de ingreso y variables socio demográficas para un análisis estadístico posterior, es posible sistematizar información de la población que concurre a centros de salud que se encuentran ubicados en los barrios, sobre sus percepciones acerca del problema del consumo y fenómenos asociados a nivel barrial y del entorno familiar, de manera de objetivar y hacer visibles problemas vinculados al consumo y abuso de alcohol y de otras sustancias psicoactivas.

Se plantea como necesario el avance en estrategias de investigación y de sistematización de información a nivel comunitario por varias razones, pero todas confluyen en un mismo punto problemático: la ausencia de una ligazón entre diagnóstico certero y objetivo y la reflexión y definición de acciones y programas de prevención y asistencia que den respuesta a los problemas en el nivel en donde los problemas existen. Estos problemas son el consumo y abuso de alcohol y otras drogas, el uso combinado de drogas, la deserción escolar, la falta o precaria inserción ocupacional, altos niveles de inseguridad

barrial, inadecuada oferta de atención a la salud, violencia doméstica y callejera, etc. Se considera que estos problemas coexistentes, solapados, pero en estado de ocurrencia intermitente requieren un abordaje comunitario en el diagnóstico que posibilite la puesta en marcha de acciones y planes comunitarios.

Los datos estadísticos disponibles refieren a promedios nacionales o provinciales, son buenos descriptores del problema en el país y en la provincia. Describen patrones de uso, sustancias de mayor consumo y abuso, promedios de edades de inicio, factores de riesgo asociados, tendencias en el consumo, los cambios en los perfiles de usuarios.. en fin, una serie importante de datos y de información de gran utilidad para quienes piensan las políticas públicas, de prevención, de asistencia y de investigación.

De todas maneras, estos problemas descriptos con precisión y validez, existen, se manifiestan, generan problemas cotidianos, se visibilizan en un plano territorial: el barrio, la plaza, la escuela. Y muchas veces ese promedio nacional o provincial está bastante lejos del “promedio barrial”, por ejemplo, y teniendo en cuenta expresiones de referentes comunitarios: si *“casi todos los pibes de 13 años fuman marihuana, como es posible que la tasa de consumo actual sea del 5%? Es decir, 5 de cada 100??”, cómo es posible que la edad de inicio sea de 15 años si la mayoría de los chicos del barrio de 13 años fuma marihuana??”* Y es en este punto quizás de cierto quiebre donde se produce un hiato entre los diagnósticos nacionales o provinciales y la percepción de la problemática a nivel territorial, entre el diagnóstico y la necesidad de que los problemas sean resueltos. La metodología que se intenta construir, apunta a achicar esta brecha, a revalorizar la metodología como conocimiento para la acción.

La estrategia de una epidemiología comunitaria se remonta en el país al año 1986, que desde el Programa de Epidemiología Psiquiátrica del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) se implementan los Centros de Estudios Locales. *“Las ventanas epidemiológicas se propusieron entonces como una serie de estudios que llevaban el propósito de incorporar a la gente involucrada en la primera línea de atención y prevención del problema, médicos, educadores, voluntarios, en un estudio que les sirviera de apoyo para dar seguimiento al problema y a su propia práctica dentro de la comunidad. De esta forma el concepto de ventana epidemiológica supone la no intrusión sobre la práctica local porque el resultado buscado es precisamente su objetivación, es decir el aprovechamiento estadístico de lo que ocurre en ámbitos claves de la comunidad.”* (Hugo Miguez: Estrategias de Epidemiología Comunitaria: Centros de Estudios Locales y Ventanas Epidemiológicas, CONICET, 2002).

Se puso especial énfasis en la identificación del uso abusivo y perjudicial de bebidas alcohólicas, siguiendo la metodología AUDIT (Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol) elaborado por el Departamento de Salud Mental de la OMS. *“Los trabajadores de atención primaria de la salud son los responsables de identificar e intervenir cuando se presentan pacientes cuyo consumo de alcohol es peligroso o perjudicial para su salud. La identificación e intervención breve ante el consumo de alcohol en ámbitos de atención primaria brinda la oportunidad de asesorar a los pacientes sobre el consumo de riesgo y el consumo perjudicial de alcohol. Toda información acerca de cantidad y frecuencia de consumo ayuda a diagnosticar la condición actual del paciente y alerta a los clínicos en cuanto a la necesidad de brindar consejo a aquellos pacientes cuyo consumo de alcohol podría afectar de forma negativa el uso de medicamentos y otros aspectos de su tratamiento.”* (Maristela G. Monteiro: Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. Washington DC. 2008).

Entonces, el desafío es objetivar la información relevante sobre los problemas vinculados al consumo y abuso de sustancias psicoactivas a nivel comunitario, barrial para contar con un certero diagnóstico sobre la magnitud y características del mismo, de tal manera que sea una información que sea insumo para la reflexión y la generación de líneas de trabajo a nivel comunitario.

### **Objetivos, alcance y metodología**

Partiendo de la experiencia de los últimos años del OAD y sobre todo de la implementación de los estudios en pacientes en salas de emergencia, se plantea como primer esquema de trabajo, la ventana epidemiológica, en tanto permite en una semana típica, captar información de importancia en relación al contexto en donde el espacio del registro opera. En este estudio, el espacio donde transitan los sujetos en busca de atención, contención u orientación, son los centros de salud o centros de atención primaria de la salud ubicados en la periferia de las ciudades, o al menos, en zonas densamente urbanizadas y alejadas de los centros de salud más importantes. Se entiende que son dispositivos de salud que están organizados y han sido pensados para una primera contención sanitaria de la población y no para la atención de mayor

complejidad. En algunos lugares, estos centros tienen como objetivos asistenciales, preventivos y sociales<sup>1</sup>.

Se pretende captar información sobre las personas que allí acuden y sobre sus familias, en aspectos ligados al consumo y abuso de alcohol. También interesa sistematizar información sobre factores de riesgo y protección de la familia y su entorno barrial e identificar los recursos sociales e institucionales más apropiados para la implementación de acciones preventivas o asistenciales a futuro.

El proyecto, pensado desde lo que se entiende por epidemiología comunitaria, pretende ser una herramienta para la sistematización de información relevante y de utilidad para la prevención y para las acciones comunitarias con eje en la salud. Pretende provocar un espacio en donde se visualicen aspectos del problema que puedan ser abordados a partir de su caracterización. Pretende ser una herramienta para la vigilancia epidemiológica sobre el consumo y abuso de sustancias y por lo tanto, conformar un sistema de alarma temprana para dar respuesta oportuna a poblaciones de mayor riesgo.

El estudio tiene como **objetivo general** el establecimiento de un sistema de vigilancia epidemiológica de carácter comunitario, eficaz y eficiente en la generación de datos útiles que sean soporte de acciones de prevención y asistencia a la problemática del consumo y abuso de sustancias psicoactivas, a nivel barrial o municipal.

#### **Objetivos específicos:**

- Diseñar la herramienta adecuada para el registro sistemático de la información
- Conformar equipos de trabajo interdisciplinarios a largo plazo que viabilicen el sistema de vigilancia
- Contar con un diagnóstico barrial sobre los problemas del consumo y abuso de sustancias psicoactivas, factores de riesgo y protección personales, familiares y sociales.
- Identificar en la población que asiste a los centros niveles de uso perjudicial y abusivo de bebidas alcohólicas para brindar la adopción de medidas preventivas necesarias.
- Comprometer y sensibilizar a los miembros de la comunidad y trabajadores de la salud en la problemática
- Fortalecer a los observatorios provinciales de drogas en la implementación de estudios sociales
- Fortalecer el trabajo conjunto con las universidades

## **Metodología**

El cuestionario aborda los siguientes temas:

- Variables sociodemográficas
- Consumo de sustancias psicoactivas y abuso de alcohol en el paciente
- Consumo de sustancias psicoactivas y abuso de alcohol en el entorno familiar y barrial
- Factores de riesgo y protección personales y sociales
- Percepción de la problemática a nivel barrial, municipal
- Identificación de recursos para la prevención

La población objetivo es toda aquella persona mayor de 12 años que se acerque al Centro de salud y que voluntariamente acepte realizar la encuesta, durante los 15 días que se defina de trabajo de campo. Estos 15 días se corresponderán a dos semanas típicas del calendario. Por semana típica se entiende que no contenga festividades que alteren de manera significativa el consumo ordinario de bebidas alcohólicas y otras sustancias psicoactivas. Otro aspecto de gran relevancia en esta metodología es la instancia de devolución de la información analizada. Se realizarán talleres con la presencia de los profesionales, técnicos, personal de apoyo y miembros de la comunidad que hayan participado en el desarrollo e implementación de la ventana epidemiológica, como así también las personas que se consideren apropiadas en el momento de la sensibilización, reflexión, discusión de resultados, elaboración de estrategias a futuro para la prevención, y cualquier otra instancia de abordaje de la problemática.

### **Trabajo de campo**

El trabajo de campo se realizó entre el 31 de mayo y el 14 de junio en 17 Centros de Salud de la Ciudad de La Rioja. En la organización del trabajo de campo se hizo mención de los aspectos vinculados al llenado de cuestionario y en la importancia de captar el mayor número de pacientes y/o asistentes.

Fue designada una coordinadora de campo en la ciudad de La Rioja, que articuló el trabajo y realizó el seguimiento necesario. Un consultor del OAD estuvo presente durante los primeros días del campo para colaborar en la comprensión del cuestionario y brindar la asistencia técnica necesaria.

La carga de la base de datos, procesamiento y elaboración del Informe final se hicieron en el OAD.

## Capítulo 2

### Características de la población que concurrió a los Centros

El estudio se realizó en 17 centros de atención primaria y en total se encuestaron 995 pacientes o personas que se acercaron a los centros. En promedio se realizaron 58 encuestas por CAP (Centro de Atención Primaria).

**Cuadro 2.1**  
Distribución de los pacientes según sexo por centro.  
La Rioja, 2011

Centros	Sexo		Total
	Varón	Mujer	
20 de Mayo	36,1	63,9	(72) <b>100</b>
San Vicente	53,3	46,7	(45) <b>100</b>
José Rucci	25,6	74,4	(43) <b>100</b>
El Libertador	34,3	65,7	(99) <b>100</b>
San Pío III	40,5	59,5	(79) <b>100</b>
San José	14,8	85,2	(81) <b>100</b>
Ofelia Bazan Losada	47,2	52,8	(89) <b>100</b>
Benjamín Rincón	36,4	63,6	(55) <b>100</b>
La Cañada	17,2	82,8	(58) <b>100</b>
Faldeo del Velazco Sur	25,9	74,1	(58) <b>100</b>
Virgen de los Cerros	46,0	54,0	(50) <b>100</b>
Puerta de la Quebrada	30,8	69,2	(52) <b>100</b>
José Simone	51,2	48,8	(43) <b>100</b>
<b>Total de Centros</b>	<b>35,0</b>	<b>65,0</b>	(904) <b>100</b>

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

**Cuadro 2.2**  
Distribución de los pacientes según edad por centro.  
La Rioja, 2011

Centros	Grupo de edad					Total
	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 años y más	
20 de Mayo	12,0	40,0	20,0	24,0	4,0	(75) <b>100</b>
San Vicente	23,9	21,7	26,1	10,9	17,4	(46) <b>100</b>
José Rucci	19,6	21,7	30,4	23,9	4,3	(46) <b>100</b>
El Libertador	3,0	34,0	30,0	23,0	10,0	(100) <b>100</b>

San Pío III	14,0	24,4	36,0	18,6	7,0	(86) 100
San José	10,5	31,6	38,9	17,9	1,1	(95) 100
Ofelia Bazan Losada	12,5	25,0	30,2	26,0	6,3	(96) 100
Benjamín Rincón	3,3	33,3	26,7	28,3	8,3	(60) 100
La Cañada	10,7	35,7	28,6	17,9	7,1	(56) 100
Faldeo del Velazco Sur	5,3	24,6	33,3	26,3	10,5	(57) 100
Virgen de los Cerros	17,4	37,7	21,7	20,3	2,9	(69) 100
Puerta de la Quebrada	11,5	26,9	34,6	19,2	7,7	(52) 100
José Simone	13,0	21,7	30,4	26,1	8,7	(46) 100
<b>Total de Centros</b>	<b>11,4</b>	<b>29,6</b>	<b>30,3</b>	<b>21,7</b>	<b>6,9</b>	(972) 100

\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.

**Cuadro 2.3**  
**Distribución de los pacientes según nivel educativo alcanzado por centro.**  
**La Rioja, 2011**

Centros	Nivel educativo alcanzado							Total de casos
	Sin instrucción	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Terciaria/ universitaria incompleta	Terciaria/ universitaria completa	
20 de Mayo	1,3	9,3	17,3	29,3	30,7	12,0		(75) 100
San Vicente		22,9	14,6	39,6	8,3	8,3	4,2	(48) 100
José Rucci		2,2	19,6	45,7	15,2	15,2	2,2	(46) 100
El Libertador		13,0	24,0	34,0	21,0	6,0	2,0	(100) 100
San Pío III	2,3	18,6	15,1	30,2	19,8	9,3	4,7	(86) 100
San José		9,6	18,1	41,5	11,7	17,0	2,1	(94) 100
Ofelia Bazan Losada	2,1	21,1	22,1	28,4	21,1	4,2	1,1	(95) 100
Benjamín Rincón	4,9	9,8	14,8	31,1	19,7	13,1	6,6	(61) 100
La Cañada	1,6	19,4	27,4	29,0	17,7	3,2	1,6	(62) 100
Faldeo del Velazco Sur		10,3	10,3	27,6	22,4	22,4	6,9	(58) 100
Virgen de los Cerros	1,4	5,8	5,8	43,5	23,2	18,8	1,4	(69) 100
Puerta de la Quebrada		7,7	15,4	28,8	25,0	15,4	7,7	(52) 100
José Simone	2,1	6,4	10,6	36,2	23,4	14,9	6,4	(47) 100
<b>Total de Centros</b>	<b>1,3</b>	<b>12,0</b>	<b>17,1</b>	<b>33,9</b>	<b>20,5</b>	<b>11,9</b>	<b>3,2</b>	(982) 100

\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.

#### Cuadro 2.4

#### Distribución de los pacientes según situación de pareja por centro. La Rioja, 2011

Centros	Situación de pareja							Total de casos
	Soltero sin pareja	Soltero con pareja	Casado, Unido de hecho	Separado, divorciado sin pareja	Separado, divorciado Con pareja	Viudo sin pareja	Viudo con pareja	
20 de Mayo	32,4	41,9	21,6	2,7		1,4		(74) <b>100</b>
San Vicente	40,4	31,9	14,9	2,1	2,1	8,5		(47) <b>100</b>
José Rucci	34,8	43,5	15,2	2,2	2,2		2,2	(46) <b>100</b>
El Libertador	29,3	39,4	26,3		1,0	4,0		(99) <b>100</b>
San Pío III	30,5	43,9	17,1	1,2	3,7	3,7		(82) <b>100</b>
San José	25,3	53,8	14,3	3,3	2,2	1,1		(91) <b>100</b>
Ofelia Bazan Losada	38,5	28,6	29,7	1,1	1,1	1,1		(91) <b>100</b>
Benjamín Rincón	28,1	31,6	28,1	1,8	3,5	3,5		(57) <b>100</b>
La Cañada	26,2	60,7	9,8	3,3				(61) <b>100</b>
Faldeo del Velazco Sur	30,4	23,2	33,9	5,4		5,4	1,8	(56) <b>100</b>
Virgen de los Cerros	47,1	41,4	5,7	2,9	1,4	1,4		(70) <b>100</b>
Puerta de la Quebrada	35,3	37,3	23,5	3,9				(51) <b>100</b>
José Simone	27,7	34,0	25,5	4,3	6,4	2,1		(47) <b>100</b>
<b>Total de Centros</b>	<b>32,5</b>	<b>39,8</b>	<b>21,1</b>	<b>2,3</b>	<b>1,6</b>	<b>2,3</b>	<b>0,2</b>	(959) <b>100</b>

\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.

**Cuadro 2.5**  
**Distribución de los pacientes según situación laboral por centro.**  
**La Rioja, 2011**

Centros	Situación Laboral								Total de casos
	Trabaja a tiempo completo	Trabaja a tiempo parcial	Trabaja esporádicamente	Está desempleado	Estudiante	No trabaja	Ama de casa	Jubilado o Pensionado	
20 de Mayo	28,9	7,9	1,3	3,9	28,9	7,9	18,4	2,6	(76) <b>100</b>
San Vicente	4,3	14,9	10,6	8,5	17,0	23,4	10,6	10,6	(47) <b>100</b>
José Rucci	23,9	34,8	2,2	6,5	15,2	2,2	15,2		(46) <b>100</b>
El Libertador	8,0	21,0	14,0	6,0	15,0	1,0	31,0	4,0	(100) <b>100</b>
San Pío III	25,8	13,5	4,5	14,6	14,6	9,0	9,0	7,9	(89) <b>100</b>
San José	8,5	19,1	6,4		20,2	5,3	39,4	1,1	(94) <b>100</b>
Ofelia Bazan Losada	18,9	27,8	8,9	8,9	10,0	18,9	5,6	1,1	(90) <b>100</b>
Benjamín Rincón	13,3	23,3	6,7	21,7	13,3	10,0	11,7		(60) <b>100</b>
La Cañada	9,8	19,7	3,3	4,9	16,4	6,6	34,4	4,9	(61) <b>100</b>
Faldeo del Velazco Sur	19,0	37,9	1,7	1,7	27,6	1,7	1,7	6,9	(58) <b>100</b>
Virgen de los Cerros	14,3	20,0	4,3	4,3	38,6	10,0	7,1		(70) <b>100</b>
Puerta de la Quebrada	11,5	32,7		5,8	19,2	1,9	26,9	1,9	(52) <b>100</b>
José Simone	34,0	12,8	6,4	6,4	23,4	6,4	8,5	2,1	(47) <b>100</b>
<b>Total de Centros</b>	<b>16,8</b>	<b>21,7</b>	<b>5,3</b>	<b>7,2</b>	<b>19,4</b>	<b>8,1</b>	<b>17,8</b>	<b>3,2</b>	(975) <b>100</b>

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

**Cuadro 2.6**  
**Distribución de los pacientes según ocupación por centro.**  
**La Rioja, 2011**

Centros	Ocupación				Total
	Ocupaciones de alta calificación	Ocupaciones de calificación media	Ocupaciones de calificación operativa	Ocupaciones sin calificación	
Islas Malvinas		27,3	18,2	54,5	<b>100</b> (11)
Benito Montoya				100,0	<b>100</b> (2)
20 de Mayo		25,0	39,3	35,7	<b>100</b> (28)

San Pío II		37,5	12,5	50,0	<b>100</b> (8)
San Vicente		21,4	57,1	21,4	<b>100</b> (14)
José Rucci	16,7	5,6	27,8	50,0	<b>100</b> (18)
San Pío I	60,0	20,0	20,0		<b>100</b> (5)
El Libertador		23,3	37,2	39,5	<b>100</b> (43)
San Pío III	6,7	46,7	30,0	16,7	<b>100</b> (30)
San José	9,7	32,3	16,1	41,9	<b>100</b> (31)
Ofelia Bazan Losada	6,3	12,5	43,8	37,5	<b>100</b> (32)
Benjamín Rincón	18,2	45,5	22,7	13,6	<b>100</b> (22)
La Cañada	18,8	6,3	25,0	50,0	<b>100</b> (16)
Faldeo del Velazco Sur	3,8	30,8	23,1	42,3	<b>100</b> (26)
Virgen de los Cerros		16,7	41,7	41,7	<b>100</b> (12)
Puerta de la Quebrada	13,6	18,2		68,2	<b>100</b> (22)
José Simone	16,7	20,8	29,2	33,3	<b>100</b> (24)
<b>Total de Centros</b>	<b>8,1</b>	<b>25,0</b>	<b>28,8</b>	<b>38,1</b>	<b>100</b> (344)

**Cuadro 2.7:**  
**Distribución de los pacientes según motivo de consulta por centro.**  
**La Rioja, 2011**

Centros	Motivo de consulta														Total	
	Accidente (de tránsito, casero o de trabajo)	Entrega de insumos	Consejería y derivación	Intento de suicidio	Sobredosis / intoxicación	Síndrome de abstinencia	Consultas de pediatría	Otro motivo médico	Consulta ginecológica/obstétrica	Laboratorio	Enfermería	Consultas psicológicas y psiquiátricas	Otras especialidades	Consulta medicina general		Acompaña a un familiar o amigo
20 de Mayo		10,8	2,7	1,4			10,8	4,1	23,0		5,4	2,7	13,5	12,2	13,5	<b>100</b> (74)
San Vicente	4,3	10,6	2,1			2,1	12,8		8,5		4,3		8,5	23,4	23,4	<b>100</b> (47)
José Rucci		23,3					23,3	2,3	7,0		7,0			32,6	4,7	<b>100</b> (43)
El Libertador		1,0					7,0	1,0	24,0		6,0		12,0	32,0	17,0	<b>100</b> (100)
San Pío III	2,3	3,4				1,1	11,4	5,7	14,8		4,5	1,1	18,2	23,9	13,6	<b>100</b> (88)
San José	0,0	2,2					19,4	6,5	37,6		0,0		5,4	16,1	12,9	<b>100</b> (93)
Ofelia Bazan Losada	5,3	8,4	2,1	0,0			7,4	9,5	14,7		21,1		7,4	11,6	12,6	<b>100</b> (95)
Benjamín Rincón	1,7	5,1	6,8	1,7			5,1		23,7		8,5		15,3	20,3	10,2	<b>100</b> (59)

La Cañada	1,7	10,2					23,7		22,0		11,9		3,4	15,3	11,9	<b>100</b> (59)
Faldeo del Velazco Sur	1,7	10,3	5,2				10,3	6,9	6,9		8,6	1,7	5,2	24,1	19,0	<b>100</b> (58)
Virgen de los Cerros	1,5	3,1		1,5			4,6	13,8	21,5		4,6		10,8	24,6	13,8	<b>100</b> (65)
Puerta de la Quebrada	1,9	13,5	3,8				7,7	1,9	25,0		13,5		5,8	21,2	5,8	<b>100</b> (52)
José Simone	4,3	4,3					4,3	6,5	13,0		19,6	2,2	10,9	19,6	15,2	<b>100</b> (46)
<b>Total de Centros</b>	<b>1,8</b>	<b>7,2</b>	<b>1,5</b>	<b>0,3</b>		<b>0,2</b>	<b>12,4</b>	<b>4,7</b>	<b>19,7</b>	<b>0,1</b>	<b>8,4</b>	<b>0,5</b>	<b>8,7</b>	<b>21,6</b>	<b>12,8</b>	<b>100</b> (961)

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los Totales contempla dichos casos.*

## Caracterización socio demográfica y motivos de consulta por centros de Salud

### 20 de Mayo

Participaron 76 personas, el 63,9% mujeres. El 60% tiene entre 18 y 34 años y el 4% es mayor de 50 años. El 30,7% finalizó la escuela media y un 12% asiste/asistió al nivel superior. Más de la mitad (63,5%) está en pareja y el 32,4% se declara soltero. El 38,1% trabaja, el 3,9% está desocupado y el 57,8% es inactivo (especialmente estudiantes con el 28,9%). De quienes trabajan, la mayoría realiza tareas de calificación operativa, 39,3% y el 35,7% se ocupa en aquellas que no la requieren. En su mayoría fueron al centro por consultas a ginecología, acompañar familiares o amigos, y visitas a otras especialidades.

### San Vicente

Fueron encuestadas 49 pacientes, con una mayoría de varones (53,3%). El 27,8% tiene entre 18 y 34 años y el 17,4% es mayor de 50 años. El 39,6% tiene hasta el secundario incompleto y el 12,5% asiste o asistió al nivel superior. Más de la mitad está sin pareja (50,6%) con un porcentaje de solteros que supera el 40%. El 29,8% trabaja, el 8,5% está desocupado y el 61,6% es inactivo. Entre quienes trabajan, el 57,1% lo hace en actividades de calificación operativa. Principalmente se acercaron al centro para acompañar un amigo o familiar y consultas a medicina general.

### José Rucci

Se encuestaron 46 personas, siendo el 74,4% mujeres y el 54,3% de los participantes tiene entre 25 y 49 años. Casi la mitad (el 45,7%) tiene hasta secundaria incompleta y un 17,4% asistió al nivel superior. El 60,9% está en pareja y en lo que respecta al trabajo, el 60,9% está ocupado, el 6,5% que está buscando trabajo y el 32,6% es inactivo. Entre quienes trabajan, la mitad lo hace en actividades sin calificación y el 27,8% se dedica a tareas operativas. Se acercaron al centro por consultas de medicina general, consejería y derivación y visitas a pediatría.

### **El Libertador**

Se registraron 100 cuestionarios, el 65,7% pertenecientes a mujeres. El 64% tiene entre 18 y 34 años, y un 10% es mayor de 50%. El 55% llegó hasta la escuela media (más del 30% no la ha finalizado) y un 8% asiste al nivel superior. El 66,7% está en pareja y en lo que respecta a la actividad laboral, el 43% trabaja, el 6% busca trabajo y el 51% es inactivo. Entre los que trabajan, principalmente se dedican a actividades sin calificación (39,5%) y de calificación operativa (37,2%). Asistieron al centro de salud, mayormente por consultas a medicina general y ginecología.

### **San Pío III**

Formaron parte del estudio 90 personas, el 59,5% mujeres. La edad de los participantes se distribuye en todos los rangos, mostrando una mayoría de jóvenes del 60,4% entre 18 y 34 años. El 49,8% llegó hasta el secundario (completo e incompleto) y el 14% asiste/asistió al nivel superior. Un 64,7% está en pareja. Un 43,8% es económicamente activo, el 14,6% está desocupado y un 40,5% no trabaja. Los que trabajan, lo hacen en ocupaciones de calificación media (46,7%) u operativas (30%). Acudieron al centro de salud mayormente por consultas de medicina general y otras especialidades.

### **San José**

Se aplicó el cuestionario a 95 personas, con el 85,2% de mujeres. La mayoría (70,5%) tiene entre 18 y 34 años. El 41,5% no terminó los estudios secundarios y el 19,1% asiste/asistió a la educación superior. El 70,3% está en pareja y en lo que respecta a la actividad laboral, el 34% trabaja, no hay desempleo y el 66% es inactivo (con un 39% de amas de casa). Quienes trabajan, lo hacen principalmente en actividades sin calificación (41,9%) o de calificación media (32,3%). La mayoría fue al centro de salud por consultas a ginecología y pediatría.

### **Ofelia Bazan Losada**

Participaron 97 personas, el 52,8% de mujeres. La edad se distribuye en todos los rangos, mostrando el 56,2% que tienen entre 25 y 49 años. El 28,4% tiene hasta el secundario incompleto y el 5,3% asiste o asistió al nivel superior. El 59,4% está en pareja y el 38,5% se declara soltero. El 55,6% es económicamente activo, el 8,9% desocupado y el 35,6% no trabaja. Entre los activos, la mayoría (43,8%) realiza tareas operativas. Fueron al centro de salud mayormente atenciones de enfermería o acompañar familiares o amigos.

### **Benjamín Rincón**

Fueron encuestados 62 pacientes, con el 63,6% de mujeres. El 60% tiene entre 18 y 34 años y un 8,3% más de 50 años. El 31,1% no terminó la escuela media y el 19,7% asiste o asistió al nivel superior. El 63,2% está en pareja y en lo que respecta a la actividad laboral de los encuestados, el 43,3% trabaja, el 21,7% de desocupados y el 35% de inactivos. Los que trabajan, el 45,5% lo hace en actividades de calificación media (con una mayoría de pequeños comerciantes). Los motivos principales por los que se acercaron al centro de salud son: consultas de ginecología y medicina general.

### **La Cañada**

Se encuestaron 62 personas, el 82,2% de mujeres. La edad de los participantes es en un 54,3% entre 18 y 34 años, y el 7,1% es mayor a los 50 años. La mayoría (29%) terminó el secundario y el 4,8% asiste/asistió al nivel superior. El 70,5% está en pareja y el 26,2% es soltero. El 32,8% trabaja, el 4,9% está desocupado y el 62,3% es inactivo. Quienes trabajan lo hacen en actividades sin calificación (50%), y calificación operativa (25%). Se acercaron al centro por consultas a pediatría y ginecología.

### **Faldeo del Velazco Sur**

Participaron de estudio 59 personas con una mayoría (74,1%) de mujeres. El 57,9% tiene entre 18 y 34 años, y el 10,5% más de 50 años. El 27,6% no terminó la escuela media y un 29,3% asiste/asistió al nivel superior. El 70,5% está en pareja; y en lo que respecta a la situación laboral de los encuestados el 58,6% trabaja, el 1,7% está desocupado y el 37,9% es inactivo. El 42,3% realiza actividades sin calificación y el 30,8% media (entre ellos, pequeños comerciantes). Principalmente se acercaron al centro de salud principalmente por consultas de medicina general y a acompañar a familiares o amigos.

### **Virgen de los Cerros**

Se encuestaron 70 personas, el 54% mujeres. La mayoría de los participantes (59,4%) tiene entre 18 y 34 años, y el 2,9% es mayor a 50 años. El 43,5% no finalizó el secundario y el 20,2% asistió al nivel superior. La situación de pareja entre los encuestados no mostró significativas diferencias: el 51,4% está soltero y el 48,5% está en pareja. El 38,6% trabaja, un 4,3% está desempleado y el 55,7% es inactivo. Los que trabajan, lo hacen en su mayoría en actividades de calificación operativa (41,7%) y nula (41,7%). Acudieron al centro de salud principalmente por consultas a ginecología y medicina general.

### **Puerta de la Quebrada**

Participaron 52 personas, 69,2% mujeres. El 61,5% tiene entre 18 y 34 años y el 7,7% más de 50 años. El 28,8% tienen hasta el secundario terminado y el 23,1% asistió al nivel superior. El 60,8% está en pareja y el 35,3% se declara soltero. El 44,2% es económicamente activo, el 5,8% es desocupado y el 49,9% es inactivo. De los que trabajan, el 68,2% lo hace en actividades que no requieren calificación. Se acercaron al centro de salud principalmente por ginecología y consultas de medicina general.

### **José Simone**

Fueron encuestadas 47 personas, con mayoría (51,2%) de hombres. El 52,1% tiene entre 18 y 34 años y el 8,7% es mayor de 50 años. El 36,2% tiene el secundario incompleto y el 21,3% asiste/asistió al nivel superior. Más de la mitad (65,9%) está en pareja y el 27,7% es soltero. El 53,2% trabaja, el 6,4% está desocupado y el 40,4% está fuera de la población económicamente activa. Entre quienes trabajan, la mayoría realiza actividades de calificación operativa (29,2%) o nula (33,3%). Fueron al centro de salud, en su mayoría, por tratamientos de enfermería y consultas de medicina general.

### **Islas Malvinas+**

De las 23 personas encuestadas, 15 eran mujeres y la mayoría (16) de entre 25 y 49 años. 15 de los encuestados tienen hasta secundario incompleto y 8 terminaron el nivel medio, entre estos últimos 3 ingresaron al nivel superior. Casi la mitad de los entrevistados (12) trabaja y el resto son amas de casa o estudiantes. Acudieron al centro principalmente por consultas de pediatría y medicina general.

### **Benito Montoya+**

Fueron encuestadas 20 personas, la mayoría (16) eran mujeres. Más de la mitad (12) de los entrevistados tienen entre 25 y 49 años. En cuanto al nivel educativo, llegaron al nivel medio 14 personas de las cuales 4 finalizaron el ciclo y otras 4 lograron alcanzar el nivel superior. Más de la mitad (11) de los encuestados trabajan.

Se acercaron al centro por consultas ginecológicas (9 pacientes) y en segundo lugar por consultas pediátricas (4 pacientes).

### **San Pío II+**

Se encuestaron 22 usuarios del centro, entre los cuales había 11 varones y 11 mujeres. Más de la mitad (12 personas) tienen entre 18 y 24 años. 15 encuestados alcanzaron el nivel medio, de los cuales 6 lo finalizaron. Entre las personas encuestadas, 9 son económicamente activas ocupadas. Los motivos por los que acudieron al centro los

entrevistados están distribuidos entre: consultas pediátricas; consultas ginecológicas; consultas de medicina general; para acompañar a un amigo o familiar y otras especialidades;

#### **San Pío I+**

De las 25 personas encuestadas, casi la mitad son mujeres y la mayoría (17) tiene entre 18 y 34 años. La mayor parte (21) de los encuestados llegó al nivel medio, entre los cuales 9 lo finalizaron y otros 5 continuaron estudiando. Trabajan 7 de las 25 personas encuestadas y casi la mitad (12 pacientes) declaró haber asistido al centro para realizar consultas de medicina general.

**(+) La lectura realizada en los centros Islas Malvinas, Benito Montoya, San Pío II y San Pío I se abordó de manera cualitativa por la poca cantidad de casos.**

## Capítulo 3

### Consumo de sustancias psicoactivas en los pacientes

En este capítulo se presentan las tasas de consumo o el porcentaje de pacientes que declararon haber hecho uso de las diferentes sustancias, en tres periodos de tiempo: alguna vez en la vida o prevalencia de vida, alguna vez en los últimos 12 meses o prevalencia de año y en los últimos 30 días o prevalencia de mes.

Por otra parte, se presentan datos sobre el uso problemático de bebidas alcohólicas. El objetivo es conocer los niveles de consumo de la población que asistió a los centros de salud.

**Cuadro 3.1**  
**Prevalencia (%) de vida de consumo de sustancias psicoactivas según centro.**  
**La Rioja, 2011**

Sustancias	Centro												Total de centros	
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada		José Simone
Alcohol	48,7	63,3	80,4	49,0	67,8	54,7	45,4	46,8	58,1	81,4	64,3	69,2	74,5	60,2
Tabaco	38,2	36,7	45,7	50,0	33,3	35,8	33,0	27,4	9,7	37,3	28,6	9,6	51,1	33,0
Tranquilizantes con pm	5,3	10,2	8,7	11,0	7,8	6,3	9,3	6,5	3,2	6,8	10,0	15,4	17,0	8,6
Tranquilizantes sin pm		8,2	6,5	6,0	2,2		3,1	3,2	1,6	3,4	11,4	3,8	2,1	3,8
Estimulantes	3,9	8,2	6,5	5,0	1,1		3,1	3,2	3,2	1,7	7,1	1,9	8,5	3,5
Solventes e inhalables	2,6	6,1	4,3	2,0	1,1		3,1	1,6	3,2	1,7	5,7	3,8	2,1	2,5
Marihuana	3,9	18,4	2,2	8,0	2,2	2,1	6,2	1,6	3,2	5,1	11,4	9,6	10,6	6,2
Pasta Base y/o Paco		2,0			1,1		1,0			1,7	1,4			0,7
Cocaína		10,2		1,0	1,1	2,1	1,0	3,2	1,6	1,7	10,0		6,4	2,8
Éxtasis			2,2				1,0				8,6		2,1	1,0
Otras Drogas		2,0			3,3	1,1	1,0		1,6					0,9
Alguna Droga ilícita	5,3	18,4	6,5	9,0	5,6	3,2	9,3	6,5	4,8	5,1	15,7	11,5	12,8	8,3
<b>Total de casos</b>	<b>76</b>	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>97</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>59</b>	<b>70</b>	<b>52</b>	<b>47</b>	<b>995</b>

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

**Cuadro 3.2**  
**Prevalencia (%) de año de consumo de sustancias psicoactivas según centro.**  
**La Rioja, 2011**

Sustancias	Centro												Total de centros	
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada		José Simone
Alcohol	46,1	49,0	54,3	46,0	56,7	26,3	34,0	38,7	41,9	69,5	38,6	55,8	42,6	45,0
Tabaco	28,9	30,6	23,9	34,0	24,4	18,9	10,3	14,5	9,7	27,1	14,3	7,7	19,1	20,0
Tranquilizantes con pm	2,6	8,2	6,5	6,0	3,3	2,1	2,1	6,5	1,6	3,4	4,3	11,5	10,6	4,6
Tranquilizantes sin pm		4,1	2,2	3,0				3,2	1,6	3,4	1,4	1,9		1,5
Estimulantes	1,3	6,1	2,2	1,0	1,1			3,2	1,6	1,7	5,7		4,3	1,8
Solventes e inhalables	1,3	4,1	2,2				1,0	1,6			2,9	1,9	2,1	1,1
Marihuana	2,6	10,2	2,2	4,0	1,1		2,1		1,6	1,7	5,7	3,8	6,4	2,9
Pasta Base y/o Paco														0,1
Cocaína		4,1			1,1	1,1		1,6	1,6	1,7	4,3			1,2
Éxtasis			2,2								4,3			0,5
Otras Drogas					3,3									0,4
Alguna Droga ilícita	3,9	12,2	4,3	4,0	4,4	1,1	2,1	3,2	1,6	1,7	5,7	3,8	8,5	3,9
<b>Total de casos</b>	<b>76</b>	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>95,0</b>	<b>97</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>59</b>	<b>70</b>	<b>52</b>	<b>47</b>	<b>995</b>

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

**Cuadro 3.3**  
**Prevalencia (%) de mes de consumo de sustancias psicoactivas según centro.**  
**La Rioja, 2011**

Sustancias	Centro												Total de centros	
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada		José Simone
Alcohol	23,7	28,6	39,1	31,0	41,1	12,6	12,4	22,6	22,6	45,8	22,9	26,9	23,4	25,5
Tabaco	26,3	24,5	21,7	26,0	20,0	12,6	8,2	12,9	6,5	27,1	14,3	7,7	17,0	16,7
Tranquilizantes con pm	2,6	6,1	4,3	1,0	3,3	2,1	1,0	3,2	1,6	3,4	2,9	9,6	10,6	3,4
Tranquilizantes sin pm		4,1	2,2						1,6	3,4	1,4			0,9
Estimulantes		4,1	2,2					3,2	1,6	1,7	2,9		4,3	1,2

Solventes e inhalables		4,1								1,4	1,9		0,5		
Marihuana		4,1	2,2	2			1,0		1,6	1,7	5,7	3,8	2,1	1,8	
Pasta Base y/o Paco														0,1	
Cocaína		2,0						1,6	1,6		2,9			0,6	
Éxtasis											4,3			0,4	
Otras Drogas					3,3									0,4	
Alguna Droga ilícita		8,2	2,2	2,0	3,3		1,0	1,6	1,6	1,7	5,7	3,8	2,1	2,4	
<b>Total de casos</b>		<b>76</b>	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>97</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>59</b>	<b>70</b>	<b>52</b>	<b>47</b>	<b>995</b>

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

### Consumo perjudicial de bebidas alcohólicas

El *consumo de riesgo*, según la definición de Babor, T., Campbell, R., and Saunders, J,<sup>2</sup> es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para el bebedor o para los demás. Los patrones de consumo de riesgo son importantes para la salud pública a pesar de que el individuo aún no haya experimentado ningún trastorno.

El *consumo perjudicial*<sup>3</sup> se refiere a aquel que conlleva consecuencias para la salud física y mental, aunque algunos también incluyen las consecuencias sociales entre los daños causados por el alcohol.

En este estudio se empleó el **Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol –AUDIT-** para quienes consumieron alcohol en los últimos 12 meses, de manera de identificar personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol, desarrollado por la Organización Mundial de la Salud como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y como apoyo en la evaluación breve de un paciente.

En el cuestionario se incorporaron las preguntas correspondiente a este método, en total 10, que contienen puntuaciones que van del 0 al 4. Respondieron estas preguntas todas las personas que consumieron alguna bebida alcohólica en el último año. Cuando la puntuación total es igual o mayor a 8, significa que el caso evaluado corresponde

<sup>2</sup> Lexicon of Alcohol and Drug Terms, World Health Organization, Geneva, 1994. Citado en "AUDIT. Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Pautas para su utilización en Atención Primaria". OMS. Thomas F. Babor, John Higgins-Biddle, John Sanders y Maristela Monteiro.

<sup>3</sup> Idem anterior y OMS. CIE 10. Clasificación de Desórdenes del Comportamiento: diagnósticos y criterios de investigación. OMS. 1993

a un consumo de riesgo y perjudicial y podría ser un caso posible de dependencia de alcohol.

Si bien la cantidad de casos en algunos centros es bajo para estimaciones estadísticas, igualmente fueron estimados los porcentajes de personas con uso perjudicial de bebidas alcohólicas dada la relevancia que este problema tiene a nivel social y lo importante que es para el diagnóstico barrial contar con una aproximación a la estimación de este problema.

**Cuadro 3.4**  
**Consumo problemático (%) de alcohol según centro. La Rioja, 2011**

Centro	%	Total de casos con consumo de alcohol el último año
20 de Mayo	31,4%	35
San Vicente	50,0%	24
José Rucci	24,0%	25
El Libertador	19,6%	46
San Pío III	9,8%	51
San José	16,0%	25
Ofelia Bazan Losada	54,5%	33
Benjamín Rincón	29,2%	24
La Cañada	7,7%	26
Faldeo del Velazco Sur	24,4%	41
Virgen de los Cerros	25,9%	27
Puerta de la Quebrada	0,0%	29
José Simone	30,0%	20
<b>Total</b>	<b>23,7%</b>	<b>448</b>

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

En todos los centros hay presencia de personas que tienen indicadores de consumo perjudicial de bebidas alcohólicas y que estarían necesitando algún tipo de ayuda o contención para controlar el problema de beber alcohol. Como se observa, este porcentaje de personas en riesgo supera en algunos casos, el 50% de la población encuestada.

## **El consumo de sustancias psicoactivas en los pacientes que acudieron por centro**

### **20 de Mayo**

Se ha observado un consumo anual de alcohol del 46,1% y el 31,4% se encuentra en situación de consumo problemático riesgo. El 28,9% ha fumado durante el último año y esa cifra desciende a 23,7% en los treinta días previos al estudio. El 2,6% está medicado con tranquilizantes y el 1,3% utilizó estimulantes y/o solventes e inhalables en el último año, el 2,6% marihuana y el 3,9% alguna droga ilícita.

### **San Vicente**

Cerca de la mitad de los encuestados (49%) reconocieron haber ingerido alcohol en el último año y un 28,6% durante el mes anterior al estudio. Dentro de los consumidores, el 50% se enmarca dentro del consumo problemático. E 30,6% fumó en el último año y el 24,5% en el último mes. El 6,1% está medicado con tranquilizantes y el 4,1% los consume sin prescripción médica. A lo largo de la vida el 18,4% fumó marihuana, un 10,2% en el corriente año y el 4,1% lo hizo en el último mes. El 2% consume cocaína y el 18,4% dice haber utilizado alguna droga ilícita al menos una vez en su vida.

### **José Rucci**

El 54,3% de esta población consumió alcohol durante el último año y dentro ellos, un 24% está dentro de lo que se define como consumo de riesgo. El 23,1% ha fumado en el último año y actualmente lo hace el 21,7%. En lo que respecta al uso de tranquilizantes, en el último año el 6,5% fue medicado y el 2,2% los ha consumido sin prescripción médica (en el último mes ambos valores se mantienen en 2,2%). El 2,2% fumó marihuana y utilizó éxtasis en el último año y un 4,3% dice haber consumido alguna otra droga ilícita.

### **El Libertador**

Las cifras correspondientes al consumo de alcohol por parte de los encuestados de este centro es el 46% en el último año y el 19,6% está en situación de consumo de riesgo. En lo que respecta al consumo de tabaco, el 50% fumó alguna vez en la vida, el 34% durante el último año y el 26% en el mes del relevamiento. El 6% fue medicado con tranquilizantes durante el año y el 3% los consume sin receta. El 4% fumó marihuana en el último año y en el último mes esa cifra desciende hasta el 2%. Un 9% reconoció haber consumido alguna droga ilícita alguna vez en la vida y el 2% en el mes del estudio.

### **San Pío III**

Más de la mitad (56,7%) consumió alguna bebida alcohólica durante el último año. De este grupo, el 9,8% está en situación de consumo de riesgo. El 20% de los encuestados fuman y el 3,3% son medicados con tranquilizantes. Existe, a su vez, un 2,2% que al menos una vez en la vida los ha utilizado sin prescripción médica. Durante el último año se ha detectado el uso de cocaína (1,1%), marihuana (1,1%) y estimulantes (1,1%). Solventes e inhalables sólo se han detectado en prevalencia de vida con un 1,1%, y el 3,3% afirma haber consumido otras drogas.

### **San José**

El 26,3% de los encuestados afirman haber consumido alcohol durante el último año y el 16% de los mismos está en situación de riesgo. El 18,9% ha fumado en el corriente año y un 12,6% en los treinta días previos al estudio. El 6,3% fue medicado alguna vez en la vida con tranquilizantes y actualmente la cifra se mantiene en 2,2%. El 2,1% consumió marihuana al menos una vez y en lo que respecta al último año el 1,1% consumió cocaína y otro 1,1% alguna droga ilícita.

### **Ofelia Bazan Losada**

Dentro de esta población se ha observado el 34% de personas que han ingerido alguna bebida alcohólica en el último año y el 54,5% de los mismos está en situación de consumo de riesgo. El 10,3% ha fumado en el último año y el 8,2% lo hace actualmente. El 9,3% fue medicado con tranquilizantes alguna vez en la vida, el 2,1% en el último año y un 1% en el último mes. El 3,1% usó alguna vez estimulantes y otro 3,1% solventes o inhalables (1% en el corriente año). El 1% fuma marihuana y otro 1% alguna droga ilícita.

### **Benjamín Rincón**

Un 38,7% ha ingerido alguna bebida alcohólica en el último año y, dentro de este grupo, el 29,2% corresponde al consumo problemático de dicha sustancia. Un 14,5% ha fumado en el corriente año y un 12,9% lo hace actualmente. En lo que respecta al uso de tranquilizantes, un 6,5% fue medicado durante el año y un 3,2% en el último mes. Para el caso de los medicamentos sin prescripción, un 3,2% los ha consumido en el último año. El 3,2% utiliza estimulantes, un 1,6% cocaína y el 1,6% dice haber consumido alguna otra droga ilícita.

### **La Cañada**

El 41,9% de los encuestados ha consumido alguna bebida alcohólica durante el último año, el 22,6% en el último mes y el 7,7% se enmarca en una situación de consumo de riesgo. El 6,5% fuma y la cifra correspondiente al uso de tranquilizantes es de 1,6% para los recetados y el 1,6% los consume sin receta. El 3,2% consumió estimulantes durante el último año y el 1,6% en el último mes; para el caso de los solventes o inhalables los porcentajes son 3,2% y 1,6% respectivamente. El 1,6% consume cocaína y el 4,8% dice haber utilizado alguna droga ilícita durante el año.

### **Faldeo del Velazco Sur**

El 69,5% de los participantes ha ingerido alcohol en el último año y el 24,4% presenta consumo problemático. El uso de tabaco se mantiene en 27,1% en lo que respecta tanto al año como al mes de consumo. El consumo de año de tranquilizantes se mantiene también constante en 3,4%, tanto en los recetados como en aquellos que se usan sin prescripción médica. Siguiendo este comportamiento, cocaína, marihuana y el uso de otras drogas ilícitas también se mantuvo en el año y mes del estudio, todas ellas en 1,7%.

### **Virgen de los Cerros**

El 38,6% ha bebido alcohol durante el último año, el 25,9% de los mismos presenta consumo de riesgo. El 28,6% ha fumado tabaco alguna vez en la vida y el 14,3% lo hace actualmente. El uso de tranquilizantes es de 10% y 11,4% en los recetados y sin receta (respectivamente) alguna vez en la vida y esto decrece al 2,9% y 1,4% durante el último mes. El 2,9% consume estimulantes, el 1,4% solventes o inhalantes y el 5,7% marihuana. Para el caso de cocaína, un 4,3% consumió durante el año y el 2,9% en el último mes. También se ha identificado un uso de éxtasis del 4,3% en el último año.

### **Puerta de la Quebrada**

Más de la mitad de los encuestados (55,8%) ha ingerido alguna bebida alcohólica durante el último año y un 26,9% en el mes del estudio. No se ha detectado consumo problemático en esta población. Fuma el 7,7% y el 9,6% está medicado con tranquilizantes. El uso anual de marihuana fue del 3,8% y así se mantuvo constante en lo que respecta al último mes. Identificamos el mismo comportamiento en el consumo de solventes o inhalables en 1,9%. El 3,8% asegura haber consumido alguna droga ilícita en el último mes.

### **José Simone**

El 42,6% ha consumido alcohol durante el último año, y de ellos, el 30% presenta consumo problemático de dicha sustancia. En lo que respecta al tabaco, se ha observado un uso del 19% en el último año y el 17% sigue fumando en la actualidad. El 17% ha sido medicado con tranquilizantes alguna vez en su vida y el 10,6% en el último año, igual porcentaje para el último mes. Para el uso de medicamentos sin una prescripción, hemos identificado solo un 2,1% en prevalencia de vida. El 4,3% usó estimulantes y un 2,1% solventes e inhalables durante el último año. El consumo de marihuana va de un 10,6% en el último año a un 6,4% en el último mes. El 8,5% de los encuestados dice haber consumido otras drogas ilegales, y durante el último año se ha visto el 6,4% de consumo de cocaína y el 2,1% de éxtasis.

### **Islas Malvinas+**

De los 23 encuestados, 12 declararon haber consumido alcohol en el último año y entre ellos 2 tienen problemas asociados a este consumo. 4 de los entrevistados fuman, 3 se encuentran medicados con tranquilizantes y 2 los consumen sin prescripción médica.

En lo que respecta al resto de las sustancias, un encuestado declaró haber consumido durante el último año: estimulantes, sustancias inhalables, marihuana, pasta base, cocaína, éxtasis y otras drogas ilícitas.

### **Benito Montoya+**

8 de las 20 personas encuestadas dijeron haber consumido bebidas alcohólicas durante los últimos 12 meses. Entre ellas, 2 presentan indicadores de consumo perjudicial.

3 personas fumaron durante el último año y uno lo hace actualmente.

En este grupo no hubo declaración de consumo de sustancias psicoactivas ilícitas.

### **San Pío II+**

6 encuestados dijeron haber tomado bebidas alcohólicas en el último año, entre los cuales 2 presentan un consumo problemático.

Sólo uno de los 22 encuestados declaró que fumaba en la actualidad y en cuanto a las sustancias ilícitas, un entrevistado dijo haber consumido marihuana alguna vez en la vida.

**San Pío I+**

De las 25 personas encuestadas, 16 consumieron alcohol en el último año y entre ellos 3 tienen problemas asociados a este consumo. Fuman actualmente 5 de los entrevistados y con respecto a las drogas ilícitas, hubo declaración de consumo en el último año de marihuana (2 pacientes) y de éxtasis (1 paciente).

**(+) La lectura realizada en los centros Islas Malvinas, Benito Montoya, San Pío II y San Pío I se abordó de manera cualitativa por la poca cantidad de casos.**

## **Capítulo 4**

### **La problemática del consumo en el entorno barrial y familiar**

En este capítulo abordaremos cuestiones que pueden ser leídas como condiciones de exposición de las personas en sus entornos familiares, de amigos y de vecinos, que favorecen el consumo de drogas y que por otra parte, nos permite una aproximación a “niveles de consumo” en cada barrio en el cual se encuentra el centro.

La percepción de facilidad de acceso a marihuana, cocaína, pasta base y éxtasis puede estar sustentada en conocimientos objetivos sobre la disponibilidad de esas sustancias y lugares de venta, como así también, puede expresar una “idea” sobre esta accesibilidad que esté construida socialmente, es decir, que forme parte de un conjunto de representaciones y creencias.

Cuando se indagó sobre la oferta de drogas a las que hayan estado expuestos, conocemos un dato más objetivo sobre la circulación de drogas en el entorno barrial o de la ciudad, que debe ser leído como parte de una problemática que puede involucrar al micro tráfico en zonas de la ciudad.

Es decir que en este capítulo nos corremos de la mirada sobre la persona que acudió al centro de salud, para comenzar a mirar, a registrar, al barrio en la cual esta persona vive, haciendo hincapié en este capítulo en declaraciones de consumo sobre otros, en las percepciones sobre la accesibilidad y en la existencia de redes de comercialización de drogas en el barrio.

El cuadro siguiente muestra el porcentaje de pacientes que declararon tener algún familiar que consume las diferentes sustancias.

**Cuadro 4.1**  
**Porcentaje de pacientes que tienen familiares que consumen drogas según centro.**  
**La Rioja, 2011**

Tenencia de familiares que consumen drogas														
Sustancias	Centro													Total de Centros
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada	José Simone	
Tabaco	60,5	81,5	87,0	70,0	55,6	69,5	79,4	75,8	41,9	76,3	80,0	57,7	68,1	69,0
Alcohol	48,7	73,5	84,8	68,0	64,4	64,2	72,2	72,6	41,9	66,1	58,6	80,8	72,3	66,8
Borracheras	31,6	46,9	58,7	34,0	17,8	34,7	43,3	33,9	24,2	35,6	34,3	32,7	44,7	34,8
Tranquilizantes con pm	2,6	6,1	13,0	10,0	6,7	9,5	11,3	16,1		15,3	11,4	11,5	14,9	9,7
Tranquilizantes sin pm	1,3		4,3	1,0	4,4	3,2	5,2			8,5	7,1			3,0
Estimulantes	1,3	4,1	4,3	1,0	4,4	2,1	5,2	12,9	3,2	6,8	8,6	5,8	10,6	4,6
Solventes e inhalables			10,9	2,0	2,2	2,1	5,2		1,6	10,2	11,4		6,4	3,6
Marihuana	3,9	24,5	15,2	3,0	7,8	6,3	6,2		6,5	5,1	8,6	7,7	10,6	6,9
Pasta Base y/o Paco			6,5		4,4	1,1	4,1	4,8		5,1	5,7	1,9		2,4
Cocaína	1,3	10,2	4,3		6,7	3,2	5,2	1,6	1,6	5,1	4,3	3,8	2,1	3,4
Éxtasis			2,2		2,2		5,2			3,4	8,6		2,1	1,7
Otras Drogas			2,2		1,1	2,1	3,1			1,7	5,7			1,2
<b>Total de casos</b>	<b>76</b>	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>97</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>59</b>	<b>70</b>	<b>52</b>	<b>47</b>	<b>995</b>

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

**Cuadro 4.2**  
**Porcentaje de pacientes que tienen amigos que consumen drogas según centro.**  
**La Rioja, 2011**

Tenencia de familiares que consumen drogas														
Sustancias	Centro													Total de Centros
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada	José Simone	
Tabaco	72,4	81,6	78,3	76,0	54,4	56,8	74,2	66,1	40,3	79,7	85,7	80,8	74,5	69,3
Alcohol	72,4	77,6	87,0	80,0	54,4	57,9	67,0	66,1	41,9	72,9	67,1	80,8	72,3	67,7
Borracheras	57,9	55,1	78,3	56,0	24,4	37,9	48,5	46,8	27,4	33,9	48,6	51,9	63,8	46,5
Tranquilizantes con pm	2,6	6,1	10,9	1,0	5,6	8,4	12,4	11,3	3,2	3,4	10,0	3,8	4,3	6,1
Tranquilizantes sin pm	1,3	10,2	10,9		5,6	5,3	11,3	3,2	1,6	5,1	10,0	3,8	2,1	4,9
Estimulantes	1,3	8,2	6,5	1,0	5,6	3,2	9,3	8,1	4,8	5,1	11,4	3,8	2,1	5,2
Solventes e inhalables	1,3	12,2	19,6	1,0	5,6	6,3	9,3	4,8	3,2	5,1	21,4	3,8	12,8	7,7
Marihuana	18,4	32,7	30,4	13,0	14,4	20,0	13,4	9,7	8,1	10,2	27,1	25,0	29,8	18,0
Pasta Base y/o Paco	1,3	2,0	4,3	2,0	5,6	5,3	11,3	9,7		3,4	12,9	1,9		5,2
Cocaína	6,6	16,3	8,7	2,0	5,6	11,6	10,3	4,8	6,5	8,5	11,4	3,8	8,5	8,3
Éxtasis	1,3	2,0	4,3		4,4	1,1	7,2			3,4	12,9	1,9	2,1	3,5
Otras Drogas			2,2		3,3	1,1	5,2			1,7	5,7	7,7		2,2
<b>Total de casos</b>	<b>76</b>	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>97</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>59</b>	<b>70</b>	<b>52</b>	<b>47</b>	<b>995</b>

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

**Cuadro 4.3**  
**Porcentajes de pacientes que tienen conocidos en el barrio que consumen drogas según centro. La Rioja, 2011**

Tenencia de familiares que consumen drogas														
Sustancias	Centro												Total de Centros	
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada		José Simone
Tabaco	75,0	83,7	91,3	85,0	77,8	75,8	77,3	59,7	41,9	78,0	84,3	88,5	74,5	75,5
Alcohol	72,4	83,7	87,0	85,0	75,6	80,0	72,2	58,1	41,9	78,0	74,3	86,5	76,6	74,2
Borracheras	67,1	63,3	89,1	75,0	46,7	47,4	64,9	48,4	33,9	45,8	57,1	69,2	59,6	58,2
Tranquilizantes con pm	3,9	20,4	17,4		8,9	9,5	37,1	11,3	3,2	8,5	17,1	11,5	2,1	11,7
Tranquilizantes sin pm	2,6	10,2	10,9	2,0	6,7	11,6	34,0	4,8	1,6	15,3	20,0	7,7	2,1	9,9
Estimulantes	3,9	8,2	10,9	1,0	4,4	8,4	35,1	21,0	1,6	15,3	18,6	5,8	4,3	10,6
Solventes e inhalables	5,3	30,6	26,1	22,0	11,1	29,5	47,4	19,4	6,5	28,8	32,9	11,5	23,4	23,6
Marihuana	35,5	53,1	47,8	50,0	31,1	43,2	46,4	16,1	17,7	23,7	42,9	40,4	34,0	37,6
Pasta Base y/o Paco	2,6	14,3	15,2	13,0	23,3	11,6	41,2	19,4	4,8	13,6	30,0	9,6		16,6
Cocaína	25,0	36,7	13,0	19,0	26,7	26,3	44,3	22,6	14,5	16,9	24,3	13,5	17,0	24,2
Éxtasis	3,9	8,2	4,3	1,0	13,3	2,1	28,9	11,3		5,1	18,6	3,8	4,3	8,9
Otras Drogas	2,6		10,9		15,6	3,2	29,9	6,5		5,1	14,3	13,5	2,1	8,9
<b>Total de casos</b>	<b>76</b>	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>97</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>59</b>	<b>70</b>	<b>52</b>	<b>47</b>	<b>995</b>

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

**Cuadro 4.4**  
**Distribución de los pacientes según percepción de facilidad de acceso a marihuana en el barrio según centro. La Rioja, 2011**

Percepción de facilidad de acceso a marihuana en el barrio	Centro													Total de Centros
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada	José Simone	
Fácil	43,3	52,2	27,3	52,0	36,8	45,7	50,5	22,6	44,2	30,8	63,6	25,0	33,3	42,5
Difícil	1,5	4,3	6,8	3,0	11,5	4,3	4,3	5,7	11,6	1,9	3,0		4,8	5,4
Imposible	6,0	8,7	4,5	3,0	9,2	3,3	9,7	20,8	9,3	1,9	1,5	1,9	7,1	6,5
Desconoce	49,3	34,8	61,4	42,0	42,5	46,7	35,5	50,9	34,9	65,4	31,8	73,1	54,8	45,6
<b>Total de casos</b>	<b>100</b> (76)	<b>100</b> (49)	<b>100</b> (46)	<b>100</b> (100)	<b>100</b> (90)	<b>100</b> (95)	<b>100</b> (97)	<b>100</b> (62)	<b>100</b> (62)	<b>100</b> (59)	<b>100</b> (70)	<b>100</b> (52)	<b>100</b> (47)	<b>100</b> (995)

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

**Cuadro 4.5**  
**Distribución de los pacientes según percepción de facilidad de acceso a cocaína en el barrio según centro. La Rioja, 2011**

Percepción de facilidad de acceso a cocaína en el barrio	Centro													Total de Centros
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada	José Simone	
Fácil	37,3	35,6	15,9	30,0	22,2	37,4	44,7	25,9	36,1	11,3	53,7	15,4	21,6	32,0 0
Difícil	3,0	4,4	11,4	13,0	14,8	4,4	7,4	1,9	16,7	3,8	7,5	1,9	13,5	8,8
Imposible	6,0	8,9	4,5	8,0	14,8	5,5	7,4	20,4	5,6		1,5	1,9	8,1	7,4
Desconoce	53,7	51,1	68,2	49,0	48,1	52,7	40,4	51,9	41,7	84,9	37,3	80,8	56,8	51,8
<b>Total de casos</b>	<b>100</b> (67)	<b>100</b> (45)	<b>100</b> (44)	<b>100</b> (100)	<b>100</b> (81)	<b>100</b> (91)	<b>100</b> (94)	<b>100</b> (54)	<b>100</b> (36)	<b>100</b> (53)	<b>100</b> (67)	<b>100</b> (52)	<b>100</b> (37)	<b>100</b> (907)

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

**Cuadro 4.6**  
**Distribución de los pacientes según percepción de facilidad de acceso a Pasta Base - Paco en el barrio según centro. La Rioja, 2011**

Percepción de facilidad de acceso a Pasta Base - Paco en el barrio	Centro													Total de Centros
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada	José Simone	
Fácil	6,0	11,1	18,2	16,0	17,5	14,4	38,3	18,9	13,9	15,7	41,0	9,6	5,6	18,6
Difícil	7,5	6,7	9,1	15,0	13,8	10,0	10,6	5,7	11,1	2,0	16,4	1,9	13,9	10,8
Imposible	9,0	22,2	2,3	5,0	18,8	7,8	8,5	18,9	19,4	3,9	4,9	3,8	13,9	10,5
Desconoce	77,6	60,0	70,5	64,0	50,0	67,8	42,6	56,6	55,6	78,4	37,7	84,6	66,7	60,1
<b>Total de casos</b>	<b>100</b> (67)	<b>100</b> (45)	<b>100</b> (44)	<b>100</b> (100)	<b>100</b> (80)	<b>100</b> (90)	<b>100</b> (94)	<b>100</b> (53)	<b>100</b> (36)	<b>100</b> (51)	<b>100</b> (61)	<b>100</b> (52)	<b>100</b> (36)	<b>100</b> (893)

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

**Cuadro 4.7**  
**Distribución de los pacientes según percepción de facilidad de acceso a Éxtasis en el barrio según centro. La Rioja, 2011**

Percepción de facilidad de acceso a Éxtasis en el barrio	Centro													Total de Centros
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada	José Simone	
Fácil	4,5	6,7	13,6	6,0	11,5	8,9	26,6	3,8	13,5		24,2	7,7	8,3	11,0
Difícil	7,5	6,7	4,5	17,0	14,1	7,8	9,6	7,5	8,1	3,9	16,1	1,9	11,1	10,6
Imposible	10,4	20,0	2,3	9,0	24,4	7,8	11,7	26,4	18,9	3,9	3,2	3,8	13,9	12,2
Desconoce	77,6	66,7	79,5	68,0	50,0	75,6	52,1	62,3	59,5	92,2	56,5	86,5	66,7	66,2
<b>Total de casos</b>	<b>100</b> (67)	<b>100</b> (45)	<b>100</b> (44)	<b>100</b> (100)	<b>100</b> (80)	<b>100</b> (90)	<b>100</b> (94)	<b>100</b> (53)	<b>100</b> (36)	<b>100</b> (51)	<b>100</b> (61)	<b>100</b> (52)	<b>100</b> (36)	<b>100</b> (893)

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

## **El consumo de sustancias psicoactivas en el entorno familiar, de amigos y en el barrio y percepción de facilidad de acceso por centro**

### **20 de Mayo**

El consumo de tabaco en esta población ha revelado que más de la mitad de los encuestados (60,5%) está expuesto al tabaco en el ámbito familiar. Esta cifra supera el 70% cuando se trata de los amigos y conocidos del barrio. El 48,7% dice tener familiares que consumen alcohol y un 31,6% manifiesta la presencia de borracheras en familiares, en el caso del contexto de los amigos y dentro del barrio estos valores crecen al 72,4% y 67,1% respectivamente. No se han detectado diferencias significativas entre el consumo de tranquilizantes con o sin prescripción médica: el 2,6% dice tener familiares medicados y el 1,3% parientes que los consumen sin prescripción médica (cuando se indaga sobre los conocidos del barrio, ambas cifras llegan a 2,6% y 3,9% respectivamente). El 1,3% tiene algún amigo que usa estimulantes y el 3,9% por lo menos dos conocidos en el barrio; para el caso de marihuana dichos valores oscilan entre el 18,4% y el 35,5%. El 20% dice tener conocidos en el barrio que consumen cocaína y el 1,3% reconoce dicho uso en el entorno familiar.

En cuanto a la percepción de facilidad de acceso de las distintas sustancias, se ha observado un 43,3% que concibe fácil conseguir marihuana, y un 49,3% que lo desconoce. Respecto a cocaína los números son 37,3% y 53,7% respectivamente. El acceso a otras sustancias parece ser más dificultoso dentro del barrio, siendo el 77,6% correspondiente a personas que no saben si es fácil o difícil comprar pasta base en el barrio y el mismo porcentaje acerca del éxtasis.

### **San Vicente**

La mayoría de los encuestados están expuestos al consumo de tabaco en el entorno, el 81,5% en el hogar, 81,6% amigos y el 83,7% al menos dos conocidos en el barrio. El 73,5% tiene familiares que ingieren alcohol y el 46,9% presencia borracheras, el 83,7% al menos dos conocidos en el barrio que consumen y 63,3% que se emborrachan. En cuanto al consumo de tranquilizantes, el 20,4% dice tener vecinos que están medicados y 10,2% que los utilizan sin prescripción; cuando se indagó en el ámbito familiar o entre los amigos sólo el 6,1% reconoció tener algún pariente medicado y el 10,2% algún amigo que los use sin indicaciones de un profesional. El 4,1% reconoce el consumo de estimulantes en algún familiar, el 8,1% entre sus amigos y el 8,2% en el barrio. Para el uso de solventes o inhalables vemos un 12,2% que tiene algún amigo que consume y un 30,6% al menos dos conocidos en el barrio. El 24,5% tiene algún pariente que consume

marihuana y más de la mitad (53,1%) lo reconoce en la comunidad. El uso de cocaína en el entorno pasa de un 10,2% en familiares, el 16,3% entre los amigos y 36,7% en el barrio. El 8,2% de los encuestados tiene al menos dos vecinos o conocidos del barrio que consumen éxtasis.

Más de la mitad (52,2%) de los encuestados considera fácil conseguir marihuana en el barrio y 34,8% desconoce si es fácil o difícil hacerlo. Respecto de cocaína el 35,6% dice que es sencillo conseguirla y el 51,1% no sabe si es fácil o difícil. Más de la mitad de los encuestados (60%) desconoce la facilidad/dificultad de conseguir pasta base, el 22,2% dice que es imposible y al 11,1% le resulta fácil. El 6,7% percibe fácil conseguir éxtasis en el barrio, el 20% imposible y el 66,7% no sabe.

### **José Rucci**

El 87% tiene familiares que fuman, el 78,3% tiene algún amigo y el 91,3% por lo menos dos vecinos/conocidos del barrio. El 84,8% tiene familiares que consumen alcohol y 58,7% que se emborrachan; el 87% tiene conocidos que beben y el 89,1% reconoce borracheras entre los vecinos/conocidos del barrio. El 13% tiene familiares medicados con tranquilizantes y un 10,9% algún amigo. Para el caso de su uso sin prescripción médica, las cifras pasan del 4,3% al 10,9% para cada grupo. El 4,3% tiene algún pariente que consume estimulantes, el 6,5% algún amigo y el 10,9% al menos dos conocidos del barrio. El uso de solventes o inhalables en el entorno pasa de 10,9% cuando se trata del hogar, al 26,1% en la comunidad. El 30,4% reconoce tener al menos un amigo que fuma marihuana y el 47,8% tiene un mínimo de dos conocidos del barrio. El 4,3% tiene algún familiar que consume cocaína, el 8,7% algún amigo y el 13% vecinos. El consumo de éxtasis pasa del 2,2% en el ámbito familiar, al 4,3% en el barrio.

Más de la mitad de la población encuestada (61,4%) desconoce cuál es la facilidad/dificultad de conseguir marihuana en el barrio, frente a un 27,3% que lo considera fácil. El 68,2% no sabe si es fácil o difícil conseguir cocaína, un 15,9% fácil y el 11,4% difícil. La mayoría (70,5%) no tiene conocimiento acerca del acceso a pasta base frente al 18,2% que lo percibe sencillo. Para el caso del éxtasis, las cifras son de 79,5% y 13,6% respectivamente.

### **El Libertador**

El 70% dice tener familiares que fuman, un 76% algún amigo y el 85% por lo menos dos vecinos o conocidos del barrio. El 68% tiene parientes que beben alcohol y un 34% que se emborrachan, en el caso de los amigos las cifras son de 80% y 56%; y en el barrio

85% y 75% (respectivamente). Un 10% reconoce en la familia el uso de tranquilizantes con prescripción médica y el 1% sin prescripción médica. El uso de estimulantes fue declarado por los encuestados en 1% en todos los entornos (familia, amigos, barrio) mencionados. El 1% dice tener parientes usuarios de solventes o inhalables, el 2% algún amigo y el 22% tiene por lo menos dos conocidos en el barrio que los usan. Con respecto a marihuana, el 3% que declara su uso en el medio familiar, el 13% entre los amigos y la mitad (50%) en el barrio. El 2% tiene algún amigo que consume paco y el 13% conoce por lo menos dos vecinos o conocidos del barrio que lo hacen. Para el caso de cocaína los porcentajes son de 2% y 19% respectivamente.

Más de la mitad (52%) de los encuestados considera fácil acceder a marihuana en el barrio y un 42% lo desconoce. Para el caso de cocaína, el 30% percibe sencillo obtenerla en el barrio, el 13% difícil y un 49% no sabe si es fácil/difícil hacerlo. Respecto de pasta base y/o paco, el 16% perciben fácil conseguirla en el barrio frente a un 64% que no sabe si es fácil/difícil hacerlo. Para el caso del éxtasis, las cifras son de 11,5% y 50% respectivamente.

### **San Pío III**

El 55,6% de los encuestados tiene familiares que fuman, el 54,4% amigos y el 77,8% al menos dos vecinos o conocidos en el barrio que lo hacen. El 64,4% tiene parientes que beben alcohol y un 17,8% que se emborracha, en el barrio los valores crecen al 75,6% y 46,7% respectivamente. El 6,7% tiene algún familiar medicado con tranquilizantes y un 4,4% que se auto medica con ellos, entre los amigos ambos usos (con y sin receta) se mantienen en 5,6% y en el entorno barrial el 8,9% tiene vecinos medicados y un 6,7% que se los consume sin prescripción médica. El uso de estimulantes se identifica en un 4,4% en el entorno familiar y barrial, y el 5,6% entre los amigos. El 7,8% tiene algún familiar que fuma marihuana, el 14,4% algún amigo y el 31,1% conoce por lo menos dos vecinos en el barrio. El uso de pasta base en el entorno oscila entre un 4,4% en el hogar y un 23,3% en el barrio. En el caso de cocaína el 6,7% y 26,7% respectivamente. El 4,4% tiene algún amigo usuario de éxtasis y el 13,3% al menos dos vecinos o conocidos del barrio que lo usan.

El 36,8% afirmó que es fácil acceder a marihuana en el barrio, el 11,5% opina que es difícil y el 42,5% no sabe si es fácil o difícil. Para cocaína, el 22,2% percibe sencillo obtenerla frente a un 48,1% que desconoce la facilidad/dificultad de hacerlo. El 18,8% concibe imposible conseguir pasta base y/o paco en el barrio, el 17,5% lo ve fácil y la

mitad lo desconoce. Para el caso de éxtasis, el 24,4% piensa que es imposible conseguirlo, un 14,1% lo ve difícil y el 50% no sabe si es fácil/difícil hacerlo.

### **San José**

El 69,5% tiene familiares que fuman, el 56,8% algún amigo y el 75,8% al menos dos conocidos del barrio que lo hacen. El 64,2% tiene parientes que toman alcohol y el 34,7% que se emborrachan, y cuando se trata del entorno barrial las cifras son 80% y 47,4% respectivamente. El 9,5% tiene familiares medicados con tranquilizantes y el 3,2% que los consume sin receta (valor que crece al 11,6% cuando se trata de los vecinos). El 2,1% tiene parientes que utilizan estimulantes, el 3,2% algún amigo y el 8,4% por lo menos dos conocidos en el barrio. El 6,3% declara el uso de solventes e inhalables entre sus amigos y el 29,5% en su comunidad. La declaración sobre consumo de marihuana crece del 6,3% entre los familiares, al 43,2% en el barrio. El 1,1% tiene algún familiar usuario de pasta base, el 5,3% algún amigo y el 11,6% por lo menos dos conocidos. En cuanto a cocaína el 11,6% declara su consumo entre los amigos y el 26,3% en su barrio.

En cuanto a la percepción de facilidad de acceso a marihuana, no se observó una diferencia significativa entre quienes consideran que es fácil (45,7%) y quienes desconocen si es fácil/difícil conseguirla (46,7%). El 37,4% percibe fácil acceder a cocaína en el barrio frente a un 52,7% que no sabe si es fácil o difícil hacerlo. La mayoría de la población encuestada (67,8%) no tiene opinión formada acerca del acceso a la pasta base en el barrio, un 14,4% piensa que es fácil y un 10% imposible conseguirla. Finalmente, respecto del éxtasis hay un 75,6% que no sabe si es fácil o difícil el acceso y un 8,9% dice que es fácil.

### **Ofelia Bazan Losada**

El 79,4% tiene familiares que fuman, el 74,2% algún amigo y el 77,3% por lo menos dos vecinos. La mayoría (72,2%) tiene familiares que consumen alguna bebida alcohólica, un 43,3% que se emborrachan; cuando se trata del entorno barrial, el 72,2% y el 64,9% respectivamente. El 11,3% tiene algún pariente medicado con tranquilizantes y el 5,2% que los consume sin prescripción médica; cuando se indagó por dicho uso en la comunidad las cifras crecieron considerablemente a un 37,1% para los recetados y un 34% para los que se consumen sin prescripción médica. El 5,2% tiene algún pariente que usa estimulantes, el 9,3% algún amigo y el 35,1% conocidos en el barrio. El 9,3% tiene por lo menos un amigo que utiliza solventes o inhalables y casi la mitad (47,4%) vecinos en el barrio. En cuanto al uso de marihuana la declaración de consumo en el entorno oscila entre el 6,2% para quienes lo declaran en algún familiar y el 46,4% en conocidos o

vecinos del barrio. El 4,1% sabe de alguien que consuma pasta base y/o paco en la familia, el 11,3% tiene algún amigo que lo hace y el 41,2% al menos dos conocidos. En cuanto al consumo de cocaína, el 5,2% lo declaró entre alguno de sus familiares, el 10,3% entre los amigos y el 44,3% conoce al menos a dos personas de su barrio que consuman. El 28,9% conoce al menos dos personas en el barrio que usan éxtasis y el 29,9% que usan otras drogas ilegales.

Más de la mitad (50,5%) de los participantes reconoce fácil la tarea de conseguir marihuana en el barrio y el 35,5% no sabe si es fácil o difícil hacerlo. El 44,7% consideró sencillo conseguir cocaína en el barrio y el 40,4% desconoce la dificultad. Con respecto a la circulación de pasta base en la comunidad, un 38,3% la consideró de fácil acceso, frente a un 42,6% que no sabe si es fácil/difícil conseguirla. El 26,6% de los participantes calificó sencillo obtener éxtasis y el 52,1% desconoce la facilidad/dificultad.

### **Benjamín Rincón**

El porcentaje más alto de consumo de tabaco en el entorno correspondió al medio familiar, siendo el 75,8%, el 66,1% tiene algún amigo que fuma y 59,7% al menos dos conocidos en el barrio. El 72,6% tiene parientes que beben alcohol y el 33,9% que se emborrachan, cuando se trata del barrio estos valores llegan a 58,1% y 48,4% respectivamente. El 16,1% tiene algún familiar medicado con tranquilizantes, el 11,3% algún amigo y el 4,8% tiene vecinos que los consumen sin prescripción médica. El 12,9% de los participantes afirmó tener conocimiento sobre el consumo de estimulantes por parte de algún miembro de su familia, el 8,1% algún amigo y el 21% de conocidos del barrio. El uso de solventes o inhalables en el entorno oscila entre un 4,8% entre los amigos a 19,4% en la comunidad. En lo que respecta al consumo de marihuana estas cifras son de 9,7% y 16,1% respectivamente. Un 4,8% tiene algún pariente que consume pasta base, el 9,7% algún amigo y el 19,4% al menos dos personas del barrio. Con respecto a la cocaína, la percepción en el entorno oscila entre el 4,8% entre los amigos y el 22,6% en la comunidad. El 11,3% manifestó tener vecinos que consumen éxtasis y el 6,5% otras drogas ilícitas.

Un 22,6% calificó fácil el acceso a marihuana en el barrio y el 50,9% desconoce la dificultad. Para el caso de cocaína se ha observado un 25,9% de participantes que asumen sencillo obtenerla, el 20,4% lo considera imposible y más de la mitad (51,9%) no sabe si es fácil o difícil hacerlo. El 18,9% consideró a la pasta base como una sustancia de fácil acceso, frente a un 56,6% que no sabe y otro 18,9% que lo percibe imposible. La

mayoría de los participantes (62,3%) desconoce la facilidad/dificultad de conseguir éxtasis en el barrio y el 26,4% lo percibe como imposible.

### **La Cañada**

El 41,9% tiene algún familiar, el 40,3% algún amigo y el 41,9% al menos dos conocidos que fuman. El 41,9% reconoció tener parientes que beben alcohol y el 24,2% que se emborrachan, cuando se trata de la declaración de consumo en el barrio, crece al 33,9% el porcentaje de borracheras. El 3,2% tiene algún amigo o vecinos medicados con tranquilizantes y el 1,6% los utiliza sin receta. El 3,2% sabe de algún pariente que consume estimulantes, el 4,8% algún amigo y el 1,6% de conocidos del barrio. El uso de solventes e inhalables fue identificado por el 1,6% en el hogar y por el 6,5% en el barrio. Con respecto a marihuana, las cifras son de 6,5% y 17,7% respectivamente. Un 4,8% tiene conocimiento acerca del uso de pasta base en el barrio y en lo que concierne a cocaína, el 6,5% dice tener algún amigo consumidor y el 14,5% sabe de algunas personas en su barrio que consumen.

El 44,2% ve fácil el acceso a marihuana en el barrio y el 34,9% no conoce la facilidad/dificultad. Para el caso de cocaína, el 36,1% considera fácil el acceso y el 41,7% no sabe. Más de la mitad de los participantes (55,6%) no sabe si es fácil o difícil conseguir pasta base y/o paco, el 19,4% dice que es imposible y un 13,9% que es fácil. El 13,5% de los encuestados afirmó que es fácil conseguir éxtasis en el barrio frente a un 18,9% que lo percibe imposible y un 59,5% que no sabe si es fácil o difícil hacerlo.

### **Faldeo del Velazco Sur**

El 76,3% tiene familiares que fuman, el 79,7% amigos y el 78% conocidos en el barrio que lo hacen. El 66,1% de los encuestados sabe de familiares que beben alcohol y el 35,6% que se emborrachan, en el barrio las cifras crecen al 78% y 45,8% respectivamente. El 15,3% tiene algún pariente medicado con tranquilizantes y el 8,5% alguien que se auto medica en la familia. Cuando se trata de la declaración de aquel consumo en el barrio se da el 8,5% y 15,3% respectivamente. El 6,8% sabe del uso de estimulantes en la familia, el 5,1% en algún amigo y el 15,3% lo percibe en la comunidad. El 10,2% tiene conocimiento de por lo menos un miembro de su familia que consume solventes o inhalantes y el 28,8% al menos dos conocidos del barrio. El 5,1% tiene algún pariente que fuma marihuana, el 10,2% algún amigo y 23,7% conocidos en el barrio. Con respecto a cocaína, el 8,5% tiene conocimiento de consumo entre los amigos y el 16,9% en conocidos o vecinos del barrio; y los valores correspondientes a pasta base y/o paco

son de 3,4% y 13,6% respectivamente. El 5,1% tiene conocidos que utilizan éxtasis y otro 5,1% que consumen otras drogas ilegales.

En cuanto a la percepción de facilidad de acceso a las distintas sustancias, el 30,8% considera fácil adquirir marihuana, y un 65,4% desconoce la dificultad. Se ha observado un 11,3% que opina que es sencillo conseguir cocaína en el barrio, el 3,8% difícil y la mayoría de los participantes no sabe. Un 15,7% caracterizó de sencillo el acceso a pasta base frente a un 78,4% que desconoce. En lo que respecta a la circulación de éxtasis en la comunidad, se ha observado que casi todos los encuestados (92%) no conocen las dificultades para conseguirla.

### **Virgen de los Cerros**

El 80% tiene familiares que fuman, el 85,7% amigos y el 84,3% conocidos en el barrio que lo hacen. En cuanto al consumo de alcohol en el entorno, el 58,6% tiene parientes que beben y el 34,3% que se emborrachan, en el contexto barrial estas cifras ascienden al 74,3% y 57,1% respectivamente. El 11,4% declara el uso de tranquilizantes bajo receta en algún familiar y el 7,1% declara consumo sin prescripción médica para ese grupo, entre los amigos ambos usos (con y sin receta) representan el 10% y en el medio barrial los valores fueron de 17,1% y 20% respectivamente. El 8,6% tiene algún familiar que consumió estimulantes, el 11,4% algún amigo y el 18,6% conoce gente de la comunidad que lo hace. El uso de solventes o inhalables en el entorno varía entre un 11,4% en la familia, a un 32,9% en el barrio. Del total de encuestados, casi la mitad (42,9%) declara conocer al menos a dos personas del barrio que consumen marihuana y el 27,1% dice tener algún amigo que consume. Con respecto a pasta base, el 5,7% tiene familiares que consumen, el 12,9% algún amigo y el 30% lo reconoce en por lo menos dos vecinos o conocidos del barrio. La injerencia de cocaína representa el 4,3% en familiares y el 24,3% en vecinos o conocidos del barrio. El 12,9% sabe de algún amigo que consume éxtasis y el 18,6% de gente del barrio.

La mayoría de los participantes (63,6%) ha manifestado considerar fácil el acceso a marihuana en el barrio y el 31,8% desconoce la facilidad/dificultad. Más de la mitad (53,7%) percibe sencillo conseguir cocaína y un 37,3% no sabe si es fácil o difícil. El 41% opinó que era sencillo conseguir pasta base y/o paco y el 37,7% no supo responder esa pregunta. Con respecto al éxtasis, el 24,2% dijo era fácil conseguirlo y el 56,5% desconocía la dificultad.

### **Puerta de la Quebrada**

El 57,7% tiene familiares que fuman, el 80,8% amigos y el 88,5% observa dicho consumo en la comunidad. Con respecto al alcohol en los distintos entornos, el 80,8% tiene familiares que consumen y el 32,7% que se emborrachan. El 86,5% tiene conocidos que beben y el 69,2% que se emborrachan. El 11,5% tiene familiares medicados con tranquilizantes y el 7,7% por lo menos dos conocidos que los consumen sin prescripción médica. El uso de estimulantes se registró en 5,8% tanto en el entorno familiar como en el barrial. El 7,7% tiene parientes que fuman marihuana, el 25% algún amigo y el 40,4% al menos dos vecinos o conocidos del barrio. El 1,9% declara el uso de pasta base y/o paco en algún familiar y el 9,6% en el barrio. Con respecto a cocaína, el 3,8% tiene algún familiar que consume y el 13,5% que lo percibe en el barrio.

Se ha manifestado un desconocimiento por parte de los participantes acerca de la dificultad de acceder a las distintas sustancias en el barrio, siendo 73,1% para el caso de la marihuana, 80,8% cocaína, 84,6% pasta base y 86,5% éxtasis. Un cuarto de los encuestados (25%) consideró fácil adquirir marihuana y un 15,4% cocaína. La pasta base y el éxtasis obtuvieron cifras más bajas en lo que respecta a facilidad de acceso: 9,6% y 7,7% respectivamente.

### **José Simone**

El 68,1% tiene familiares que fuman, el 74,5% amigos y el mismo porcentaje corresponde al ámbito barrial. En lo que respecta al uso y consumo perjudicial de alcohol, se ha observado que el 72,3% tiene parientes que beben y el 44,7% que se emborrachan. Cuando se indaga por la comunidad, esos valores ascienden considerablemente a 76,6% y 59,6% respectivamente. El 14,9% declara el uso de tranquilizantes recetados en la familia, el 2,1% tiene algún amigo auto medicado y un 2,1% conoce gente en la comunidad que los utiliza (con y sin prescripción médica). El 10,4% tiene algún familiar que usa estimulantes y el 4,3% al menos dos conocidos en el barrio. El 6,4% declara tener familiares que consumen solventes o inhalables, el 12,8% algún amigo y el 23,4% lo ve en personas dentro de la comunidad. La percepción del uso de marihuana en el entorno oscila entre el 10,6% en familiares y el 34% en el barrio. El 8,5% tiene algún amigo que consume cocaína y el 17% sabe de gente en el barrio que también lo hace. Los porcentajes correspondientes al uso de éxtasis en estos grupos son de 2,1% y 4,3% respectivamente.

El 33,3% consideró fácil acceder a marihuana en el barrio y la mayoría (54,8%) desconoce la facilidad/dificultad. Con respecto a cocaína, el 21,6% ve fácil conseguirla y el 56,8% no sabe si es fácil o difícil hacerlo. Pasta base y éxtasis mostraron ser sustancias de mayor desconocimiento en el acceso (66,7%) y menos participantes consideraron sencillo conseguirlas: 5,6% y 8,3% respectivamente.

### **Islas Malvinas+**

El consumo de tabaco y alcohol en el entorno familiar y de amigos es declarado por 13 de los 23 encuestados. Las situaciones de borracheras son mencionadas por 9 personas en lo que refiere al entorno familiar y por 8 en lo que refiere a los entornos de amigos. No hay declaración de consumo de drogas ilícitas en los entornos familiares, en tanto en relación a los amigos se menciona el consumo de marihuana (6) y paco (6) y en segundo lugar de cocaína (4) y éxtasis (4).

Respecto a la percepción de lo que ocurre en el barrio, 11 encuestados dijeron conocer en el barrio personas que se emborrachan o que toman más de la cuenta. En relación a las sustancias ilícitas, hubo declaraciones de consumo de inhalantes, marihuana y paco (10), de cocaína (9) y en tercer lugar de éxtasis (8)

De los 23 encuestados, 7 consideran que es fácil conseguir marihuana, cocaína o pasta base/ paco en el barrio, en tanto que en relación a éxtasis es mayor el desconocimiento sobre la facilidad de acceso y sólo 4 dijeron que resulta fácil acceder..

### **Benito Montoya+**

Más de la mitad de los encuestados (12) tiene algún familiar que fuma y que tomó bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses. Ahora bien, la tenencia de familiares que toman más de la cuenta y se emborrachan es declarada por 5 pacientes.

De los 20 entrevistados, 10 tienen amigos que fuman, 8 amigos que tomaron bebidas alcohólicas durante el último año y 3 amigos que se emborrachan. Un entrevistado mencionó el consumo de inhalables, marihuana, pasta base, cocaína y éxtasis en su entorno de amigos.

En relación al entorno barrial, más de la mitad de los entrevistados (11 personas) dijeron conocer a personas del barrio que se emborrachan o toman más de la cuenta. Y respecto a la percepción del consumo de sustancias ilícitas en el barrio, la sustancia ilícita más mencionada por este grupo fue marihuana (6), en segundo lugar inhalables y paco (3) y en tercer lugar cocaína y éxtasis (1).

La sustancias con mayor percepción de facilidad de acceso en este grupo es marihuana (10), en segundo lugar cocaína (8) y luego pasta base o paco (5) y éxtasis (4).

### **San Pío II+**

De los 23 encuestados, 16 tienen familiares que fuman, 17 familiares que tomaron bebidas alcohólicas en el último año y 7 familiares que se emborrachan o toman más de la cuenta. Un encuestado declaró consumo de inhalantes y marihuana en su familia.

En cuanto al entorno de amigos, 14 de las personas encuestadas, dijeron tener amigos que fumaron y tomaron bebidas alcohólicas en el último año y 10 mencionaron tener amigos que se emborrachan y toman más de la cuenta. En relación a las drogas ilícitas, fueron mencionadas marihuana y cocaína (3) y r éxtasis en segundo lugar (1).

Al responder por el consumo en el barrio, 13 encuestados mencionaron tabaco y alcohol y 12 dijeron conocer personas que se emborrachan. 9 declararon el consumo de marihuana en el barrio, 6 de cocaína, 5 de inhalantes y 1 de pasta base o paco.

Más de la mitad (13) de los encuestados dijo que le resultaría fácil acceder a marihuana y 10 personas plantearon lo mismo en relación al acceso a cocaína. Sin embargo en este grupo no hay percepción de facilidad de acceso a pasta base-paco o a éxtasis.

### **San Pío I+**

De las 25 personas encuestadas, la mayoría (21) hizo referencia al consumo de tabaco y alcohol tanto en la familia, como en los amigos y en el barrio. 7 encuestados declararon tener familiares que se emborracharon o tomaron más de la cuenta en el último año, en tanto 17 declararon tener amigos que lo han hecho.

Hay declaración de consumo de marihuana (2), cocaína (1) y pasta base (1) en las familias de los encuestados y 4 de los encuestados dijeron tener amigos con consumo de inhalantes, marihuana y cocaína.

En cuanto a la percepción de consumo de alcohol y de drogas en el barrio, 15 encuestados dijeron conocer personas que se emborrachan o toan más de la cuenta y también hubo declaración de consumo de sustancias ilícitas en este entorno: marihuana (8); inhalantes (7); cocaína(6); y éxtasis y pasta base o paco (1).

Las sustancias de mayor percepción de facilidad de acceso son marihuana (9) y cocaína (8). En tanto la mayoría de encuestados (22) dijo no saber si le sería fácil o no conseguir pasta base o éxtasis.

**(+) La lectura realizada en los centros Islas Malvinas, Benito Montoya, San Pío II y San Pio I se abordó de manera cualitativa por la poca cantidad de casos.**

**Cuadro 4.8**  
**Porcentaje de pacientes que recibieron oferta de drogas en el barrio y en la ciudad según centro. La Rioja, 2011**

Centro	Recibió oferta en el Barrio	Recibió oferta en la ciudad	Recibió oferta en el barrio y en la ciudad	Total de casos
20 de Mayo	21,4	5,7		70
San Vicente	31,0	7,1	2,4	42
José Rucci	25,6	7,0		43
El Libertador	18,0	5,0	2,0	100
San Pío III	22,2	2,8	1,4	72
San José	13,5	9,0	3,4	89
Ofelia Bazan Losada	14,7	10,7	4,0	75
Benjamín Rincón	11,8	33,3	3,9	51
La Cañada	23,3	9,3	2,3	43
Faldeo del Velazco Sur	13,6	11,4		44
Virgen de los Cerros	27,7	15,4	4,6	65
Puerta de la Quebrada	9,6	17,3		52
José Simone	27,7	12,8		47
<b>Total de Centros</b>	<b>19,0</b>	<b>10,4</b>	<b>2,3</b>	<b>877</b>

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

**Cuadro 4.9**  
**Distribución de los pacientes que recibieron oferta de drogas en el barrio y/o en la ciudad según el tipo de sustancia que les fue ofrecida. La Rioja, 2011**

Tipo de sustancia ofrecida	%	Cantidad de casos que recibieron oferta
Marihuana	78,9	224
Cocaína	37,3	106
Pasta Base - Paco	17,6	50
Éxtasis	8,8	25

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

En todos los centros donde se implementó el estudio hubo pacientes que dijeron haber recibido alguna oferta de drogas en su barrio. En San Vicente se ha observado un 31%, en Virgen de los Cerros y José Simone un 27,7%. El barrio donde se registró un menor porcentaje de entrevistados que han recibido oferta de drogas en la comunidad fue el Centro de Salud "Puerta de la Quebrada".

**Cuadro 4.10****Distribución de los pacientes que recibieron oferta de drogas en el barrio y/o en la ciudad según el momento de la oferta. La Rioja, 2011**

<b>Cuándo fue la última vez que te ofrecieron:</b>	<b>Marihuana</b>	<b>Cocaína</b>	<b>Pasta Base - Paco</b>	<b>Éxtasis</b>
Durante los últimos 30 días	24,6	28,3	36,0	28,0
Hace más de un mes, pero menos de un año	32,1	30,2	26,0	28,0
Hace más de un año	43,3	41,5	38,0	44,0
<b>Total de casos</b>	<b>100</b> (224)	<b>100</b> (106)	<b>100</b> (50)	<b>100</b> (25)

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

De los pacientes que dijeron haber recibido oferta de drogas, ya sea para probar o comprar, a la mayoría (78,9%) le ofrecieron marihuana. Entre ellos, al 40,8% se la ofrecieron hace más de un año y el 23,1% durante los últimos treinta días.

En segundo lugar, la sustancia más ofrecida a los entrevistados, fue cocaína (37,3%), luego pasta base o paco (17,6%) y en último lugar éxtasis (8,8%).

## **Capítulo 5**

### **Las percepciones de los pacientes sobre la problemática del uso de drogas**

En este capítulo se abordarán dos dimensiones de la percepción que tiene la población encuestada respecto del consumo de sustancias psicoactivas.

En primer lugar, la percepción del riesgo o daño asociados al consumo de sustancias, opinión que se distribuye en posiciones extremas de Gran riesgo y Ningún riesgo, ubicándose las personas según su opinión, en situaciones de vulnerabilidad o no frente al consumo de drogas. También es interesante conocer el nivel de desconocimiento que las personas tienen respecto del daño que provoca el consumo, como indicador de grados de desinformación sobre el tema. Por otra parte, es importante distinguir la opinión de gravedad o no gravedad, como así también el nivel de desinformación respecto no solamente de la sustancia, sino de la frecuencia de su uso. Es decir, diferenciar la opinión respecto del uso frecuente u ocasional de las sustancias (se entiende por el uso ocasional la ingesta de una o más veces). Los cuadros siguientes 5.1, 5.2 y 5.3 muestran los porcentajes de población según centro de acuerdo a las opiniones de gran riesgo, ningún riesgo y desconocimiento.

La segunda dimensión de la percepción indaga sobre opinión que las personas tienen respecto de la existencia o no del problema de consumo de alcohol y de drogas en el barrio.

Pero continuemos con la primera dimensión:

**Cuadro 5.1**  
**Porcentaje de pacientes que evalúan de Gran Riesgo el consumo según sustancias y**  
**frecuencia de uso. La Rioja, 2011**

Percepción de Gran riesgo de:	Centros													Total de centros
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada**	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada	José Simone	
Fumar tabaco frecuentemente	77,6	61,2	84,8	79,0	84,4	82,1	61,9	59,7	--	59,3	64,3	76,9	80,9	70,1
Tomar bebidas alcohólicas frecuentemente	78,9	65,3	91,3	82,0	86,7	85,3	69,1	71,0	--	69,5	70,0	76,9	80,9	75,3
Tomar tranquilizantes sin prescripción médica frecuentemente	80,3	65,3	71,7	67,0	77,8	83,2	70,1	53,2	--	69,5	55,7	84,6	72,3	68,6
Tomar estimulantes sin prescripción médica frecuentemente	81,6	61,2	63,0	72,0	82,2	83,2	67,0	48,4	--	83,1	50,0	82,7	70,2	68,7
Fumar marihuana una o dos veces	82,9	67,3	30,4	80,0	78,9	81,1	59,8	53,2	--	67,8	54,3	80,8	38,3	63,6
Fumar marihuana frecuentemente	89,5	75,5	69,6	91,0	80,0	85,3	70,1	69,4	--	89,8	67,1	88,5	76,6	76,7
Consumir Cocaína una o dos veces	86,8	81,6	32,6	89,0	78,9	81,1	59,8	58,1	--	78,0	62,9	84,6	53,2	69,6
Consumir Cocaína Frecuentemente	89,5	81,6	73,9	91,0	82,2	87,4	73,2	67,7	--	89,8	71,4	90,4	78,7	78,9
Consumir Pasta Base y/o Paco una o dos veces	86,8	55,1	43,5	84,0	82,2	85,3	66,0	61,3	--	74,6	77,1	92,3	70,2	72,4
Consumir Pasta Base y/o Paco frecuentemente	86,8	53,1	71,7	88,0	85,6	86,3	72,2	67,7	--	89,8	80,0	92,3	78,7	77,6
Consumir éxtasis una o dos veces	82,9	53,1	34,8	86,0	82,2	80,0	64,9	50,0	--	83,1	74,3	90,4	59,6	69,8
Consumir éxtasis frecuentemente	84,2	53,1	73,9	87,0	83,3	77,9	70,1	56,5	--	86,4	71,4	88,5	76,6	74,3
<b>Total de casos</b>	<b>76</b>	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>97</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>59</b>	<b>70</b>	<b>52</b>	<b>47</b>	<b>995</b>

\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.

\*\*El cuadro no presenta los datos relativos al centro La Cañada, dado que más de la mitad de los encuestados en dicho centro no respondió las preguntas correspondientes a las percepciones de riesgo

**Cuadro 5.2**  
**Porcentaje de pacientes que evalúan de Ningún Riesgo el consumo según sustancias y frecuencia de uso. La Rioja, 2011**

Percepción de Ningún riesgo de:	Centros													Total de centros
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada**	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada	José Simone	
Fumar tabaco frecuentemente	1,3	4,1	2,2	2,0			9,3	1,6	--	8,5	10,0			3,3
Tomar bebidas alcohólicas frecuentemente	1,3	4,1		3,0	1,1	1,1	8,2		--	5,1	4,3			2,4
Tomar tranquilizantes sin prescripción médica frecuentemente	1,3			3,0	1,1	1,1	3,1		--					1,0
Tomar estimulantes sin prescripción médica frecuentemente	1,3			2,0	2,2	1,1	1,0		--					0,9
Fumar marihuana una o dos veces	1,3	4,1	4,3	1,0	1,1		1,0		--	1,7	8,6	1,9	2,1	2,2
Fumar marihuana frecuentemente	1,3	4,1			1,1				--		4,3			0,8
Consumir Cocaína una o dos veces	1,3		2,2		1,1				--		2,9		2,1	1,0
Consumir Cocaína Frecuentemente	1,3				1,1				--		2,9			0,5
Consumir Pasta Base y/o Paco una o dos veces	1,3		2,2		1,1		1,0		--		2,9			0,7
Consumir Pasta Base y/o Paco frecuentemente	1,3				1,1		1,0		--		1,4			0,5
Consumir éxtasis una o dos veces	1,3		2,2		1,1		2,1	1,6	--		1,4			0,9
Consumir éxtasis frecuentemente	1,3				1,1		2,1		--		1,4			0,6
<b>Total de casos</b>	<b>76</b>	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>97</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>59</b>	<b>70</b>	<b>52</b>	<b>47</b>	<b>995</b>

\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.

\*\*El cuadro no presenta los datos relativos al centro La Cañada, dado que más de la mitad de los encuestados en dicho centro no respondió las preguntas correspondientes a las percepciones de riesgo

**Cuadro 5.3**  
**Porcentaje de pacientes que desconocen el riesgo el consumo según sustancias y**  
**frecuencia de uso. La Rioja, 2011**

No sabe qué riesgo corre:	Centros												Total de centros	
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada**	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada		José Simone
Fumar tabaco frecuentemente		4,1	4,3	1,0	1,1	8,4	6,2	6,5	--	3,4	1,4	9,6	2,1	4,3
Tomar bebidas alcohólicas frecuentemente	1,3	4,1	2,2	1,0		5,3	4,1	3,2	--	1,7	2,9	7,7		3,1
Tomar tranquilizantes sin prescripción médica frecuentemente	11,8	20,4	23,9	21,0	2,2	9,5	10,3	21,0	--	6,8	24,3	11,5	10,6	13,2
Tomar estimulantes sin prescripción médica frecuentemente	11,8	22,4	34,8	19,0	1,1	10,5	10,3	24,2	--	6,8	25,7	15,4	10,6	14,4
Fumar marihuana una o dos veces	5,3	10,2	32,6	6,0		8,4	13,4	8,1	--	8,5	10,0	7,7	17,0	9,0
Fumar marihuana frecuentemente	3,9	8,2	28,3	6,0	1,1	6,3	14,4	9,7	--	5,1	8,6	7,7	4,3	7,8
Consumir Cocaína una o dos veces	3,9	10,2	28,3	6,0	1,1	8,4	12,4	6,5	--	8,5	10,0	9,6	10,6	8,3
Consumir Cocaína Frecuentemente	3,9	14,3	21,7	6,0	1,1	7,4	12,4	8,1	--	5,1	12,9	9,6	2,1	7,8
Consumir Pasta Base y/o Paco una o dos veces	5,3	42,9	26,1	9,0		7,4	12,4	6,5	--	10,2	7,1	7,7	8,5	9,7
Consumir Pasta Base y/o Paco frecuentemente	6,6	44,9	23,9	9,0	1,1	6,3	12,4	9,7	--	6,8	7,1	7,7	4,3	9,7
Consumir éxtasis una o dos veces	9,2	42,9	28,3	10,0	1,1	12,6	14,4	14,5	--	11,9	17,1	9,6	12,8	13,0
Consumir éxtasis frecuentemente	9,2	42,9	23,9	10,0	1,1	9,5	14,4	21,0	--	10,2	18,6	11,5	4,3	12,7
<b>Total de casos</b>	<b>76</b>	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>97</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>59</b>	<b>70</b>	<b>52</b>	<b>47</b>	<b>995</b>

\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.

\*\*El cuadro no presenta los datos relativos al centro La Cañada, dado que más de la mitad de los encuestados en dicho centro no respondió las preguntas correspondientes a las percepciones de riesgo

**Cuadro 5.4**  
**Distribución de los pacientes según la Opinión sobre el consumo de alcohol en el barrio,**  
**por centros. La Rioja, 2011**

Opinión sobre el consumo de alcohol en el barrio	Centro													Total de centros
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada	José Simone	
Hay un problema con el consumo de los jóvenes	31,1	29,8	35,6	26,5	29,5	34,1	28,0	40,0	32,1	39,6	20,0	36,5	19,1	31,1
Hay un problema con el consumo de los adultos	2,7	4,3		1,0	1,1	1,1	9,7			9,4	6,2		4,3	3,3
Hay un problema con el consumo de los jóvenes y adultos	66,2	51,1	55,6	69,4	60,2	60,4	55,9	50,9	54,7	39,6	64,6	55,8	68,1	58,5
No hay problemas, el consumo es normal		14,9	8,9	3,1	9,1	4,4	6,5	9,1	13,2	11,3	9,2	7,7	8,5	7,1
<b>Total de casos</b>	<b>100</b> (74)	<b>100</b> (47)	<b>100</b> (45)	<b>100</b> (98)	<b>100</b> (88)	<b>100</b> (91)	<b>100</b> (93)	<b>100</b> (95)	<b>100</b> (53)	<b>100</b> (53)	<b>100</b> (65)	<b>100</b> (62)	<b>100</b> (47)	948

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

**Cuadro 5.5**  
**Distribución de los pacientes según la Evaluación del problema del consumo de alcohol en**  
**los jóvenes que viven en el barrio, por centros. La Rioja, 2011**

Evaluación del problema con el consumo de alcohol en los jóvenes que viven en el barrio	Centro													Total de centros
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada	José Simone	
Muy o bastante grave	91,3	50,0	81,3	69,2	73,1	71,0	92,3	95,5	58,8	95,2	53,8	68,4	88,9	77,3
Poco grave	8,7	50,0	18,8	19,2	15,4	16,1	7,7	4,5	11,8		46,2	26,3	11,1	16,3
Nada grave				11,5					5,9					1,4
<b>Total de casos</b>	<b>100</b> (23)	<b>100</b> (14)	<b>100</b> (16)	<b>100</b> (26)	<b>100</b> (26)	<b>100</b> (31)	<b>100</b> (26)	<b>100</b> (22)	<b>100</b> (17)	<b>100</b> (21)	<b>100</b> (13)	<b>100</b> (19)	<b>100</b> (9)	295

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

**Cuadro 5.6**  
**Distribución de los pacientes según la Evaluación del problema del consumo de alcohol en los jóvenes y adultos que viven en el barrio, por centros. La Rioja, 2011**

Evaluación del problema con el consumo de alcohol en los jóvenes y adultos que viven en el barrio	Centro												Total de centros	
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada		José Simone
Muy o bastante grave	95,9	79,2	88,0	83,8	94,2	85,5	80,8	70,4	67,9	90,5	69,0	75,9	84,4	83,5
Poco grave	4,1	12,5	12,0	16,2	3,8	10,9	9,6	29,6	28,6	9,5	11,9	24,1	12,5	12,5
Nada grave							3,8				7,1		3,1	1,1
<b>Total de casos</b>	<b>100</b> (49)	<b>100</b> (24)	<b>100</b> (25)	<b>100</b> (68)	<b>100</b> (52)	<b>100</b> (55)	<b>100</b> (52)	<b>100</b> (27)	<b>100</b> (28)	<b>100</b> (21)	<b>100</b> (42)	<b>100</b> (29)	<b>100</b> (32)	552

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

**Cuadro 5.7**  
**Distribución de los pacientes según la Opinión sobre el consumo de drogas en el barrio, por centros. La Rioja, 2011**

Opinión sobre el consumo de drogas en el barrio	Centro												Total de centros	
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada		José Simone
Hay un problema con el consumo de los jóvenes	47,3	47,8	66,7	48,0	53,4	46,2	75,3	60,4	44,0	65,4	55,6	63,5	66,0	56,7
Hay un problema con el consumo de los adultos		2,2			1,1	1,1	2,2	1,9		5,8	3,2			1,2
Hay un problema con el consumo de los jóvenes y adultos	52,7	41,3	31,1	50,0	44,3	41,8	20,4	30,2	40,0	23,1	31,7	17,3	29,8	36,1
No hay problemas, el consumo es normal		8,7	2,2	2,0	1,1	11,0	2,2%	7,5	16,0	5,8	9,5	19,2	4,3	6,0
<b>Total de casos</b>	<b>100</b> (74)	<b>100</b> (46)	<b>100</b> (45)	<b>100</b> (98)	<b>100</b> (88)	<b>100</b> (91)	<b>100</b> (93)	<b>100</b> (53)	<b>100</b> (50)	<b>100</b> (52)	<b>100</b> (63)	<b>100</b> (52)	<b>100</b> (47)	938

*\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.*

Cuadro 5.8

Distribución de los pacientes según la Evaluación del problema del consumo de drogas en los jóvenes que viven en el barrio, por centros. La Rioja, 2011

Evaluación del problema con el consumo de drogas en los jóvenes que viven en el barrio	Centro												Total de centros	
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada		José Simone
Muy o bastante grave	91,4	77,3	86,7	80,9	93,6	92,9	95,7	96,9	81,8	93,9	82,9	81,8	93,5	89,6
Poco grave	8,6	18,2	10,0	19,1			2,9		4,5	3,0	8,6	15,2	6,5	6,2
Nada grave												3,0		0,2
<b>Total de casos</b>	<b>100</b> (35)	<b>100</b> (22)	<b>100</b> (30)	<b>100</b> (47)	<b>100</b> (47)	<b>100</b> (42)	<b>100</b> (70)	<b>100</b> (32)	<b>100</b> (22)	<b>100</b> (33)	<b>100</b> (35)	<b>100</b> (33)	<b>100</b> (31)	530

\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.

Cuadro 5.9

Distribución de los pacientes según la Evaluación del problema del consumo de drogas en los jóvenes y adultos que viven en el barrio, por centros. La Rioja, 2011

Evaluación del problema con el consumo de drogas en los jóvenes y adultos que viven en el barrio	Centro												Total de centros	
	20 de Mayo	San Vicente	José Rucci	El Libertador	San Pío III	San José	Ofelia Bazan Losada	Benjamín Rincón	La Cañada	Faldeo del Velazco Sur	Virgen de los Cerros	Puerta de la Quebrada		José Simone
Muy o bastante grave	100,0	84,2	78,6	95,9	89,7	97,4	100,0	93,8	83,3	100,0	75,0	100,0	85,7	92,5
Poco grave			21,4	4,1	5,1	2,6			5,6		5,0		14,3	3,9
Nada grave					5,1						15,0			1,5
<b>Total de casos</b>	<b>100</b> (38)	<b>100</b> (19)	<b>100</b> (14)	<b>100</b> (49)	<b>100</b> (39)	<b>100</b> (38)	<b>100</b> (17)	<b>100</b> (16)	<b>100</b> (18)	<b>100</b> (12)	<b>100</b> (20)	<b>100</b> (9)	<b>100</b> (14)	334

\*Si bien los CAPS Islas Malvinas (23), Benito Montoya (20), San Pío II (22) y San Pío I (25) no admiten una lectura propia por haberse realizado un número no significativo de encuestas, la Fila de los **Totales** contempla dichos casos.

## Percepción de riesgo y evaluación del problema del consumo en el barrio, por centro

### 20 de Mayo

La mayoría de los participantes considera de gran riesgo el uso de sustancias psicoactivas: desde un 77,6% por consumo de tabaco, hasta 89,5% por consumo frecuente de marihuana o cocaína. Se ha observado una marcada desinformación acerca

de los riesgos que ocasiona el consumo de tranquilizantes (11,8%), estimulantes (11,8%) y éxtasis (9,2%).

El 66,2% opina que el consumo de alcohol en el barrio es un problema que repercute en jóvenes y adultos y un 31,15 sólo de los primeros. Entre quienes creen que este problema incluye a ambos grupos, casi todos (95,9%) lo evalúan como muy o bastante grave. El 91,3% evaluaron de igual modo entre los que creen que el consumo es un problema de la juventud.

En lo que respecta al uso de drogas en el barrio, el 52,7% dijo que es un problema de jóvenes y adultos y el 47,3% sólo identificó a los primeros. Casi todos afirmaron que el problema es muy grave, 100% y 91,4% respectivamente.

### **San Vicente**

Más de la mitad de los encuestados ha considerado de gran riesgo el consumo de todas las sustancias, siendo las más riesgosas cocaína y marihuana tanto para el consumo ocasional como para el frecuente. Las que fueron identificadas de ese modo por un menor número de participantes fueron los consumos frecuentes de pasta base y/o paco (53,1%) y éxtasis (53,1%).

El 4,1% consideró que no hay ningún riesgo en el uso frecuente como ocasional de marihuana, igual porcentaje para el consumo frecuente de alcohol y tabaco.

Resultó muy alta la cantidad de gente que desconoce el riesgo por consumo de éxtasis (42,9%), pasta base (44,9%), estimulantes (22,4%) y tranquilizantes (20,4%).

El 51,1% opinó que el alcohol es un problema que afecta a ambos grupos, mientras el 29,8% lo restringe a los jóvenes. Dentro del primer grupo casi todos (79,2%) lo consideran un problema muy o bastante grave. En lo que respecta a quienes sólo identificaron a la población joven, se identificaron en un 50% tanto quienes lo evalúan grave, como quienes lo consideran poco grave.

La droga también fue identificada por esta población en un 47,8% como un problema de jóvenes y dentro de este grupo, el 77,3% piensa que es muy o bastante grave. El 41,3% opinó que este consumo se presenta en jóvenes y adultos de igual manera y el 84,2% de quienes lo sostienen afirmaron su gravedad.

## **Jose Rucci**

La mayoría de los participantes calificó de muy riesgosos al alcohol (91,3%), tabaco (84,8%), tranquilizantes (71,7%) y éxtasis (73,9%). Marihuana y cocaína fueron identificadas de ese modo por un menor número de encuestados: 30,4% y 32,6% respectivamente para el consumo ocasional y presentando porcentajes que superan doblemente a estos cuando se preguntó por el consumo frecuente.

El 4,3% dijo que fumar marihuana ocasionalmente no produce ningún riesgo y el 2,2% opinó de igual manera acerca de cocaína, pasta base y éxtasis.

El desconocimiento sobre los riesgos de consumo atraviesa prácticamente todas las sustancias que fueron relevadas, oscilando entre 21,7% (consumo ocasional de cocaína) y el 34,8% (estimulantes). El tabaco y el alcohol mostraron valores mucho más bajos, de 4,3% y 2,2% respectivamente.

Más de la mitad (55,6%) dijo que este problema afecta a los jóvenes y adultos y un 35,6% solo a los primeros. Ambas opiniones evalúan el problema como grave o bastante grave con el 88% para los primeros y el 81,3% para los segundos.

Con respecto al consumo de drogas en la comunidad, la mayoría (66,7%) dice que es un problema sólo de los jóvenes, y el 86,7% de ese grupo piensa que es muy o bastante grave.

## **El Libertador**

La mayoría de los pacientes mostró concebir el consumo de sustancias psicoactivas como un gran riesgo para la salud, especialmente marihuana (91%) y cocaína (91%). También fueron destacados pasta base (88%) y éxtasis (87%).

El uso de tranquilizantes y estimulantes fue el que despertó mayor desconcierto en los participantes acerca del riesgo de consumo, con un 21% y 19% respectivamente. Éxtasis (10%) y pasta base (9%) también se señalaron como sustancias de las que se maneja poca información.

La mayoría (69,4%) afirma que el consumo de alcohol en el barrio es un problema de jóvenes y adultos y el 83,8% de ese grupo lo califica de muy o bastante grave.

En lo que refiere uso de drogas en la comunidad se ha observado una diferencia más sutil entre quienes ven el problema como propio de los jóvenes y los que incorporan a los adultos (48% y 50% respectivamente). La mayoría evalúa este problema como muy o bastante grave.

### **San Pío III**

Casi toda la población relevada consideró de gran riesgo el consumo de las sustancias incluidas en este estudio, superando en todos los casos el 70%.

Las cifras que reflejan a quienes opinan que no hay riesgo que consumo no superan el 1,1% (excepto el uso de estimulantes con un 2,2%).

El desconocimiento acerca de los riesgos por parte de los encuestados fue baja, teniendo como valor más alto el 2,2% que manifestaron no saber qué consecuencias trae el uso de tranquilizantes sin receta.

El consumo de alcohol en el barrio fue identificado por el 60,2% como propio de jóvenes y adultos. Entre ellos, casi todos (94,2%) considera que es un problema muy grave.

En cuanto al uso de drogas dentro de la comunidad, se ha observado que no hay una diferencia significativa entre quienes piensan que es un problema propio de la juventud y quienes lo conciben transversal a todas las generaciones (53,4% y 44,3% respectivamente). Las mayorías coinciden en que este fenómeno es muy o bastante grave.

### **San José**

La preocupación por parte de los encuestados sobre las sustancias relevadas ha mostrado que todas fueron identificadas por la mayoría como muy riesgosas, especialmente cocaína (87,4%) y pasta base (86,3%) para el consumo frecuente.

Solo el 1,1% consideró que no hay riesgo de consumir bebidas alcohólicas, tranquilizantes y estimulantes.

Las cifras correspondientes a la desinformación sobre el riesgo de uso reveló valores que oscilan entre un 5,3% por alcohol, al 12,6% por éxtasis. También los riesgos por uso de estimulantes fueron desconocidos por una parte importante de participantes (9,5%).

Más de la mitad (60,4%) afirma que el consumo de alcohol en el barrio es problema tanto de jóvenes, como de adultos, y el 85,5% de ellos afirma la gravedad del problema. En cuanto al uso de drogas no se han diferenciado significativamente quienes opinan que es un inconveniente solo de la juventud y los que lo aplican a todas las edades (46,2% y 41,8% respectivamente). Ambos grupos consideraron que se está frente a un problema muy grave.

### **Ofelia Bazan Losada**

Más de la mitad consideró riesgosas las sustancias psicoactivas que se han incorporado al relevamiento, oscilando entre un 59,8% correspondiente al uso ocasional de marihuana, a un 73,2% por el consumo frecuente de cocaína.

El alcohol y el tabaco fueron las identificadas por un mayor número de participantes como inocuas (9,3% y 8,2% respectivamente).

La ausencia de información acerca del riesgo de consumo se ve, principalmente en un 14,4% correspondiente al uso de éxtasis, también marihuana, pasta base y cocaína con el 12,4% en cada caso.

El 55,9% opina que el consumo de alcohol en el barrio es un problema de jóvenes y adultos, mientras el 28% solo identifica a los primeros. La mayoría considera que es un fenómeno muy grave.

Para el caso de las drogas dentro de la comunidad, se ha visto que el 75,3% lo identifica con la juventud y de ellos, el 95,7% piensa que es un problema muy o bastante grave.

### **Benjamín Rincón**

La percepción acerca del riesgo de consumo que hay en esta población indica una marcada identificación del peligro que implica su uso. Las cifras de quienes opinan que el consumo implica un gran riesgo oscilan entre el 50% correspondiente al uso ocasional de éxtasis, al 71% por el consumo frecuente de alcohol.

Sólo el 1,6% consideraron que no hay riesgo para el consumo ocasional de éxtasis y el de tabaco frecuente.

Las sustancias cuyos riesgos son desconocidos por una mayor parte de encuestados fueron: estimulantes (24,2%), éxtasis frecuente (21%) y tranquilizantes (21%).

No se registró una diferencia significativa entre quienes opinan que el consumo de alcohol en el barrio es problema de los jóvenes o de ambos grupos (40% y 50,9% respectivamente). El mismo es evaluado por la mayoría de los participantes como muy o bastante grave.

En cuanto al uso de drogas dentro de la comunidad, se ve una identificación mayor (60,4%) a la población joven, quienes así lo identifican lo visualizan como un problema muy grave (96,9%).

### **La Cañada**

Dado que más de la mitad de encuestados de La Cañada no respondió la batería de preguntas correspondiente a las percepciones de riesgo, no es posible presentar porcentajes que permitan caracterizar de un modo acabado las representaciones de quienes asistieron al centro.

Sin embargo, entre aquellos que respondieron, podemos decir que la mayor percepción de gran riesgo ocurre respecto al consumo frecuente de cocaína y de éxtasis, en tanto el consumo ocasional de marihuana es el que presenta la menor percepción de gran riesgo y mayor desconocimiento acerca de las consecuencias que produce su uso.

El 13,2% asegura que el consumo de alcohol en el barrio es normal y un 54,7% lo relaciona tanto con jóvenes como adultos. De este último grupo, el 67,9% considera que existe un problema muy grave alrededor de dicho uso.

En lo que respecta al uso de drogas, un 16% afirma que es normal y el 44% lo restringe a un problema de la juventud, siendo el 81,8% de ellos, los que aseguran que el fenómeno es muy o bastante grave.

### **Faldeo del Velazco Sur**

La perspectiva de gran riesgo producto del consumo de sustancias psicoactivas oscila entre el 59,3% por tabaco, hasta el 89,8% por uso frecuente de cocaína. Marihuana (89,8%) y éxtasis (86,4%) también fueron señaladas entre las más peligrosas.

Alcohol, tabaco y marihuana fueron identificados como inocuos por el 5,1%, 8,5% y 1,7% respectivamente.

La falta de información acerca del riesgo de consumo llega a sus máximos valores con pasta base (10,2%) y éxtasis (11,9%) para consumo ocasional. Marihuana y cocaína también resultaron entre los que requieren un mayor conocimiento, siendo de 8,5% para el consumo ocasional de ambas sustancias.

La misma cantidad de encuestados identifican el consumo de alcohol dentro de la comunidad como un problema de jóvenes solamente o de todas las generaciones (39,6%). El 11% afirma que dicho uso es normal frente a una amplia mayoría que lo evalúa como problema muy grave.

En cuanto al uso de drogas se ha observado que la mayoría (65,4%) lo asocia con la juventud y el 93,9% lo considera un problema bastante grave.

### **Virgen de los Cerros**

Gran parte de los encuestados identifica el consumo de sustancias como una actividad de alto riesgo, especialmente con el uso frecuente de pasta base (80%), éxtasis (71,4%) , cocaína (71,4%) y marihuana (67,1%).

El 10% dice que no hay riesgos en el uso frecuente de tabaco y el 8,6% del consumo ocasional de marihuana.

El uso de estimulantes y tranquilizantes sin prescripción médica ha resultado de las sustancias de las que menos información maneja la población en términos de riesgo (25,7% y 24,3% respectivamente). Cocaína (12,9%) y éxtasis (18,6%) frecuente también denotan un desconocimiento sobre los efectos en la salud.

Más de la mitad (64,6%) opina que el consumo de alcohol dentro del barrio es un problema de jóvenes y adultos, y el 69% de ese grupo lo considera muy o bastante grave.

Con respecto al uso de drogas el 55,6% lo relaciona solo a la población joven de la comunidad y el 82,9% lo define como un problema de importante gravedad.

### **Puerta de la Quebrada**

Casi todos los participantes consideraron como gran riesgo el consumo de las sustancias psicoactivas incluidas en este estudio, especialmente pasta base y/o paco (92,3%), éxtasis (90,4%) y cocaína (90,4%) para consumo frecuente.

Únicamente el 1,9% asumieron el uso ocasional de marihuana como carente de riesgos.

El desconocimiento acerca de los efectos de las distintas sustancias llega a sus máximos niveles en esta población con el uso de éxtasis (11,5%), tranquilizantes (11,5%) y estimulantes (15,4%).

El consumo de alcohol en el barrio es identificado como un problema de jóvenes y adultos por más del 55% de los participantes. Y el 75,9% de ellos, lo considera de alta gravedad.

Por el uso de drogas dentro del barrio se percibe un 63,5% que lo identifica con la juventud y un 19,2% que no considera que exista un problema de consumo.

### **José Simone**

Prácticamente todos los encuestados coinciden en que el uso de drogas ocasiona un gran riesgo, oscilando entre 38,3% por el uso ocasional de marihuana, al 80,9% por el consumo frecuente de alcohol y tabaco.

Sólo el 2,1% consideró que no hay riesgos en consumir cocaína y marihuana ocasionalmente y el desconocimiento acerca de los efectos de consumo se concentraron en el uso ocasional de marihuana (17%), éxtasis (12,8%), cocaína (10,6%) y estimulantes (10,6%).

Más de la mitad (68,1%) considera que hay un problema en el consumo de alcohol en el barrio que afecta tanto a jóvenes como a adultos. El 84,4% de ellos lo evalúa como muy o bastante grave.

En lo que respecta al uso de drogas en la comunidad, se ha observado que la mayoría (66%) lo relaciona con la juventud y un 29,8% toma en cuenta también a la población adulta. La mayoría identifica este fenómeno como un problema de alta gravedad.

### **Islas Malvinas+**

La percepción de gran riesgo del uso ocasional y frecuente de sustancias está presente en la mayoría de los encuestados. Es más baja la percepción de gran riesgo del uso ocasional de marihuana que de otras drogas.

La mitad de los encuestados (11) considera que existe un problema con el consumo de alcohol tanto en los jóvenes como en los adultos que viven en el barrio. Sin embargo, en

lo que refiere al consumo de drogas, la mayoría (16) considera que el problema se encuentra localizado fundamentalmente en los jóvenes

### **Benito Montoya+**

La percepción de gran riesgo ante el consumo frecuente de tabaco y de alcohol es declarada por 14 de los 20 encuestados, en tanto para el consumo ocasional o frecuente del resto de las sustancias, la cantidad de casos con percepción de gran riesgo asciende a 17.

Las percepciones en relación al abuso de alcohol en el barrio se encuentran distribuidas entre quienes consideran que existe un problema en los jóvenes del barrio (8) y entre quienes dicen que hay un problema con el consumo de alcohol tanto en los jóvenes como en los adultos (9).

En lo que refiere al consumo de drogas, la mayoría (12) piensa que el problema se localiza en los jóvenes del barrio.

### **San Pio II+**

Más de la mitad de los encuestados considera de gran riesgo el consumo ocasional o frecuente de cualquiera de las sustancias mencionadas. La mayor percepción de gran riesgo ocurre respecto al consumo frecuente de alcohol.

En este grupo es menor la percepción de gran riesgo del consumo ocasional de marihuana que de otras drogas. .

También en este centro las percepciones relacionadas con el consumo de alcohol en el barrio se encuentran distribuidas entre quienes consideran que el problema se localiza en los jóvenes del barrio (10) y entre quienes dicen que el problema está tanto en jóvenes como en adultos (10). Sin embargo, al responder sobre la problemática del consumo de drogas ilícitas en el barrio, 14 entrevistados plantearon que el problema estaba en los jóvenes del barrio.

### **San Pio I+**

De los 25 encuestados 22 consideran de gran riesgo el consumo frecuente de sustancias ilícitas. La menor percepción de gran riesgo ocurre respecto al consumo frecuente de tabaco (16) y al consumo ocasional de marihuana (15) y el mayor desconocimiento fue declarado en relación al consumo frecuente de estimulantes y de tranquilizantes (7).

18 de los 25 encuestados en este centro, declararon que existía un problema con el consumo de alcohol en el barrio en general sin distinguir grupos de edad.

Respecto al consumo de drogas ilícitas, 14 entrevistados también visualizan este problema tanto en jóvenes como en adultos, en tanto 10 de los entrevistados consideran que dicho problema está focalizado principalmente en los jóvenes.

**(+) La lectura realizada en los centros Islas Malvinas, Benito Montoya, San Pío II y San Pío I se abordó de manera cualitativa por la poca cantidad de casos.**

## Capítulo 6

### A dónde o a quién pedir ayuda?

**Cuadro 6.1**  
Distribución de los pacientes del Centro de Salud "20 de Mayo" según a quién recurriría en cada tipo de problema. La Rioja, 2011

A quién acudiría a pedir ayuda	Problemas					
	Abuso de alcohol (borracheras)	Consumo de drogas	Maltrato o violencia doméstica	Muchas necesidad o urgencia económica	Angustia, depresión, miedos	Explotación sexual
Iglesia o grupo religioso	3,9	3,9	5,3	6,5	16,0	1,3
Referente político				31,2		
A la escuela (docentes y directores)						
Al centro municipal más cercano				1,3	4,9	
A este Centro de salud u otro similar	11,7	6,6	2,6	1,3	29,6	9,3
A un familiar o amigo que vive en el barrio	15,6	13,2	7,9	53,2	25,9	5,3
Policía	16,9	21,1	64,5	1,3	2,5	69,3
Organismos especializados	50,6	53,9	18,4	3,9	11,1	10,7
Otro						
No tengo a quien recurrir						
No sé a quién recurrir	1,3	1,3	1,3	1,3	9,9	4,0
<b>Total de respuestas</b>	<b>100</b> (77)	<b>100</b> (76)	<b>100</b> (76)	<b>100</b> (77)	<b>100</b> (81)	<b>100</b> (75)

**Cuadro 6.2**  
**Distribución de los pacientes del Centro de Salud “San Vicente” según a quién recurriría en cada tipo de problema. La Rioja, 2011**

A quién acudiría a pedir ayuda	Problemas					
	Abuso de alcohol (borracheras)	Consumo de drogas	Maltrato o violencia doméstica	Muchas necesidad o urgencia económica	Angustia, depresión, miedos	Explotación sexual
Iglesia o grupo religioso	8,2	8,5	4,9	8,6	11,5	6,5
Referente político				8,6		
A la escuela (docentes y directores)	8,2	6,8	6,6	6,9	8,2	4,8
Al centro municipal más cercano	3,3	1,7	1,6	1,7	3,3	1,6
A este Centro de salud u otro similar	19,7	20,3	19,7	12,1	27,9	14,5
A un familiar o amigo que vive en el barrio	27,9	18,6	18,0	32,8	24,6	16,1
Policía			14,8	1,7		19,4
Organismos especializados	13,1	22,0	13,1	6,9	6,6	9,7
Otro						
No tengo a quien recurrir	3,3	3,4	3,3	5,2	3,3	3,2
No sé a quién recurrir	16,4	18,6	18,0	15,5	14,8	24,2
<b>Total de respuestas</b>	<b>100</b> (61)	<b>100</b> (59)	<b>100</b> (61)	<b>100</b> (58)	<b>100</b> (61)	<b>100</b> (62)

**Cuadro 6.3**  
**Distribución de los pacientes del Centro de Salud "José Rucci" según a quién recurriría en cada tipo de problema. La Rioja, 2011**

A quién acudiría a pedir ayuda	Problemas					
	Abuso de alcohol (borracheras)	Consumo de drogas	Maltrato o violencia doméstica	Muchas necesidad o urgencia económica	Angustia, depresión, miedos	Explotación sexual
Iglesia o grupo religioso	20,7	11,3	7,1	11,1	17,9	11,1
Referente político				16,7		
A la escuela (docentes y directores)				1,9		
Al centro municipal más cercano						
A este Centro de salud u otro similar	19,0	22,6	8,9	1,9	35,7	7,9
A un familiar o amigo que vive en el barrio	22,4	12,9	14,3	55,6	37,5	11,1
Policía	13,8	16,1	57,1	7,4	1,8	47,6
Organismos especializados	15,5	30,6	7,1		1,8	15,9
Otro						
No tengo a quien recurrir				1,9	1,8	
No sé a quién recurrir	8,6	6,5	5,4	3,7	3,6	6,3
<b>Total de respuestas</b>	<b>100</b> (58)	<b>100</b> (62)	<b>100</b> (56)	<b>100</b> (54)	<b>100</b> (56)	<b>100</b> (63)

**Cuadro 6.4**  
**Distribución de los pacientes del Centro de Salud “El Libertador” según a quién recurriría**  
**en cada tipo de problema. La Rioja, 2011**

A quién acudiría a pedir ayuda	Problemas					
	Abuso de alcohol (borracheras)	Consumo de drogas	Maltrato o violencia doméstica	Muchas necesidad o urgencia económica	Angustia, depresión, miedos	Explotación sexual
Iglesia o grupo religioso	6,7	2,0	3,0	2,0	5,1	
Referente político				8,0		
A la escuela (docentes y directores)					1,0	
Al centro municipal más cercano				2,0	1,0	
A este Centro de salud u otro similar	7,7	9,8	1,0	1,0	21,2	1,0
A un familiar o amigo que vive en el barrio	9,6	7,8	5,0	50,0	29,3	3,9
Policía	20,2	12,7	54,0	2,0	3,0	52,9
Organismos especializados	30,8	43,1	19,0	9,0	9,1	19,6
Otro						
No tengo a quien recurrir	1,0		1,0	1,0		
No sé a quién recurrir	24,0	24,5	17,0	25,0	30,3	22,5
<b>Total de respuestas</b>	<b>100</b> (104)	<b>100</b> (102)	<b>100</b> (100)	<b>100</b> (100)	<b>100</b> (99)	<b>100</b> (102)

**Cuadro 6.5**  
**Distribución de los pacientes del Centro de Salud “San Pío III” según a quién recurriría en cada tipo de problema. La Rioja, 2011**

A quién acudiría a pedir ayuda	Problemas					
	Abuso de alcohol (borracheras)	Consumo de drogas	Maltrato o violencia doméstica	Muchas necesidad o urgencia económica	Angustia, depresión, miedos	Explotación sexual
Iglesia o grupo religioso	13,0	9,3	6,5	7,0	14,7	1,9
Referente político	0,9	0,9	0,9	7,0	1,0	0,9
A la escuela (docentes y directores)						
Al centro municipal más cercano				4,0	2,0	0,9
A este Centro de salud u otro similar	14,8	6,5	2,8	3,0	11,8	3,7
A un familiar o amigo que vive en el barrio	29,6	29,9	18,5	51,0	37,3	12,0
Policía	3,7	2,8	41,7	2,0	2,0	46,3
Organismos especializados	36,1	46,7	25,9	17,0	27,5	26,9
Otro						
No tengo a quien recurrir			1,9	3,0		2,8
No sé a quién recurrir	1,9	3,7	1,9	6,0	3,9	4,6
<b>Total de respuestas</b>	<b>100</b> (108)	<b>100</b> (107)	<b>100</b> (108)	<b>100</b> (100)	<b>100</b> (102)	<b>100</b> (108)

**Cuadro 6.6**  
**Distribución de los pacientes del Centro de Salud “San José” según a quién recurriría en cada tipo de problema. La Rioja, 2011**

A quién acudiría a pedir ayuda	Problemas					
	Abuso de alcohol (borracheras)	Consumo de drogas	Maltrato o violencia doméstica	Muchas necesidad o urgencia económica	Angustia, depresión, miedos	Explotación sexual
Iglesia o grupo religioso	10,6	7,4	6,7	7,2	28,1	7,3
Referente político		1,9		19,6		0,9
A la escuela (docentes y directores)	1,9	3,7		2,1	0,9	
Al centro municipal más cercano						
A este Centro de salud u otro similar	11,5	7,4	2,9		17,5	3,7
A un familiar o amigo que vive en el barrio	26,9	25,9	23,8	56,7	43,0	20,2
Policía	9,6	6,5	47,6	2,1	0,9	53,2
Organismos especializados	30,8	44,4	17,1	5,2	3,5	10,1
Otro						
No tengo a quien recurrir	2,9	0,9	1,0	3,1	0,9	0,9
No sé a quién recurrir	5,8	1,9	1,0	4,1	5,3	3,7
<b>Total de respuestas</b>	<b>100</b> (104)	<b>100</b> (108)	<b>100</b> (105)	<b>100</b> (97)	<b>100</b> (114)	<b>100</b> (109)

**Cuadro 6.7**  
**Distribución de los pacientes del Centro de Salud “Ofelia Bazan Losada” según a quién recurriría en cada tipo de problema. La Rioja, 2011**

A quién acudiría a pedir ayuda	Problemas					
	Abuso de alcohol (borracheras)	Consumo de drogas	Maltrato o violencia doméstica	Muchas necesidad o urgencia económica	Angustia, depresión, miedos	Explotación sexual
Iglesia o grupo religioso	8,0		2,4	2,4	4,7	3,4
Referente político	1,1	6,9		47,6	1,2	
A la escuela (docentes y directores)	3,4		7,1	1,2		1,1
Al centro municipal más cercano	3,4	1,1	2,4	3,6	2,4	2,2
A este Centro de salud u otro similar	25,3	13,8	2,4	2,4	32,9	11,2
A un familiar o amigo que vive en el barrio	9,2	8,0	8,3	14,3	10,6	4,5
Policía		3,4	47,6		1,2	28,1
Organismos especializados	42,5	60,9	25,0	15,5	42,4	27,0
Otro						
No tengo a quien recurrir	3,4	2,3		3,6	1,2	4,5
No sé a quién recurrir	3,4	3,4	4,8	9,5	3,5	18,0
<b>Total de respuestas</b>	<b>100</b> (87)	<b>100</b> (87)	<b>100</b> (84)	<b>100</b> (84)	<b>100</b> (85)	<b>100</b> (89)

**Cuadro 6.8**  
**Distribución de los pacientes del Centro de Salud “Benjamín Rincón” según a quién recurriría en cada tipo de problema. La Rioja, 2011**

A quién acudiría a pedir ayuda	Problemas					
	Abuso de alcohol (borracheras)	Consumo de drogas	Maltrato o violencia doméstica	Muchas necesidad o urgencia económica	Angustia, depresión, miedos	Explotación sexual
Iglesia o grupo religioso	6,2	4,3	3,2	7,7	9,6	
Referente político	1,2			23,1		
A la escuela (docentes y directores)	1,2				1,9	
Al centro municipal más cercano				5,8		
A este Centro de salud u otro similar	34,6	12,9	6,5	7,7	28,8	2,2
A un familiar o amigo que vive en el barrio	7,4	5,7	3,2	48,1	23,1	
Policía	21,0	25,7	62,9	1,9	1,9	66,7
Organismos especializados	24,7	51,4	24,2	3,8	15,4	24,4
Otro						
No tengo a quien recurrir	3,7			1,9	11,5	4,4
No sé a quién recurrir					7,7	2,2
<b>Total de respuestas</b>	<b>100</b> (81)	<b>100</b> (70)	<b>100</b> (62)	<b>100</b> (52)	<b>100</b> (52)	<b>100</b> (45)

**Cuadro 6.9**  
**Distribución de los pacientes del Centro de Salud “La Cañada” según a quién recurriría en cada tipo de problema. La Rioja, 2011**

A quién acudiría a pedir ayuda	Problemas					
	Abuso de alcohol (borracheras)	Consumo de drogas	Maltrato o violencia doméstica	Muchas necesidad o urgencia económica	Angustia, depresión, miedos	Explotación sexual
Iglesia o grupo religioso	27,1	5,6	4,3	8,8	20,0	
Referente político				24,6		
A la escuela (docentes y directores)		1,4		3,5		
Al centro municipal más cercano	1,4	1,4	1,4	7,0		
A este Centro de salud u otro similar	20,0	19,7	20,3	7,0	36,7	17,3
A un familiar o amigo que vive en el barrio	10,0	4,2	7,2	29,8	25,0	6,7
Policía	21,4	25,4	36,2	5,3	6,7	48,0
Organismos especializados	18,6	42,3	29,0	12,3	11,7	25,3
Otro						
No tengo a quien recurrir						
No sé a quién recurrir	1,4		1,4	1,8		2,7
<b>Total de respuestas</b>	<b>100</b> (70)	<b>100</b> (71)	<b>100</b> (69)	<b>100</b> (57)	<b>100</b> (60)	<b>100</b> (75)

**Cuadro 6.10**  
**Distribución de los pacientes del Centro de Salud “Faldeo del Velazco Sur” según a quién recurriría en cada tipo de problema. La Rioja, 2011**

A quién acudiría a pedir ayuda	Problemas					
	Abuso de alcohol (borracheras)	Consumo de drogas	Maltrato o violencia doméstica	Muchas necesidad o urgencia económica	Angustia, depresión, miedos	Explotación sexual
Iglesia o grupo religioso	6,8	5,0	1,9	5,6	7,1	1,8
Referente político				14,8		
A la escuela (docentes y directores)	1,7		1,9			
Al centro municipal más cercano	1,7			3,7		
A este Centro de salud u otro similar	25,4	11,7	15,1	1,9	39,3	10,7
A un familiar o amigo que vive en el barrio	20,3	16,7	9,4	59,3	39,3	3,6
Policía	18,6	10,0	49,1	3,7		57,1
Organismos especializados	25,4	55,0	22,6	9,3	12,5	21,4
Otro						
No tengo a quien recurrir					1,8	
No sé a quién recurrir		1,7		1,9		5,4
<b>Total de respuestas</b>	<b>100</b> (59)	<b>100</b> (60)	<b>100</b> (53)	<b>100</b> (54)	<b>100</b> (56)	<b>100</b> (56)

**Cuadro 6.11**  
**Distribución de los pacientes del Centro de Salud “Virgen de los Cerros” según a quién recurriría en cada tipo de problema. La Rioja, 2011**

A quién acudiría a pedir ayuda	Problemas					
	Abuso de alcohol (borracheras)	Consumo de drogas	Maltrato o violencia doméstica	Muchas necesidad o urgencia económica	Angustia, depresión, miedos	Explotación sexual
Iglesia o grupo religioso	13,3	1,6	3,2	1,7	7,0	
Referente político	1,3	4,8	1,6	22,0		
A la escuela (docentes y directores)	4,0	1,6	4,8			1,5
Al centro municipal más cercano				10,2		1,5
A este Centro de salud u otro similar	17,3	19,0	4,8		36,8	9,1
A un familiar o amigo que vive en el barrio	30,7	11,1	19,0	50,8	29,8	12,1
Policía		1,6	42,9		1,8	48,5
Organismos especializados	32,0	57,1	22,2	15,3	17,5	21,2
Otro						
No tengo a quien recurrir						3,0
No sé a quién recurrir	1,3	3,2	1,6		7,0	3,0
<b>Total de respuestas</b>	<b>100</b> (75)	<b>100</b> (63)	<b>100</b> (63)	<b>100</b> (59)	<b>100</b> (57)	<b>100</b> (66)

**Cuadro 6.12**  
**Distribución de los pacientes del Centro de Salud “Puerta de la Quebrada” según a quién recurriría en cada tipo de problema. La Rioja, 2011**

A quién acudiría a pedir ayuda	Problemas					
	Abuso de alcohol (borracheras)	Consumo de drogas	Maltrato o violencia doméstica	Muchas necesidad o urgencia económica	Angustia, depresión, miedos	Explotación sexual
Iglesia o grupo religioso	9,4	1,8	1,7	9,1	18,5	
Referente político				5,5		
A la escuela (docentes y directores)						
Al centro municipal más cercano		1,8				
A este Centro de salud u otro similar	3,8	3,6	1,7		16,7	
A un familiar o amigo que vive en el barrio	41,5	25,5	20,7	67,3	38,9	3,4
Policía	1,9		63,8			64,4
Organismos especializados	41,5	63,6	12,1	9,1	24,1	27,1
Otro						
No tengo a quien recurrir	1,9	3,6		1,8		
No sé a quién recurrir				7,3	1,9	5,1
<b>Total de respuestas</b>	<b>100</b> (53)	<b>100</b> (55)	<b>100</b> (58)	<b>100</b> (55)	<b>100</b> (54)	<b>100</b> (59)

**Cuadro 6.13**  
**Distribución de los pacientes del Centro de Salud “José Simone” según a quién recurriría**  
**en cada tipo de problema. La Rioja, 2011**

A quién acudiría a pedir ayuda	Problemas					
	Abuso de alcohol (borracheras)	Consumo de drogas	Maltrato o violencia doméstica	Muchas necesidad o urgencia económica	Angustia, depresión, miedos	Explotación sexual
Iglesia o grupo religioso	10,3	3,6	2,0	2,0	10,2	
Referente político	1,7	1,8	2,0	18,4	2,0	2,0
A la escuela (docentes y directores)						
Al centro municipal más cercano						
A este Centro de salud u otro similar	17,2	21,8	10,0		26,5	12,0
A un familiar o amigo que vive en el barrio	25,9	9,1	6,0	46,9	28,6	4,0
Policía	8,6	12,7	52,0	2,0	2,0	52,0
Organismos especializados	24,1	36,4	14,0	2,0	10,2	12,0
Otro						
No tengo a quien recurrir			4,0	4,1	2,0	
No sé a quién recurrir	12,1	14,5	10,0	24,5	18,4	18,0
<b>Total de respuestas</b>	<b>100</b> (58)	<b>100</b> (55)	<b>100</b> (50)	<b>100</b> (49)	<b>100</b> (49)	<b>100</b> (50)

## **Capítulo 7**

### **Algunas conclusiones y recomendaciones**

- Los datos volcados en el informe dan cuenta de la necesidad de llevar adelante una campaña completa de prevención y asistencia frente al consumo problemático de alcohol, dado que la mayoría de los encuestados consume y se han detectado cifras elevadas en lo que respecta a borracheras en el entorno.
- Es necesario implementar una campaña anti tabáquica dado que la mayoría de los encuestados reconocieron estar expuestos al cigarrillo en el hogar.
- La oferta de drogas en el barrio es considerablemente más grande que en la ciudad, lo cual indica la necesidad de tomar medidas de control al respecto. En el caso de marihuana y cocaína base la oferta total fue de 78,9% y 37,3% respectivamente.
- La mayoría de los encuestados considera que hay un problema con el consumo de drogas y alcohol en el barrio de referencia que afecta tanto a jóvenes, como a adultos. Más del 80% de ellos, evalúa dicho fenómeno como 'muy o bastante grave'.
- Ha quedado evidenciado un desconocimiento muy importante por parte de los entrevistados sobre el uso de ocasional o frecuente de todas las sustancias que se han incorporado a ese estudio. Se requeriría, por lo tanto, diseñar campañas de prevención e información acerca de las mismas, especialmente de aquellas cuyos accesos es sencillo en el barrio.
- Referentes institucionales:
  - El Centro de Salud funciona como referente, especialmente, para abuso de alcohol, consumo de drogas y situaciones de angustias y depresión. Sin embargo, en muchos centros no fue identificado de tal manera por los encuestados.
  - La Policía resulta fundamental para los casos de violencia doméstica y explotación sexual. Debe tenerse en cuenta que en algunos centros también es el referente para abordar problemas de consumo y abuso de sustancias psicoactivas.

- La escuela y el centro municipal no son mencionados como espacios principales de contención.
- Muchos encuestados reconocieron no tener o no saber a quién recurrir en cada uno de los problemas (especialmente los pacientes de “José Simone” y “El Libertador”). Por lo tanto, habría que realizar campañas de prevención desde cada uno de los resortes institucionales para disminuir la desprotección y el desconcierto ante dichos inconvenientes.