

Ventanas Epidemiológicas Regionales en Centros de Salud.

Provincia de Jujuy. Año 2018.

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina
(Sedronar)

Secretario de Estado
Mg. Roberto Moro

Subsecretario de Estrategias de Tratamiento y Prevención
Dr. Roberto Canay

Directora Nacional del Observatorio Argentino de Drogas
Dra. María Verónica Brasesco

Coordinadora de Epidemiología
Dra. Ernestina Rosendo

Investigación
Lic. Marilen Morales
Lic. Daniela Eloisa Montenegro

Agradecimientos

Desde el Observatorio Argentino de Drogas de Sedronar queremos agradecer especialmente la colaboración de todos los actores sociales e institucionales que participaron y se comprometieron con la realización de este estudio. A la colaboración y apoyo financiero del Observatorio Provincial de Salud Mental y Adicciones perteneciente a la Secretaría de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy; a la Subsecretaría de Atención, Prevención y Promoción de la Salud y Dirección Provincial de APS. En particular, al Dr. Agustín Yécora y a los técnicos Fabiana Carrillo y Federico Navarro. Su participación y compromiso fueron destacables a lo largo del trabajo de investigación.

Por otra parte, agradecemos la participación de los equipos municipales que formaron parte del estudio y a los trabajadores del sector salud de cada localidad, que abrieron sus puertas para la realización de este proyecto.

Índice

Introducción	5
Marco conceptual	7
Objetivos y metodología	12
Resultados	16
Región Puna.....	25
Región Quebrada.....	36
Región Ramal 1.....	47
Región Ramal 2.....	59
Región Valles.....	70
Bibliografía	81

Introducción

La Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas (DNOAD) se ocupa de la generación y recopilación de información oportuna, válida y confiable sobre los distintos aspectos del consumo de sustancias psicoactivas.

Esta información es necesaria para la definición de políticas públicas integrales, inclusivas, participativas, acordes a las necesidades de toda la población y basadas en evidencia científica. Un objetivo nodal de la Sedronar y el Observatorio Argentino de Drogas (en adelante, OAD) concierne al fortalecimiento de los observatorios provinciales y municipales con la finalidad de asegurar la producción y disponibilidad de datos válidos y confiables para la evaluación de la situación local sobre el consumo problemático de sustancias.

Desde esta perspectiva, el objetivo del OAD en el marco del Programa Municipios en Acción consiste en el fortalecimiento de los municipios para el desarrollo de relevamientos sobre la problemática del consumo y sus particularidades. Esta información permite construir diagnósticos locales y la correspondiente formulación de políticas públicas municipales, acordes a las especificidades de sus poblaciones y problemáticas.

En el marco de estos objetivos, el OAD capacita a los municipios en la ejecución de estudios para establecer la magnitud, tendencias y características del consumo, identificar poblaciones vulnerables y posibles determinantes de la problemática.

En el marco de esta capacitación ocupa un lugar relevante la presentación de una estrategia metodológica en particular, las Ventanas

Epidemiológicas. La importancia de éstas se funda en la necesidad de construir información local, con las especificidades propias de cada caso pero también, a su vez, esta estrategia metodológica impulsa el desarrollo de competencias locales en la producción y comprensión de la problemática del consumo. Es decir, la implementación de Ventanas Epidemiológicas implica la incorporación e involucramiento de los diversos agentes y actores de la comunidad.

Marco conceptual

Los estudios a nivel nacional y provincial aportan una mirada general sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas. Estos estudios son de suma relevancia en la medida en que ofrecen información epidemiológica para realizar un análisis nacional o regional así como también comparar la situación de nuestro país en relación con la de otros de la región. Sin embargo, es frecuente que a partir de esta mirada situada en lo macro se opaquen o se diluyan las realidades locales. Muchas veces los actores que trabajan a nivel territorial tienen una percepción de la problemática que no concuerda con los diagnósticos nacionales o provinciales, y se preguntan cómo intervenir ante una realidad que demanda ser resuelta. En este sentido, la metodología que se intenta construir, apunta a achicar esta brecha y a revalorizar la metodología como conocimiento para la acción.

Teniendo en cuenta la extensión territorial y la heterogeneidad económica, cultural y étnica de la Argentina, resulta necesario impulsar la descentralización y favorecer la participación de actores gubernamentales de diferentes niveles así como también de organizaciones y grupos comunitarios que puedan dar cuenta de la diversidad territorial, con el fin de adecuar las políticas públicas a la realidad de cada territorio. Se requiere reconocer la presencia de múltiples factores que inciden en la realidad local, como son los sociales, económicos, culturales, ambientales y político institucionales, además de aspectos específicamente relacionados con la oferta y la demanda de drogas y alcohol en la localidad.

El uso de la estrategia de Ventanas Epidemiológicas en nuestro país se remonta a mediados de los años '80. Desde el Programa de

Epidemiología Psiquiátrica del CONICET se implementaron los Centros de Estudios Locales (CEL), que relevaban información relativa al consumo de sustancias legales e ilegales, en comunidades, municipios y otros aglomerados, mediante modelos de vigilancia epidemiológica de inserción comunitaria. Esta forma de implementar las Ventanas Epidemiológicas significó la incorporación e involucramiento de los agentes responsables de las acciones de prevención y asistencia, tales como profesionales de la salud, de la educación y voluntarios (Míguez, 1998).

La construcción de ventanas epidemiológicas constituye entonces una alternativa metodológica de producción de información en el tema de consumo de sustancias, que incluye la capacitación de los recursos institucionales existentes en los territorios, en tanto productores de información confiable y oportuna.

Abordar la complejidad del consumo de sustancias apelando a la participación y al fortalecimiento de los escenarios y recursos locales, requiere implementar herramientas de la epidemiología comunitaria. Este tipo de enfoque ofrece a los actores locales un mayor y mejor conocimiento de la problemática y le sirve de apoyo para la acción y reflexión de sus propias prácticas en la comunidad.

A su vez recupera la propia experiencia y conocimiento de las personas ubicadas en la primera línea de atención y prevención del problema. De esta forma, este tipo de investigación implica que los actores comunitarios participen desde el inicio en la recolección de datos y en el análisis de los mismos, luego en las conclusiones y posteriores reflexiones.

En síntesis, las Ventanas Epidemiológicas permiten construir un diagnóstico local con escasa inversión de tiempo, recursos económicos y humanos, mediante la construcción colectiva de información sobre la situación de consumo de sustancias psicoactivas. Con el propósito de

aportar elementos que permitan la reflexión de las problemáticas asociadas al consumo de sustancias y la posterior planificación de políticas y estrategias de intervención a nivel local.

Desde este enfoque, el OAD- SEDRONAR ha realizado numerosas Ventanas Epidemiológicas en Centros de Salud durante el período 2010-2019, y durante los años 2014 y 2015 se llevaron adelante Estudios Locales sobre consumo y accesibilidad, basados en los mismos principios de participación y fortalecimiento de los recursos locales. En la actualidad, el OAD continúa con el desarrollo de esta estrategia metodológica, buscando ampliar a todo el territorio nacional la construcción de diagnósticos locales tanto a nivel provincial como municipal. Por tal razón se fomenta la implementación de ventanas epidemiológicas en el área de salud, en el sector educativo y otras áreas programáticas donde se busque aplicar -o se esté aplicando- un programa de prevención o reducción del consumo de sustancias.

En esta oportunidad se ha realizado el estudio de Ventanas Epidemiológicas en Centros de Salud del Primer y Segundo Nivel de Atención y en Centros Integradores Comunitarios (CIC) de la Provincia de Jujuy, en forma conjunta con las autoridades de la Dirección de Adicciones provincial. Este tipo de estudios aporta información que permanece -en no pocas ocasiones- “invisible” a los dispositivos de salud. Específicamente, los centros de salud han sido pensados para una primera contención sanitaria de la población y no para la atención de problemáticas con elevada complejidad médica, y suelen estar ubicados en las periferias, en los barrios, por ello permiten captar un dato relativo a la realidad barrial/ comunal.

El uso de sustancias psicoactivas y las consecuencias que ocasiona en la salud de quienes las utilizan no es habitualmente un problema que alcance a la consulta externa. Por un lado, porque el sistema de salud tiene dificultades para visualizar los problemas de consumo como un área de trabajo sanitario y, por otro, porque la problemática está impregnada

con la idea de ilicitud, sumada a una fuerte negación de quien la padece. Estos factores terminan configurando una consulta escasa y oculta bajo el trastorno sintomático o en la recurrencia de otros trastornos no estigmatizantes.

A los fines de observar la posible heterogeneidad de la provincia en cuanto a la descripción del consumo de sustancias, se presenta la información agrupando a los municipios participantes del estudio por Regiones, dando por resultado la siguiente distribución: Ramal 1 (municipios de La Esperanza, La Mendieta y San Pedro), Ramal 2 (municipios de Fraile Pintado, Libertador General San Martín y El Talar), Puna (municipios de Susques, Huancar y Abrapampa), Quebrada (Humahuaca) y Valles (municipios de El Carmen, Perico, San Antonio y Los Alisos).

El estudio Ventanas Epidemiológicas Regionales en Centros de Salud del Primer y Segundo Nivel de Atención y en Centros Integradores Comunitarios (CIC) de la Provincia de Jujuy se realizó a partir de la articulación entre el Observatorio Argentino de Drogas, el Programa Municipios en Acción, ambos de la Sedronar, y la Dirección de Adicciones de la Provincia de Jujuy.

Parte del trabajo del Programa Municipios en Acción con el municipio de Perico derivó en la realización del estudio de ventanas epidemiológicas en dicha localidad. En función de estos resultados, la provincia asumió la responsabilidad y decisión de realizar estudios de este tipo en los municipios que estaban adheridos -y en vías de adhesión- al Programa Municipios en Acción.

El programa tiene como principal objetivo que los municipios incluyan en sus agendas la problemática del consumo de sustancias psicoactivas con el fin de construir respuestas adecuadas a cada realidad social. Así, se capacita a los equipos técnicos municipales en el manejo de herramientas teórico -metodológicas para la elaboración e implementación de planes

locales que aborden la problemática en articulación con el nivel provincial y nacional.

En sintonía con el trabajo realizado con Municipios en Acción, el OAD contribuyó a que todos los municipios que participaron del estudio produzcan datos propios, válidos y confiables, que aporten a la evaluación de la situación local. Con el propósito de ampliar la mirada y pensar nuevas intervenciones y repensar las acciones ya realizadas, continuando en el camino de la articulación y fortalecimiento de las redes ya establecidas.

Por último, es destacable mencionar que este informe forma parte de un relevamiento más extenso que también involucró a las escuelas de Enseñanza Media de la Provincia de Jujuy. Sugerimos su lectura para una mirada más integrada sobre la temática del consumo de sustancias¹.

¹ El informe de referencia, Ventanas Epidemiológicas Regionales en Escuelas de Enseñanza Media, puede ser consultado en:

<http://observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/VentanasZregionalesZenZescuelasZjujuy.pdf><http://observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/VentanasZregionalesZenZescuelasZjujuy.pdf>

Objetivos y metodología

Objetivo

Establecer la magnitud y características de las problemáticas vinculadas al consumo y abuso de sustancias psicoactivas en población que accede al primer nivel y segundo nivel de atención y a Centros Integradores Comunitarios (CIC) de los municipios seleccionados de las regiones Ramal 1, Ramal 2, Quebrada, Puna y Valles, de la Provincia de Jujuy.

Objetivos específicos

- Estimar las prevalencias de vida, año y mes del consumo de sustancias psicoactivas.
- Describir patrones y modalidades de consumo de sustancias psicoactivas.
- Caracterizar la presencia de diferentes factores de riesgo y protección del consumo de sustancias.
- Describir las percepciones respecto al propio consumo y del consumo en otros significativos
- Evaluar la accesibilidad a recursos de atención por problemas vinculados con el consumo de sustancias.
- Estimar prevalencias de enfermedades infectocontagiosas asociadas con el consumo de sustancias.

Diseño de investigación

El estudio Ventanas Epidemiológicas en centros de salud del primer y segundo nivel de atención y CIC es una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo -transversal. La información fue recogida a través de una encuesta estructurada, anónima y voluntaria.

Población

La población objetivo en el presente estudio fue toda persona mayor de 12 años que concurriera a los centros de salud y CIC de los municipios de las regiones Ramal 1, Ramal 2, Quebrada, Puna y Valles, de la Provincia de Jujuy; y voluntariamente aceptara realizar la encuesta.

Muestra

En este tipo de estudios fundados en un diagnóstico-comunitario, no es necesario recurrir a métodos que sean probabilísticos y representativos. En estos casos se toman a las unidades poblacionales de forma completa, bajo los términos de lo que se denomina muestras intencionales, las cuales tienen por objetivo -en nuestro marco de trabajo- dar sólo referencia a los grupos, personas o instituciones que son destinatarios de acciones preventivas y/o asistenciales.

En este sentido, se confeccionó un muestreo intencional de las personas que concurrieron a los centros del primer y segundo nivel de atención y CIC de los municipios La Esperanza, La Mendieta y San Pedro de la región Ramal 1; Caimancito, Fraile Pintado, Libertador General San Martín y El Talar de la región Ramal 2; Abrapampa, Susques y Huancar de la región Puna; Humahuaca de la región Quebrada y El Carmen, Perico, San Antonio y Los Alisos de la región Valles. Así, la muestra quedó conformada de la siguiente manera:

Tabla 1. N de establecimientos de salud seleccionados y N de encuestados según municipio y región. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de Salud. Jujuy, 2017.

Región	Municipio	Centros de Salud del 1° nivel	Cantidad de encuestados	Centros de Salud del 2° nivel	Cantidad de encuestados	CIC	Cantidad de encuestados	Proporción sobre el total (%)
Puna	Abrapampa	-	-	1	53	1	146	6,66
	Susques	-	-	1	86	-	-	2,88
	Huancar	1	37	-	-	-	-	1,23
Quebrada	Humahuaca	1	21	1	104	-	-	4,18
Ramal 1	La Esperanza	-	-	1	30	-	-	1,0
	La Mendieta	1	90	1	106	1	106	10,11
	San Pedro	4	162	1	22	-	-	6,16
Ramal 2	Fraile Pintado	1	100	1	100	-	-	6,69
	Libertador General San Martín	5	328	1	140	-	-	15,67
	El Talar	-	-	1	80	1	90	5,69
Valles	El Carmen	1	88	1	96	1	99	9,47
	Perico	6	531	-	-	2	176	23,67
	San Antonio	1	97	-	-	-	-	3,24
	Los Alisos	1	98	-	-	-	-	3,28
Total		22	1552	9	817	6	617	100

En este sentido, por las características propias de la muestra, los resultados del estudio tendrán un alcance local y no podrán ser extrapolados más allá de la población a la que refieren. De todas formas, este tipo de muestra permite describir de forma exhaustiva la población a la que están destinadas las acciones preventivas y, fundamentalmente, los datos que se obtengan serán de suma relevancia para los actores involucrados en el proceso de diagnóstico.

Instrumento

Se elaboró un cuestionario estructurado con 76 preguntas. Para la construcción del instrumento se tomó como antecedente los cuestionarios aplicados por el OAD durante años anteriores en Ventanas Epidemiológicas locales y en Estudios Locales de Consumos Problemáticos y Accesibilidad. Se garantizó la confidencialidad de la información brindada por los encuestados y el carácter voluntario de la participación. La duración promedio de la encuesta fue de aproximadamente media hora.

Dimensiones del cuestionario

- Socio-demográfica
- Características de la consulta actual
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Consumo de sustancias psicoactivas en el entorno
- Percepción del consumo y accesibilidad a recursos
- Identificación de recursos asistenciales y preventivos
- Facilidad de acceso a sustancias
- Enfermedades de transmisión sexual y tuberculosis
- Opiniones y creencias

Trabajo de campo

El trabajo de campo se inició en octubre del año 2017 y finalizó en septiembre del 2018, a cargo de los equipos municipales, coordinado por la Dirección de Adicciones de Jujuy.

Carga y procesamiento de datos

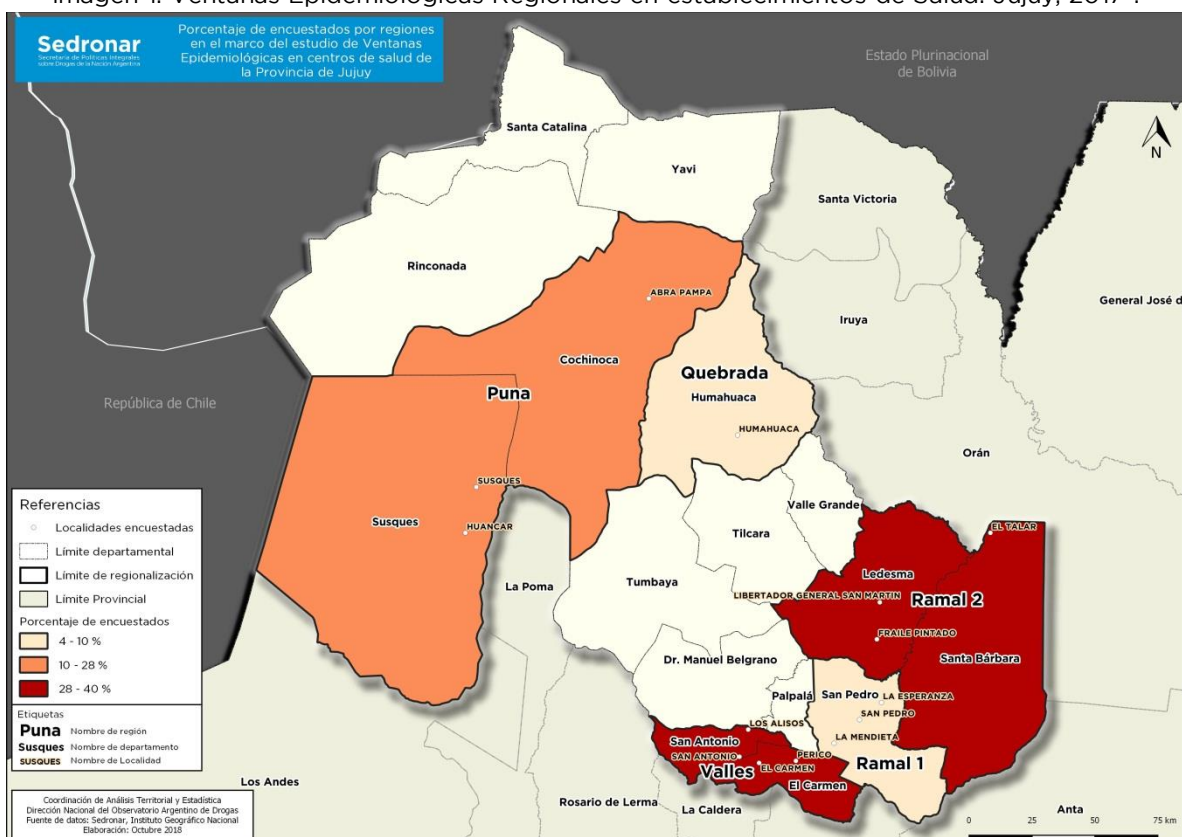
La carga de datos fue realizada por el equipo de la Dirección Provincial de Adicciones a través de un sistema de carga web diseñado en la plataforma Lime Survey. Posteriormente, la base de datos generada se exportó a SPSS, y el equipo técnico del OAD se encargó de su análisis.

Resultados

En este apartado se presentarán los resultados alcanzados en el estudio. En primer lugar se caracterizará a la población encuestada en forma global, atendiendo a las distribuciones por género, edad, escolaridad y trabajo, como también red vincular y uso del tiempo libre.

Luego se analizarán las prevalencias de vida, año y mes de las sustancias relevadas por región, atendiendo a las diferencias muestrales y los alcances de la misma.

Imagen 1. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de Salud. Jujuy, 2017².



² Mapa elaborado por la Coordinación de Análisis Territorial y Estadísticas del Observatorio Argentino de Drogas de la Sedronar.

Caracterización de la población encuestada

Durante el estudio se realizaron un total de 2986 encuestas efectivas, distribuidas en diez hospitales, veintidós centros de salud del primer nivel de atención, y seis centros de integración comunitaria que brindan consultas médicas dentro de sus prestaciones. El 27,3% fueron encuestados en hospitales de la provincia (Tabla 2), el 51,85 en centros del Primer Nivel de Atención (en adelante, CAPs), y el 20,62% en CICs (tablas 3 y 4, respectivamente).

Tabla 2. N total de encuestas realizadas por hospitales. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud, Jujuy 2017.

Establecimiento	Frecuencia	%
Hospital Nuestra Señora del Carmen	96	3,21
Hospital Dr. Guillermo C. Paterson	22	0,73
Hospital Nuestro Señor de la Buena Esperanza	30	1
Hospital La Mendieta	106	3,54
Hospital Prebistero Escolástico Zegada	100	3,34
Hospital Dr. Oscar Orias	140	4,68
Hospital General M. Belgrano	104	3,48
Hospital Nuestra Señora del Rosario	53	1,77
Hospital Nuestra Señora del Pilar	80	2,67
Hospital Nuestra Señora de Belen	86	2,88
Total	817	27,3

Tabla 3. N total de encuestas realizadas por CAPs. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud, Jujuy 2017.

Establecimiento	Frecuencia	%
CAPS Chamental	88	2,94
CAPS Bernachi	35	1,17
CAPS La Merced	39	1,3
CAPS Patricios	42	1,4
CAPS Providencia	46	1,54
CAPS Las Aves	90	3,01
CAPS Madre Teresa de Calcuta	100	3,34
CAPS Carlos Alvarado	25	0,83
CAPS DR. Eduardo Rivetti	117	3,91
CAPS Ramón Carrillo	60	2
CAPS Santa Rosa	34	1,13
CAPS San Cayetano	21	0,7
CAPS Huancar	37	1,23
CAPS Las Pampitas	97	3,24
CAPS Fátima	89	2,98
CAPS Sagrado Corazón de Jesus	99	3,31
CAPS Santo Domingo	94	3,14
CAPS San Roque	74	2,47
CAPS San José de la Nueva Ciudad	78	2,61
CAPS Campero	92	3,08
CAPS San Antonio	97	3,24
CAPS Los Alisos	98	3,28
Total	1552	51,85

Tabla 4. Encuestas realizadas por CICs. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud, Jujuy 2017.

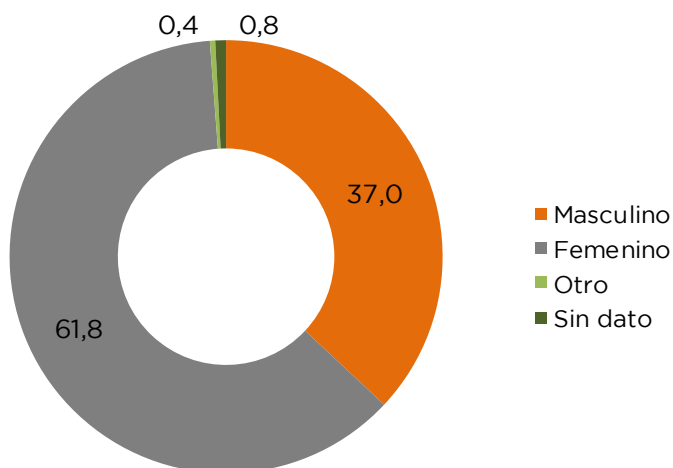
Establecimiento	Frecuencia	%
CIC Presidente Dr. Néstor Kirchner	99	3,31
CIC Presidente Perón	106	3,54
CIC Abrapampa	146	4,88
CIC El Talar	90	3,01
CIC N° 2	100	3,34
CIC N°1 La Posta	76	2,54
Total	617	20,62

Género y Grupo de edad

La mayoría de los entrevistados fueron mujeres, representando al 61,8% del total de la población. El 37% fueron varones, 0,4% dijeron identificarse

con otro género y del 0,8% del total no se obtuvo respuesta. En los resultados de esta variable no se analizará la categoría otro género, dado que el porcentaje de respuesta fue muy bajo, no permitiendo que dicho análisis sea posible (Gráfico 1).

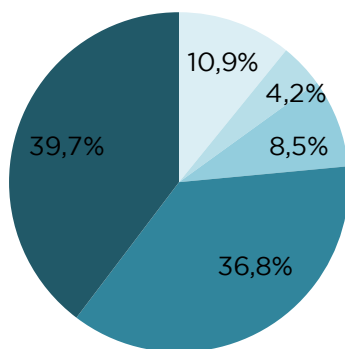
Gráfico1. % Distribución total según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud, Jujuy 2017.



La distribución al interior de las regiones presentó algunas diferencias significativas asociadas a la composición demográfica de las mismas. Así, en la región Puna se encuestaron 324 personas (10,9%), en Quebrada 125 (4,2%), en Ramal 1 253 (8,5%), en Ramal 2 1099 (36,8%) y en Valles 1185 personas (39,7%) (Gráfico 2).

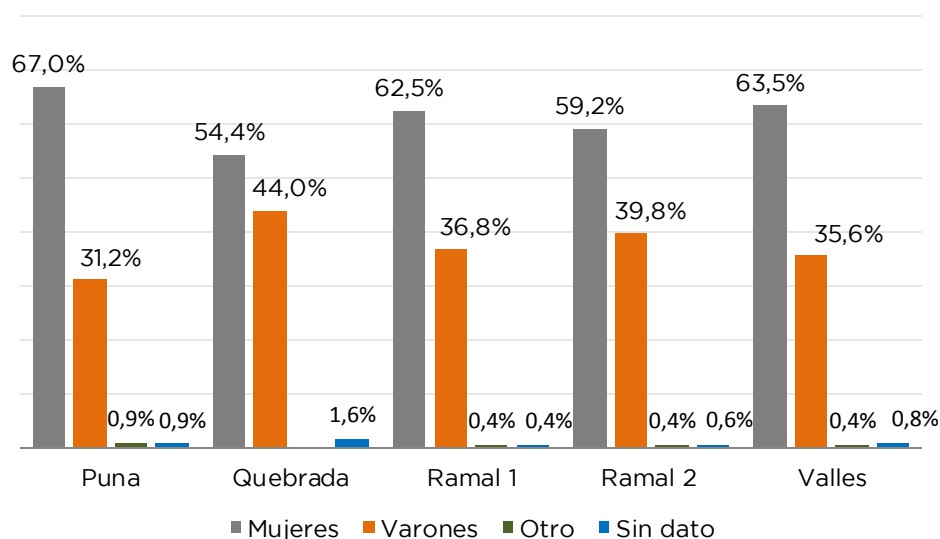
Gráfico2. % Distribución total según regiones. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud, Jujuy 2017.

■ Puna ■ Quebrada ■ Ramal 1 ■ Ramal 2 ■ Valles



En todas las regiones fue mayor la proporción de mujeres encuestadas por sobre los varones. En Puna, esta diferencia de género fue aún más marcada (Gráfico 3).

Gráfico 3. % Distribución de estudiantes según género y según regiones. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Jujuy, 2017.



La población encuestada fue principalmente adulta. La media fue de 30,3 años y la mediana de 27 años de edad. La edad mínima fue de 12 años y la máxima 85. A los fines del análisis se distinguen cinco grupos de edad: de 12 a 17 años, de 18 a 24 años, de 25 a 34 años, de 35 a 49 años y de 50 años o más (Tabla 5). El grupo de edad con mayor proporción de encuestados fue el de 18 a 24 años.

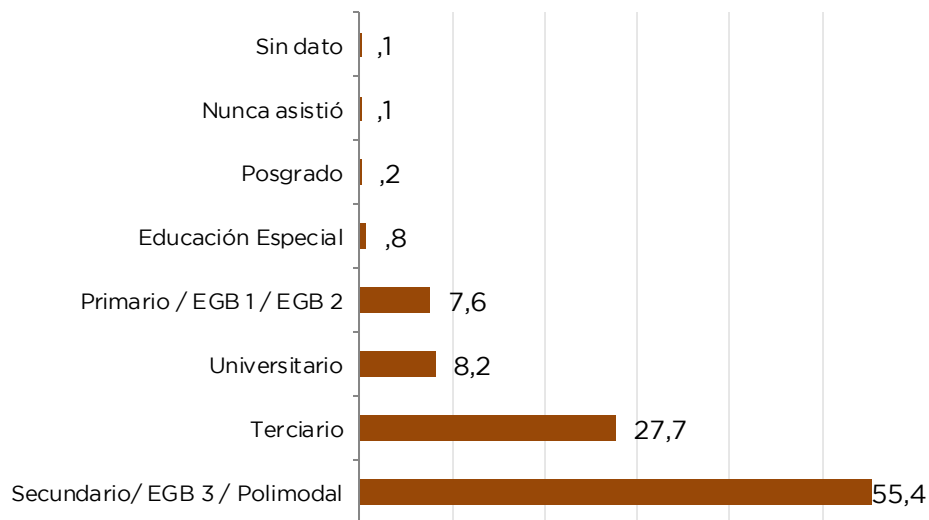
Tabla 5. % Distribución total según grupos de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Personas	%
12 a 17 años	309	10,3
18 a 24 años	986	33,0
25 a 34 años	768	25,7
35 a 49 años	592	19,8
50 años o más	317	10,6
Sin dato	14	,5
Total	2986	100

Escolaridad y Condición de actividad

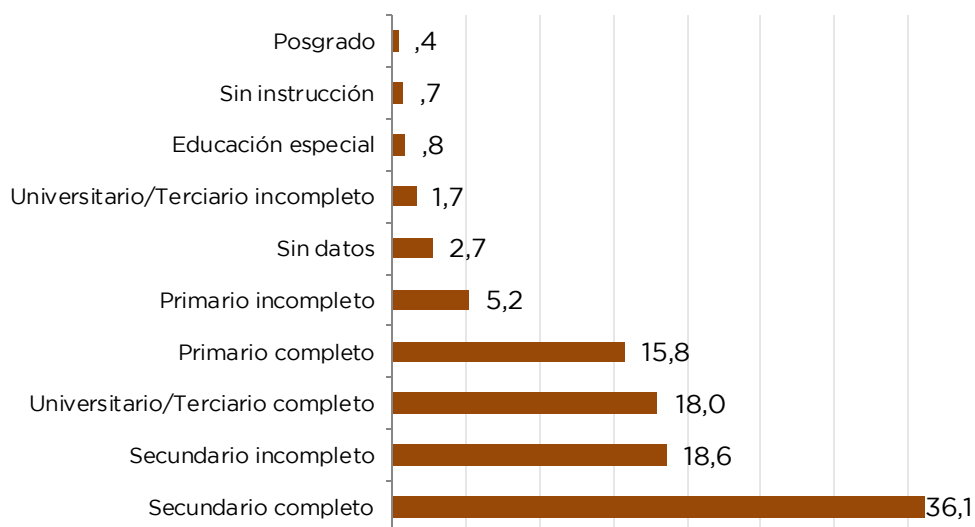
Del total de personas encuestadas, el 34.7% (N: 1037) asiste actualmente a algún establecimiento educativo. Entre ellos, la gran mayoría se encuentra cursando educación secundaria (Gráfico 6).

Gráfico 6. % Encuestados que asisten a algún establecimiento educativo. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Jujuy, 2017.



Entre aquellos que no se encontraban actualmente asistiendo a algún establecimiento educativo, más de la mitad de los encuestados (56,2%) refirió haber alcanzado la educación secundaria o más. Un 18,6% no finalizó este nivel educativo (Gráfico 7).

Gráfico 7. % Encuestados que no asisten actualmente a algún establecimiento educativo según máximo nivel educativo alcanzado. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Jujuy, 2017.



Siguiendo las definiciones del Indec, se calculó la condición de actividad de los encuestados en el estudio. De las 2986 personas que participaron del mismo, 2249 (75,3%) resultaron económicamente activas³, 660 personas fueron consideradas inactivas (22,1%) y en 77 casos no hubo información disponible (sin dato 2,6%).

De las 1652 personas que se encontraban trabajando al momento del estudio, el 45,6% (753) eran empleados del sector público, el 11,5% del sector privado, el 15,6% trabajador independiente sin personal a cargo, el 11,3% realizaba changas. Un 5,7% de los trabajadores realizaba tareas de servicio doméstico, 5,3% de los entrevistados trabajaban para un programa municipal, provincial o nacional (Tabla 6).

³ La población económicamente activa refiere a las personas que trabajan –cualquiera sea su modo de hacerlo- y aquellos que sin trabajar buscan activamente trabajo (desocupados).

Tabla 6. % Encuestados que trabajan según categoría de trabajo. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Jujuy, 2017.

Categoría de trabajo	Frecuencia	%
Empleado/a u obrero/a del sector público	753	45,6
Empleado/a u obrero/a del sector privado	190	11,5
Patrón/ empleador/cuentapropista con personal a cargo	35	2,1
Trabajador por cuenta propia s/personal a cargo	258	15,6
Trabajos esporádicos - changas	186	11,3
Servicio Doméstico	94	5,7
Trabajador/a familiar sin remuneración fija	19	1,2
Pasante	6	,4
Trabajador para un plan/ programa del municipio, la provincia o la nación	87	5,3
Sin dato	24	1,5
Total	1652	100

Cobertura de salud y programas sociales

Respecto a la cobertura de salud, el 37,3% cuenta con obra social, el 35,7% es usuario exclusivo del sistema público de atención, sólo el 2,7% cuenta con prepaga. El 1,6% (65 personas) tiene Incluir Salud y el 2,2% es beneficiario de PAMI. Es destacable la gran proporción de casos sin datos que se han registrado en este punto (Grafico 8).

Más del 60% de los encuestados manifestó no recibir ningún tipo de beneficio o plan social por parte del Estado. Entre aquellos que sí percibían beneficios o programas sociales, el 21% indicó ser beneficiario de la AUH (Asignación Universal por Hijo) (Gráfico 9).

Gráfico 8. % Cobertura de salud. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Jujuy, 2017.

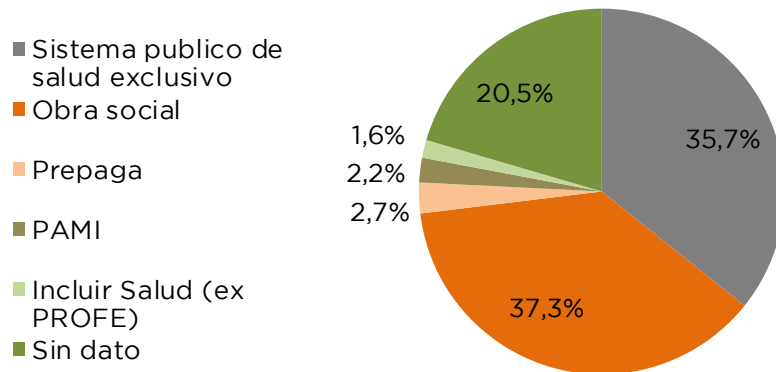
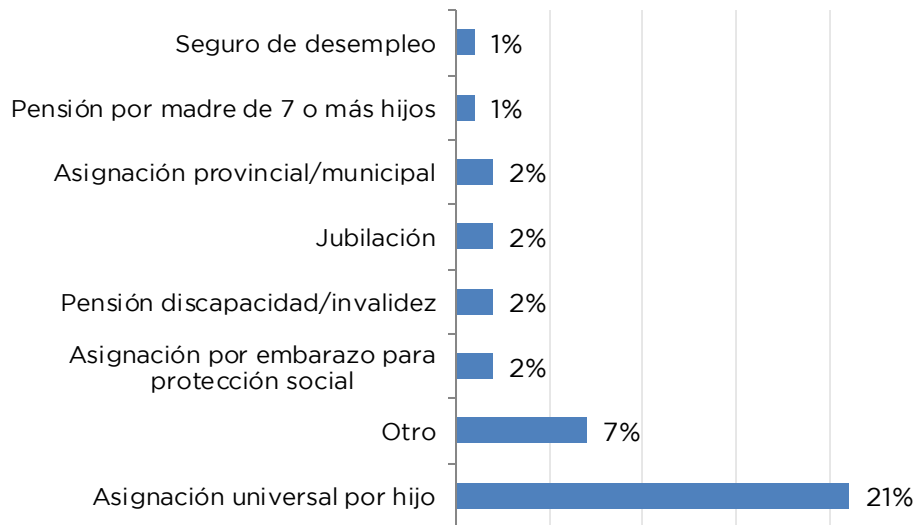


Gráfico 9. % Beneficios sociales. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Jujuy, 2017.



Región Puna

La región Puna está compuesta por las localidades de Abrapampa, Huancar y Susques.

Se encuestaron, en esta región, un centro de salud del primer nivel de atención, dos hospitales del segundo nivel de atención y un CIC. En total, se encuestaron 322 personas.

El 67,4% de la población encuestada fueron mujeres, el 30,7% varones, un 0,9% dijo identificarse con otro género y un 0,9% no registró respuesta.

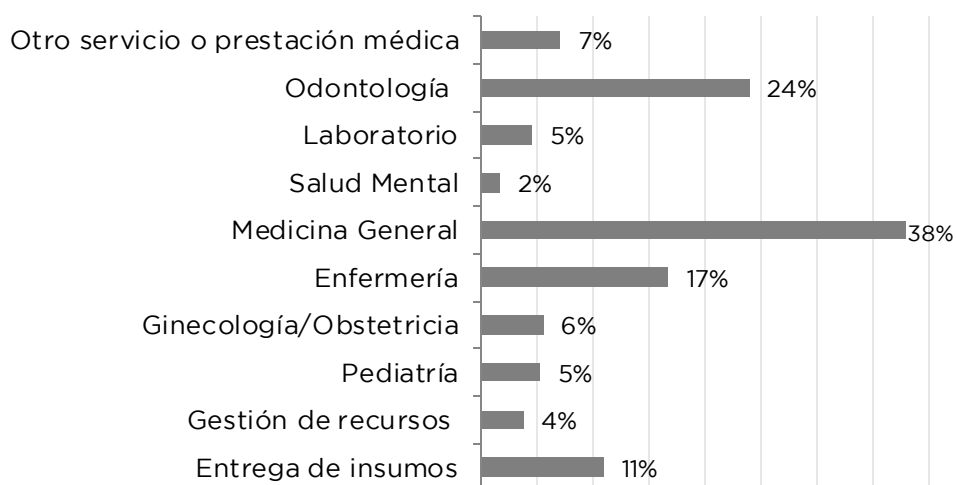
Siguiendo los grupos de edad, la población en su mayoría fue adulta joven. Así, el 8,4% de los encuestados se ubicó en el primer segmento etario de 12 a 17 años, el grupo de 18 a 24 años contuvo al 31,1% del total, el 27% de los entrevistados tuvo entre 25 y 34 años y el 20,8% 35 a 49 años de edad. El grupo de menor porcentaje entre los adultos fue el de 50 años o más, con un 11,2% de la población total. Podríamos concluir que se trató principalmente de una población adulta y femenina.

Características de la consulta actual

Se preguntó a los encuestados por el servicio al que concurrían en la consulta o la prestación que iban a recibir, ya sea para sí mismos o para un tercero al que acompañaran. Los servicios o prestaciones más consultados fueron medicina general (38%) y odontología (24%). En segundo lugar, las consultas efectuadas fueron a los servicios de enfermería (17%) y entrega de insumos -tales como leche, medicamentos o anticonceptivos- (11%). En menor medida, los encuestados refirieron asistir por otro servicio o prestación médica (7%), consultas de ginecología u obstetricia (6%), pediatría (5%), laboratorio (5%), gestión de recursos (4%) y en último lugar, salud mental (2%) (Gráfico 10).

El 64% de los encuestados asistió al establecimiento de salud para efectuar una consulta personal, el 21,7% acompañó a un tercero (familiar o amigo) y en un 14,3% no se registró dato al respecto.

Gráfico 10. Servicios o prestaciones a las que acuden a la consulta. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Puna, Jujuy, 2017.



Se analizaron para cada región las tasas de consumo de sustancias psicoactivas según tipo de sustancia, género y grupo de edad.

Los indicadores utilizados para el análisis fueron los siguientes:

- **Prevalencia de vida:** refiere al porcentaje de la población encuestada que consumió una determinada sustancia al menos una vez en su vida.
- **Prevalencia de año (consumo reciente):** porcentaje de la población encuestada que consumió determinada sustancia al menos una vez en el último año. Se considera a este indicador el más adecuado para analizar el consumo de sustancias ilícitas o de uso indebido.
- **Prevalencia de mes (consumo actual):** refiere al porcentaje de la población encuestada que declaró consumir determinada sustancia en los últimos 30 días.

Consumo de sustancia psicoactivas

Tabla 7. Prevalencia de consumo de sustancias según período de consumo referido. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Puna, Jujuy, 2017.

Sustancia	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
Tabaco	44,4%	29,6%	15,4%
Alcohol	61,7%	48,8%	29,6%
Psicofármacos	6,2%	3,1%	2,2%
Opiodes	2,8%	2,5%	1,2%
Marihuana	6,5%	3,4%	2,5%
Cocaína	0,9%	0,9%	0,6%
Solventes	1,5%	0,3%	0,3%
Pasta Base	0,3%	0,3%	0,3%
Alucinógenos	0,3%	0,3%	0,3%
Éxtasis	0,3%	0,3%	0,3%

En la región Puna, las sustancias que presentaron mayores tasas de consumo en los tres períodos de tiempo medidos (vida, último año y último mes) fueron las legales (alcohol y tabaco), seguidas por la marihuana y, en menor medida, los psicofármacos. Del resto de los consumos de sustancias ilegales, la cocaína –en general- registra los valores más elevados en los tres tipos de prevalencia. La pasta base, alucinógenos y éxtasis fueron significativamente menores (Tabla 7). Es destacable, por otra parte, el consumo alguna vez en la vida de solventes, el cual alcanza el 1,5%, superando incluso al consumo de cocaína.

Tabla 8. Edad de inicio de consumo de sustancias. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Puna, Jujuy, 2017.

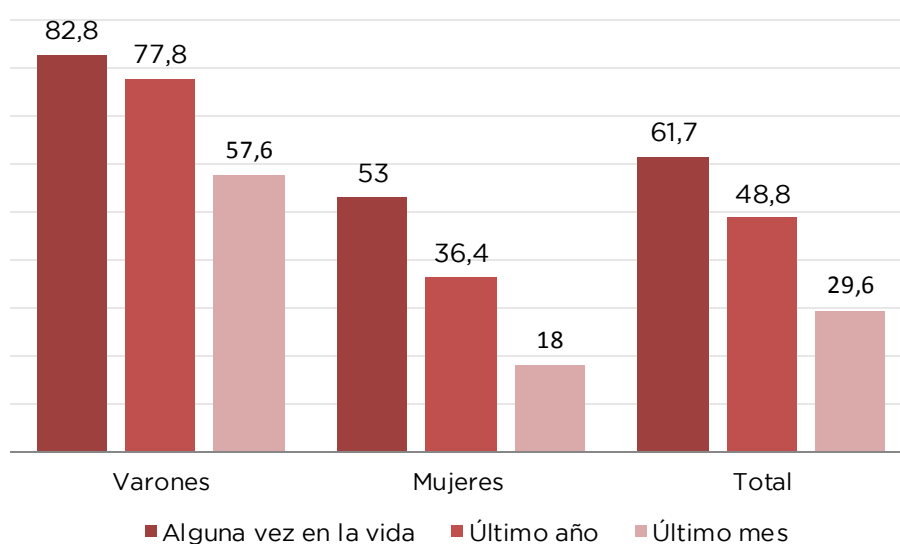
Sustancia	Media	Mediana	Moda
Tabaco	18	17	18
Alcohol	18	18	18
Psicofármacos	22	20	20
Marihuana	18	18	18

Las sustancias que presentaron edades de inicio más tempranas fueron el tabaco, la marihuana y el alcohol (Tabla 8).

Consumo de alcohol

El alcohol es la sustancia que presentó las mayores prevalencias de consumo entre la población encuestada. En este sentido, el 61,7% declaró haber consumido bebidas con alcohol alguna vez en su vida, el 48,8% durante el último año y el 29,6% en el transcurso del último mes. Al analizar por género, se evidencia que los varones presentaron un consumo de alcohol sensiblemente más elevado que las mujeres en todos los períodos estudiados (Gráfico 11).

Gráfico 11. Prevalencia de consumo de alcohol según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Puna, Jujuy, 2017.



Respecto al consumo de esta sustancia de acuerdo a los grupos de edad, se observa que los grupos de 18 a 24 años y de 35 a 49 años presentaron las prevalencias más elevadas. Es destacable que en el grupo de menor edad, el consumo actual (del último mes) se presenta en iguales proporciones que en el grupo de 35 a 49 años, superando incluso al grupo de mayor edad (50 años o más), en el cual los tres valores de prevalencias descienden (Tabla 9).

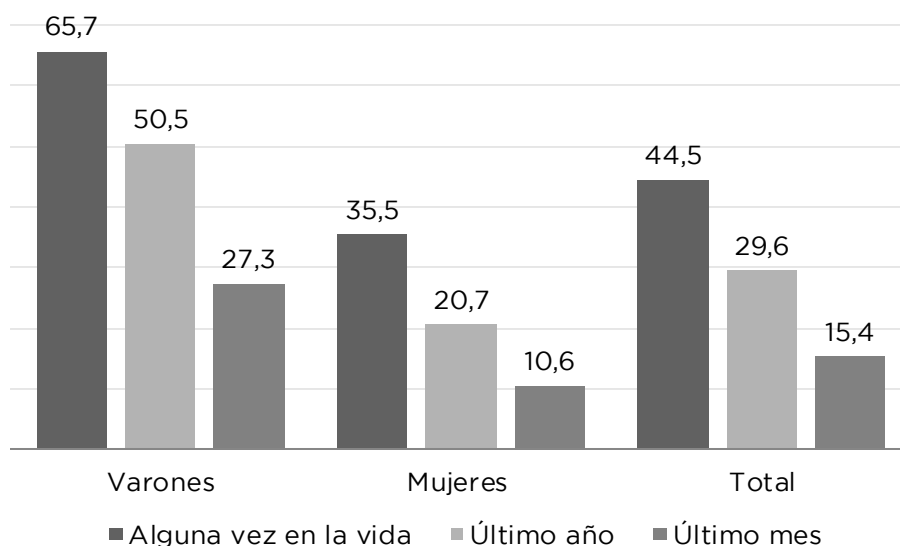
Tabla 9. Consumo de alcohol según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Puna, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	51,9	51,9	29,6
18 a 24 años	69	54	40
25 a 34 años	62,1	48,3	23
35 a 49 años	64,2	49,3	29,9
50 años o más	50	38,9	22,2
Total	61,7	48,8	29,6

Consumo de tabaco

El tabaco fue la segunda sustancia más consumida entre la población encuestada en los establecimientos de salud, donde un 15,4% reportó consumo actual de tabaco, el 29,6% consumió durante el último año y el 44,5% lo hizo alguna vez en la vida (Gráfico 12).

Gráfico 12. Prevalencia de consumo de tabaco según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Puna, Jujuy, 2017.



Los varones presentaron tasas de consumo notoriamente más elevadas que las mujeres en los tres períodos de vida estudiados.

Tabla 10. Consumo de tabaco según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Puna, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	44,4	37,0	11,1
18 a 24 años	52,0	34,0	21,0
25 a 34 años	47,1	29,9	18,4
35 a 49 años	41,8	28,4	7,5
50 años o más	25,0	16,7	13,9
Total	44,5	29,6	15,4

Al desagregar por grupo de edad, se observa que el de adolescentes, de 12 a 17 años, presenta una proporción de consumo de tabaco alguna vez en la vida del 44,4%; sin embargo, esta proporción desciende al referirse al consumo durante los últimos 12 meses (37%) y de un modo notable en los últimos 30 días (11%). A partir de los 28 años se presentan las mayores tasas de consumo para descender gradualmente en la medida que aumenta la edad. El grupo de 35 a 49 años presenta la tasa de consumo mensual más baja en comparación con el resto de los segmentos de edad (Tabla 10).

Consumo de marihuana

El consumo de marihuana ocupó el tercer lugar junto, prácticamente, con el de psicofármacos. El 6,5% manifestó haber consumido alguna vez en la vida marihuana, el 3,4% haberlo hecho durante el último año y el 2,5% en el último mes (Gráfico 13).

Se observan diferencias significativas entre los géneros, siendo los varones quienes presentan las tasas de prevalencia más altas en todos los períodos estudiados. En este sentido, el 14,1% de los varones consumió esta sustancia alguna vez en la vida, el 9,1% el último año y el 7,1% el último mes. En el caso de las mujeres, el consumo fue notablemente más bajo, el 3,2% consumió alguna vez en la vida, el 0,9% el último año y el 0,5% el último mes.

El consumo de esta sustancia se muestra más elevado en los grupos de 18 a 24 años y 25 a 34 años. Entre los encuestados de 18 a 49 años, el 22,2% dijo haber consumido marihuana alguna vez en su vida, y el 8,4% durante el último mes.

En el grupo de menor edad, de 12 a 17 años, la prevalencia en los tres períodos estudiados fue de 3,7% representando a una única persona. En el grupo de mayor edad no se registró consumo de esta sustancia (Tabla 11).

Gráfico 13. Prevalencia de consumo de marihuana según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Puna, Jujuy, 2017.

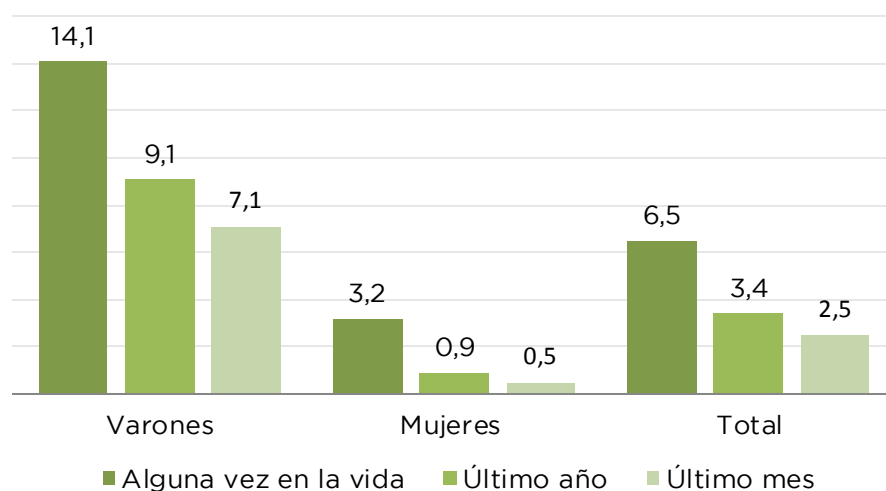


Tabla 11. Consumo de marihuana según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Puna, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	3,7	3,7	3,7
18 a 24 años	12,0	5,0	2,0
25 a 34 años	5,7	3,4	3,4
35 a 49 años	4,5	3,0	3,0
50 años o más	0,0	0,0	0,0
Total	2,8	2,5	1,2

Consumo de psicofármacos

Los psicofármacos fueron la tercera sustancia más consumida (junto con la marihuana) por la población encuestada. El 6,2% de los encuestados refirió haber consumido alguna vez en la vida, el 3,1% consumió al menos una vez durante el último año y el 2,2% declaró que usó psicofármacos en el último mes. Si comparamos el consumo entre varones y mujeres, se observa que las tasas son similares en la prevalencia de vida, pero se registran diferencias en las prevalencias de año y de mes, donde los varones registraron tasas más altas (Gráfico 14).

Gráfico 14. Prevalencia de consumo de psicofármacos según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Puna, Jujuy, 2017.

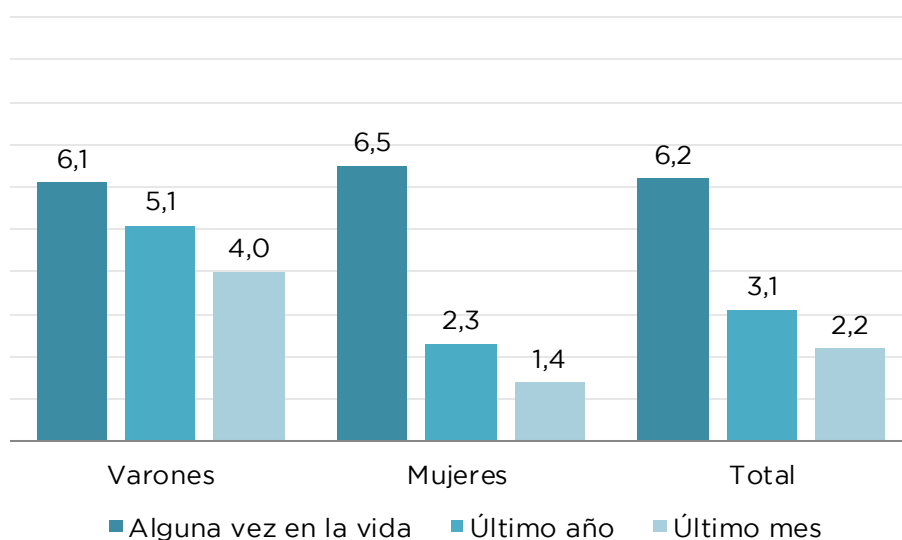


Tabla 12. Consumo de psicofármacos según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Puna, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	0,0	0,0	0,0
18 a 24 años	8,0	4,0	3,0
25 a 34 años	8,0	3,4	2,3
35 a 49 años	4,5	1,5	0,0
50 años o más	5,6	5,6	5,6
Total	6,2	3,1	2,2

Al desagregar por grupo de edad, en términos generales, se observa que el consumo de psicofármacos se concentra entre los 18 y 34 años de

edad. En los adolescentes de 12 a 17 no se registró consumo de esta sustancia. Entre los adultos de 50 años o más, las prevalencias de vida, año y mes registraron el mismo valor, lo que indica un consumo actual de esta sustancia (Tabla 12).

Consumo de opioides

El 2,8% (n: 9) de los encuestados refirió haber consumido opioides alguna vez en la vida, el 2,5% (n: 8) consumió al menos una vez durante el último año y el 1,3% (n: 4) declaró que usó opioides en el último mes (Gráfico 15).

Al comparar el consumo de esta sustancia entre varones y mujeres, se observa que los varones presentaron prevalencias más altas en los consumos alguna vez en la vida, y durante el último año; pero en la prevalencia de consumo actual (durante el último mes) las mujeres superan a los varones en el uso de opioides.

Gráfico 15. Prevalencia de consumo de opioides según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Puna, Jujuy, 2017.

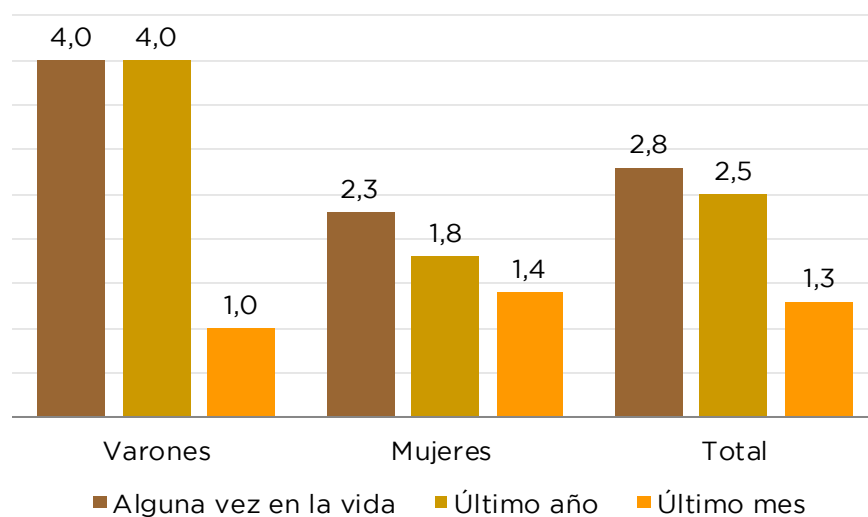


Tabla 13. Consumo de opioides según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Puna, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	3,7	3,7	3,7
18 a 24 años	3,0	3,0	1,0
25 a 34 años	4,6	3,4	1,1
35 a 49 años	1,5	1,5	1,5
50 años o más	0,0	0	0
Total	2,8	2,5	1,2

Según los grupos de edad, el consumo de opioides en esta región se sitúa principalmente en la población joven. De este modo, en el grupo de 50 años o más no se registraron consumos en ninguno de los períodos estudiados.

El grupo de 25 a 34 años es el que presentó las prevalencias más elevadas, aun así es preciso considerar estos datos con cautela debido al bajo número de casos absolutos que estos porcentajes representan (Tabla 13).

Es destacable que la mayoría de los encuestados que refirieron consumir opioides, 8 de 9, lo hicieron por indicación médica.

Consumo de otras sustancias psicoactivas

Respecto a las restantes sustancias consumidas, como solventes, cocaína, pasta base, alucinógenos y éxtasis, han registrado valores de prevalencia bajos o nulos.

Tabla 15 Prevalencia de vida de otras sustancias según género y grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Puna, Jujuy, 2017.

	Varones	Mujeres	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 años o más
Solventes	3,0	0,9	3,7	1,0	3,4	0,0	0,0
Cocaína	3,0	0,0	0,0	1,0	1,1	1,5	0,0
Pasta Base	1,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0
Alucinógenos	1,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0
Éxtasis	1,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0

La prevalencia de vida de solventes e inhalantes fue de 1,5%, siendo más elevada entre varones que entre mujeres. Entre los grupos de edad, fue más consumida por el grupo de 12 a 17 años y el de 25 a 34 años.

El consumo alguna vez en la vida de cocaína fue de 0,9%, siendo ubicado sólo entre los varones y entre los 18 y 49 años de edad.

En el caso de pasta base, alucinógenos y éxtasis fue del 0,3%, también sólo en la población masculina, en el grupo de 25 a 34 años de edad.

Los valores de estas sustancias se mantuvieron iguales en los períodos de consumo alguna vez durante el último año y alguna vez durante el último mes.

Región Quebrada

La región Quebrada está compuesta por la localidad de Humahuaca, allí se encuestaron un centro de salud del primer nivel de atención y un hospital del segundo nivel. Se encuestó en total a 125 personas.

El 44% de la población fueron varones, el 54,4% mujeres y en un 1,6% de los casos no se registró respuesta sobre género.

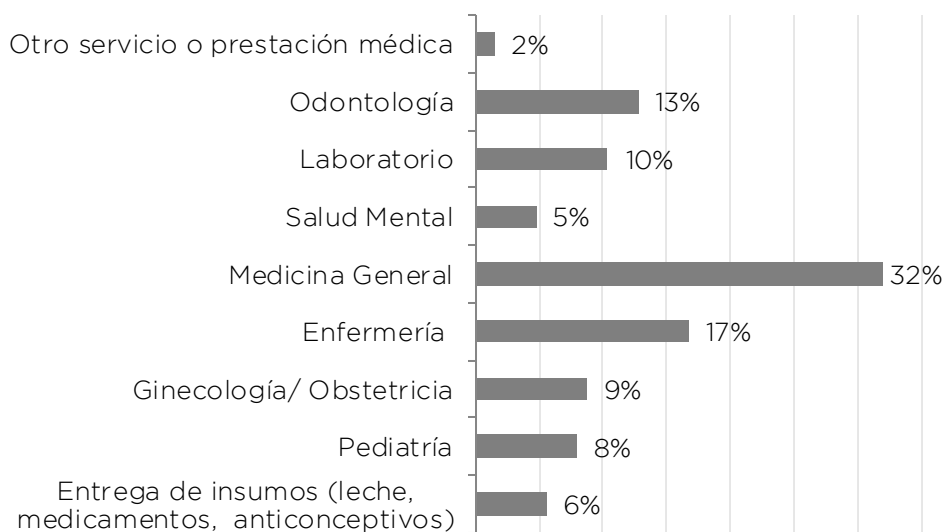
Respecto a la distribución por grupos de edad, más del 90% de los encuestados de la región tuvieron entre 18 y 49 años de edad, representando de este modo una población adulta. Así, el 4,8% de los encuestados se ubicó en el grupo de 12 a 17 años, el 32% en el grupo de 18 a 24 años, el 34,4% en el grupo de 25 a 34 años, el 24,8% en el grupo de 35 a 49 años y el 2,4% en el grupo de 50 años o más.

Características de la consulta actual

Se preguntó a los encuestados por el servicio al que concurrían en la consulta o la prestación que iban a recibir, ya sea para sí mismos o para un tercero al que acompañaran.

Los servicios o prestaciones más consultadas fueron medicina general (32%) y enfermería (17%). En segundo lugar, las consultas efectuadas fueron a los servicios de odontología (13%), laboratorio (10%), ginecología/obstetricia (9%), y pediatría (8%). En menor medida, los encuestados refirieron asistir por entrega de insumos -leche, medicamentos, anticonceptivos- (6%), salud mental (5%) y en último lugar, otro servicio o prestación médica (2%) (Gráfico 16).

Gráfico 16. Servicios o prestaciones a las que acuden a la consulta. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Quebrada, Jujuy, 2017.



El 64% (80) de los encuestados asistió al establecimiento de salud para efectuar una consulta personal, el 32% (40) acompañó a un tercero (familiar o amigo) y en un 4% no se registró dato al respecto.

Consumo de sustancia psicoactivas

Las sustancias que presentaron mayores tasas de consumo en los tres períodos de tiempo medidos (alguna vez en la vida, último año y último mes) fueron las legales (alcohol y tabaco). Con valores muy inferiores a éstas, le siguen la marihuana y la pasta base; no obstante, esta última no registra consumo actual.

Los consumos de cocaína, solventes, alucinógenos, éxtasis y opioides fueron significativamente menores (Tabla 16), incluso sin reportar consumo en el último año o mes, según la sustancia.

Tabla 16. Prevalencia de consumo de sustancias según período de consumo referido. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Quebrada, Jujuy, 2017.

Sustancia	Alguna vez	Último año	Último mes
Tabaco	53,6	30,4	15,2
Alcohol	74,4	46,4	24,0
Marihuana	8,0	4,8	1,6
Psicofármacos	2,4	0,8	0,0
Pasta Base	4,0	1,6	0,0
Cocaína	2,4	1,6	0,0
Solventes	2,4	0,8	0,0
Alucinógenos	1,6	1,6	0,8
Éxtasis	1,6	0,0	0,0
Opiodes	0,8	0,8	0,0

El consumo de sustancias psicoactivas se inicia alrededor de los 17 y 18 años. En el caso del consumo de tabaco se ubicó en inicio del consumo a los 17 años, mientras que el consumo de bebidas alcohólicas y marihuana se situó a los 18 años. (Tabla 17).

Tabla 17. Edad de inicio de consumo de sustancias. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Quebrada, Jujuy, 2017.

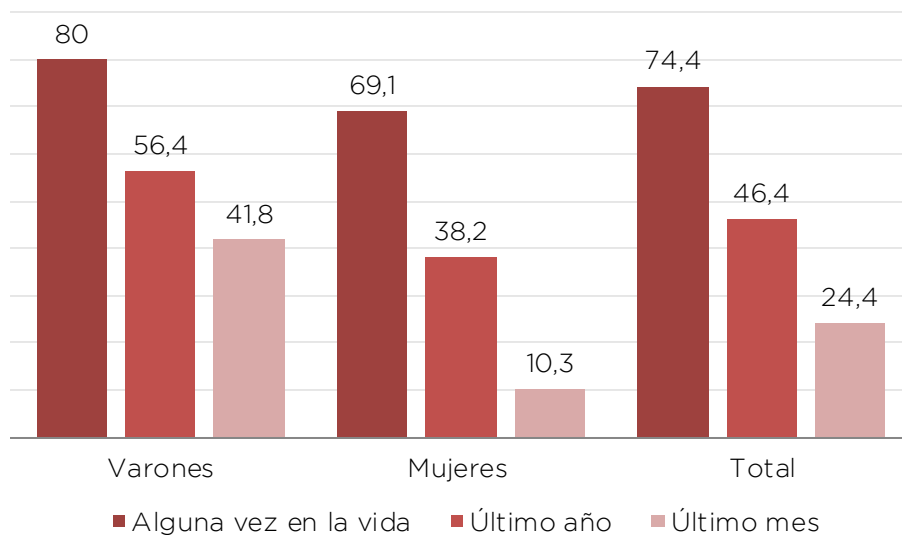
Sustancia	Media	Mediana	Moda
Tabaco	17	17	17
Alcohol	18	18	18
Marihuana	18	18	18

Consumo de alcohol

El alcohol es la sustancia que presentó las prevalencias más elevadas de consumo entre la población encuestada. En este sentido, el 74,4% declaró haber consumido bebidas con alcohol alguna vez en su vida, el 46,4% durante el último año y el 24% en el transcurso del último mes (Gráfico 17).

Al analizar por género, se evidencia que los varones presentaron un consumo más elevado de alcohol que mujeres en todos los períodos estudiados. Esta diferencia se acentúa en el consumo durante el último mes, donde los varones obtuvieron una prevalencia de 41,8% y las mujeres registraron un 10,3%.

Gráfico 17. Prevalencia de consumo de alcohol según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Quebrada, Jujuy, 2017.



Respecto al consumo de esta sustancia de acuerdo a los grupos de edad, se observa que entre los 12 y los 34 años de edad, la prevalencia de vida alcanza tasas elevadas. Así, en el grupo de 12 a 17 años, todos los encuestados refirieron haber consumido alcohol alguna vez en la vida⁴. En los grupos de 18 a 24 años y de 25 a 34, este consumo fue del 80%. Al seguir los períodos estudiados, se observa que en el grupo de menor edad el consumo de alcohol descende en forma significativa durante el último mes.

El grupo de 35 a 49 años presentó una prevalencia de vida de 58,1%, de 35,5% durante el último año, y de 12,9% durante el último mes. Es destacable que en el grupo de mayor edad no se registró consumo de alcohol en ningún período estudiado (Tabla 18), no obstante se trata de una cantidad exigua de personas.

⁴ De igual manera, es preciso recordar que la muestra es intencional, no representativa de toda la región; y que en este caso el grupo de 12 a 17 años estuvo compuesto por un número total de 6 personas.

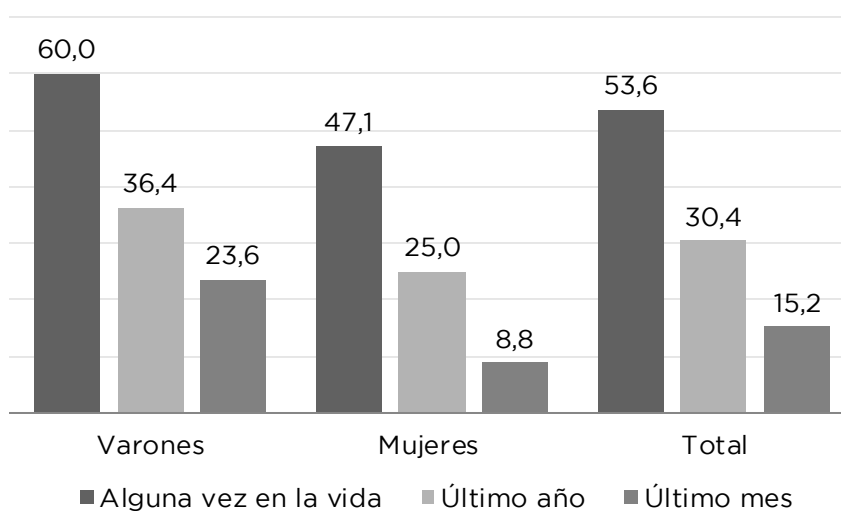
Tabla 18. Consumo de alcohol según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Quebrada, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	100	66,7	16,7
18 a 24 años	80	42,5	27,5
25 a 34 años	81,4	55,8	30,2
35 a 49 años	58,1	35,5	12,9
50 años o más	0	0	0
Total	74,4	46,4	24,4

Consumo de tabaco

El tabaco fue la segunda sustancia más consumida entre la población encuestada en los establecimientos de salud, donde un 15,2% reportó consumo actual de tabaco, el 30,4% consumió durante el último año y el 53,6% lo hizo alguna vez en la vida.

Gráfico 18. Prevalencia de consumo de tabaco según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Quebrada, Jujuy, 2017.



Los varones presentaron tasas de consumo más elevadas que las mujeres en los tres períodos de vida estudiados, acentuando esta diferencia en los consumos durante el último mes (Gráfico 18).

Distinguiendo por grupo de edad, se observa que el grupo de adolescentes, de 12 a 17 años, presenta una proporción de consumo de tabaco alguna vez en la vida elevada (83,3%); sin embargo, esta proporción desciende notablemente al referirse a los consumos durante los últimos 12 meses (16,7%) y en los últimos 30 días (16,7%). En este caso es preciso atender que fueron 6 personas el total de encuestados de este grupo etario en la región, por lo cual el 83,3% de los consumidores de tabaco de vida representan 5 adolescentes, que luego sólo uno de ellos continuó con el consumo de esta sustancia durante el último año y durante el último mes.

Los grupos de 18 a 24 años y de 25 a 34 años presentaron prevalencias de consumo de tabaco similares a las obtenidas en el total de la región. A partir de los 35 años el consumo de esta sustancia desciende, sólo el 9,7% de los adultos de hasta 49 años consumió tabaco durante el último mes (Tabla 19).

Tabla 19. Consumo de tabaco según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Quebrada, Jujuy, 2017.

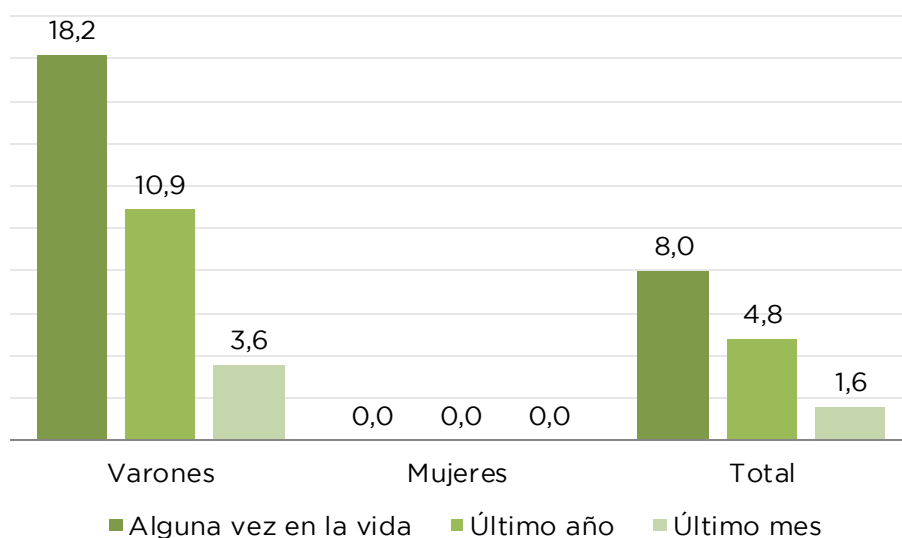
Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	83,3	16,7	16,7
18 a 24 años	60	32,5	20
25 a 34 años	60,5	37,2	16,3
35 a 49 años	32,3	19,4	9,7
50 años o más	0,0	0,0	0,0
Total	53,6	30,4	15,2

Por último, entre los encuestados de 50 años y más no se registraron consumidores de tabaco en ninguno de los períodos estudiados.

Consumo de marihuana

El consumo de marihuana ocupó el tercer lugar en la región. El 8,0% manifestó haber consumido alguna vez en la vida esta sustancia, el 4,8% haberlo hecho durante el último año y el 1,6% en el último mes.

Gráfico 20. Prevalencia de consumo de marihuana según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Quebrada, Jujuy, 2017.



El total de los encuestados de la región que manifestaron consumir marihuana (10 personas) fueron varones. Así no se registraron prevalencias de vida, de año y de mes entre las mujeres. El 18,2% de los varones consumió esta sustancia alguna vez en la vida, el 10,9% el último año y el 3,6% el último mes (Gráfico 20).

El consumo de marihuana se concentra principalmente en la población joven. Así, entre los encuestados de 18 a 49 años, el 12,5% dijo haber consumido marihuana alguna vez en su vida, el 7,5% durante el último año y el 2,5% durante el último mes.

Entre los adultos de 25 a 34 años, el 9,3% consumió alguna vez en su vida y el 4,7% durante el último año. En este grupo, no hubo consumidores durante el último mes.

El grupo de adolescentes de 12 a 17 años registró un 16,7% en todos los períodos, que representa a un encuestado. En los adultos a partir de 35 años, no se registró consumo de marihuana (Tabla 20).

Tabla 20. Consumo de marihuana según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Quebrada, Jujuy, 2017.

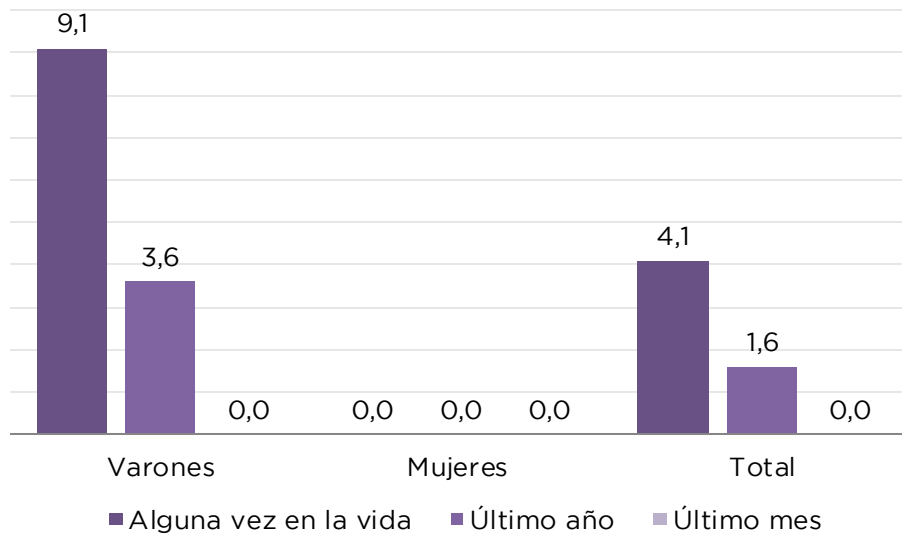
Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	16,7	16,7	16,7
18 a 24 años	12,5	7,5	2,5
25 a 34 años	9,3	4,7	0,0
35 a 49 años	0,0	0,0	0,0
50 años o más	0,0	0,0	0,0
Total	8,0	4,8	1,6

Consumo de pasta base

La pasta base fue la cuarta sustancia más consumida por la población encuestada, con prevalencias bajas. El 4,1% de los encuestados refirió haber consumido alguna vez en la vida y el 1,6% consumió al menos una vez durante el último año. No se registraron consumos durante el último mes.

Al igual que en el caso del consumo de marihuana, las mujeres no refirieron consumir pasta base en ninguno de los períodos consultados. Los varones presentaron una prevalencia del 9,1% en el consumo de alguna vez en la vida, y de 3,6% durante el último año. No manifestaron haber consumido esta sustancia durante el último mes (Gráfico 21).

Gráfico 21. Prevalencia de consumo de pasta base según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Quebrada, Jujuy, 2017.



De acuerdo a los grupos de edad, se observa que los consumidores de pasta base son jóvenes, y que no han utilizado esta sustancia durante el último mes.

En el caso del grupo de 12 a 17 años, se registró una prevalencia de 16,7% sólo en el consumo alguna vez en la vida; que debe ser leída con recaudo ya que en valores absolutos representa a un único consumidor. Puede interpretarse, incluso, como un consumo experimental.

El siguiente segmento etario, de 18 a 24 años, la prevalencia de vida fue de 5,0% (2 encuestados) y la prevalencia de año de 2,5% (un encuestado). Por último, en el grupo de 25 a 34 años, la prevalencia de vida fue de 4,7% (2 encuestados) y de 2,3% la prevalencia de año (un encuestado) (Tabla 21).

Tabla 21. Consumo de pasta base según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Quebrada, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	16,7	0,0	0,0
18 a 24 años	5,0	2,5	0,0
25 a 34 años	4,7	2,3	0,0
35 a 49 años	0,0	0,0	0,0
50 años o más	0,0	0,0	0,0
Total	4,1	1,6	0,0

Consumo de otras sustancias psicoactivas

Las restantes sustancias consumidas tales como psicofármacos, cocaína, solventes, alucinógenos, éxtasis y opioides han registrado valores de prevalencias anuales bajos (Tabla 22).

Tabla 22. Prevalencia de año de otras sustancias según género y grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Quebrada, Jujuy, 2017.

	Varones	Mujeres	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 años o más
Psicofármacos	1,8	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0
Cocaína	3,6	0,0	0,0	2,5	2,3	0,0	0,0
Solventes	1,8	0,0	16,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Alucinógenos	3,6	0,0	0,0	0,0	4,7	0,0	0,0
Éxtasis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Opioides	1,8	0,0	0,0	2,5	0,0	0,0	0,0

Al considerar las prevalencias de consumo durante el último año, se observa que las mujeres encuestadas no manifestaron consumir ninguna de estas sustancias, al igual que los encuestados de los grupos de 35 a 49 años y de 50 años o más.

De este modo, los consumos de psicofármacos, cocaína, solventes, alucinógenos, éxtasis y opioides fueron registrados en población masculina y principalmente joven.

En el caso del consumo de psicofármacos, los varones obtuvieron una prevalencia de 1,8% (un encuestado en términos absolutos) del grupo de 25 a 34 años. El consumo de cocaína fue de 3,6% entre varones de 18 a 34 años de edad (dos encuestados). Los solventes fueron consumidos por el grupo de menor edad, si bien en términos porcentuales la prevalencia es de 16,7%, en términos absolutos representa sólo a un encuestado. Los alucinógenos fueron utilizados por un 3,6% de los varones (dos encuestados) del grupo de 25 a 34 años (4,7%). Por último los opioides fueron consumidos por un único encuestado que representa un 1,8% de los varones y un 2,5% del grupo de 18 a 24 años de edad.

Región Ramal 1

La región Ramal 1 está compuesta por las localidades de La Esperanza, La Mendieta y San Pedro.

Se encuestaron, en esta región, tres centros de salud del primer nivel de atención, dos hospitales del segundo nivel de atención y un CIC. En total, se encuestaron 252 personas.

El 62,7% de la población encuestada estuvo conformada por mujeres, el 36,5% varones, un 0,4% dijo identificarse con otro género y un 0,4% no registró respuesta.

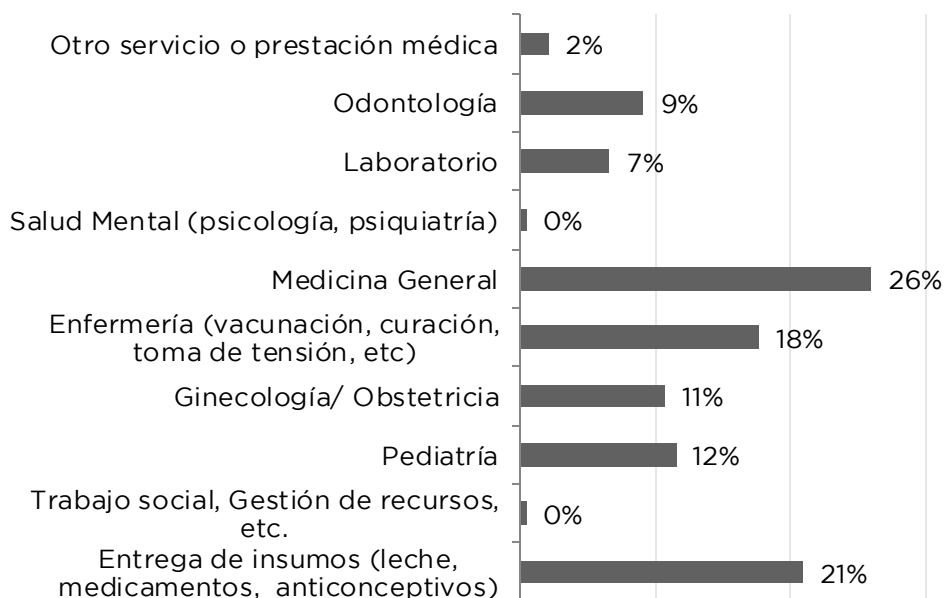
Siguiendo los grupos de edad, la población en su mayoría fue adulta joven. Así, el 6,7% de los encuestados se ubicó en el primer segmento etario de 12 a 17 años, el grupo de 18 a 24 años contuvo al 37,7% del total, el 29% de los entrevistados se ubicó entre 25 y 34 años y el 19% 35 a 49 años de edad. El grupo de menor porcentaje fue el de 50 años o más, con un 7,5% de la población total. Se trató entonces de una población adulta y femenina.

Características de la consulta actual

Se preguntó a los encuestados por el servicio al que concurrían en la consulta o la prestación que iban a recibir, ya sea para sí mismos o para un tercero al que acompañaran.

Los servicios o prestaciones más consultadas fueron medicina general (26%) y entrega de insumos (21%). En segundo lugar, las consultas efectuadas fueron a los servicios de enfermería (18%). En menor medida, los encuestados refirieron asistir por pediatría (12%), consultas de ginecología u obstetricia (11%), odontología (9%) y laboratorio (7%). Un 2% refirió asistir por otro servicio y prestación médica (2%) (Gráfico 22).

Gráfico 22. Servicios o prestaciones por las que acuden a la consulta. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 1, Jujuy, 2017.



El 78,2% de los encuestados asistió el establecimiento de salud para efectuar una consulta personal, el 17,5% acompañó a un tercero (familiar o amigo) y en un 4,4% no se registró dato al respecto.

Consumo de sustancia psicoactivas

En esta región se presentaron las prevalencias de consumo más altas del estudio. Las sustancias que presentaron mayores tasas de consumo en los tres períodos de tiempo medidos (vida, último año y último mes) fueron alcohol, tabaco y marihuana. Seguidas, con prevalencias mucho menores, por la pasta base, los psicofármacos y cocaína. En tercer lugar se ubicaron los consumos de alucinógenos, opioides, solventes y éxtasis que fueron significativamente menores (Tabla 23).

Tabla 23. Prevalencia de consumo de sustancias según período de consumo referido. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 1, Jujuy, 2017.

Sustancia	Alguna vez	Último año	Último mes
Tabaco	68,7	55,6	46,0
Alcohol	85,7	77,7	62,3
Marihuana	24,6	10,7	6,3
Pasta Base	7,5	3,6	3,2
Psicofármacos	7,5	2,8	1,6
Cocaína	5,2	2,8	1,6
Alucinógenos	2,8	1,6	1,2
Opiodes	2,4	1,6	0,8
Solventes	1,2	0,8	0,4
Éxtasis	0,8	0,4	0,4

En la región bajo análisis las sustancias que presentaron edades de inicio más tempranas fueron el tabaco y alcohol, mientras que el consumo de psicofármacos presentó un promedio de edad de inicio alrededor de los 25 años.

Tabla 24. Edad de inicio de consumo de sustancias. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 1, Jujuy, 2017.

Sustancia	Media	Mediana	Moda
Tabaco	16	15	15
Alcohol	16	15	15
Psicofármacos	25	19	15
Marihuana	16	16	16

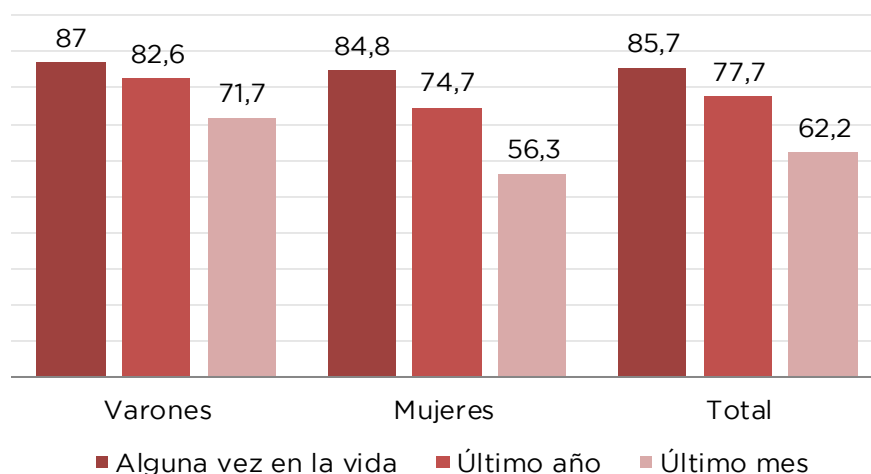
Consumo de alcohol

El alcohol es la sustancia que presentó las mayores prevalencias de consumo entre la población encuestada. En este sentido, el 85,7% declaró haber consumido bebidas con alcohol alguna vez en su vida, el 77,7% durante el último año y el 62,2% en el transcurso del último mes.

Al analizar por género, los varones presentaron un consumo ligeramente más elevado en el consumo alguna vez en la vida, y luego se acentúa en los siguientes períodos. La diferencia más amplia se encuentra en la

prevalencia de mes, donde los varones obtuvieron un 71,7% y las mujeres 56,3% (Gráfico 23).

Gráfico 23. Prevalencia de consumo de alcohol según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 1, Jujuy, 2017.



De acuerdo a los grupos de edad, el consumo de alcohol registra valores más elevados en la población joven y adulta, de 18 a 49 años. Así, casi el 85% de los adultos de 25 a 34 años manifestaron consumir alcohol durante el último año.

En los grupos de menor y mayor edad el consumo de esta sustancia registró valores más bajos que en la población joven (Tabla 24).

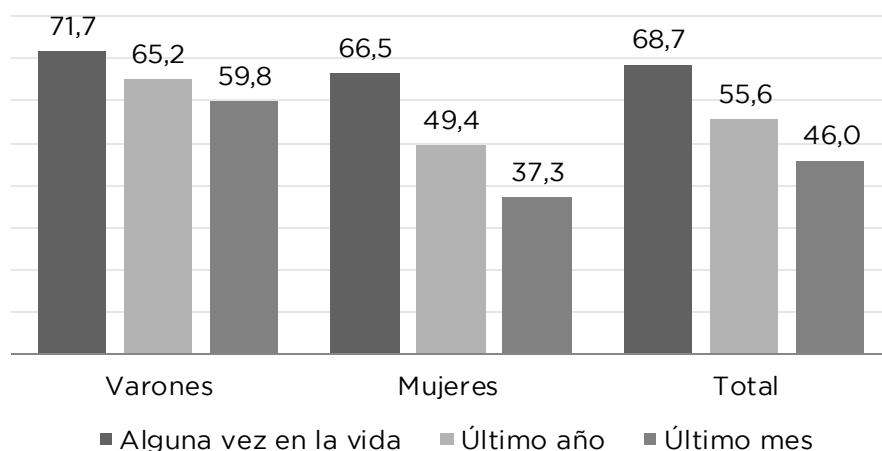
Tabla 24. Consumo de alcohol según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 1, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	64,7	58,8	52,9
18 a 24 años	90,5	77,9	65,3
25 a 34 años	86,3	84,9	71,2
35 a 49 años	91,7	83,3	56,3
50 años o más	63,2	52,9	36,8
Total	85,7	77,7	62,3

Consumo de tabaco

El tabaco fue la segunda sustancia más consumida entre la población encuestada en los establecimientos de salud, donde el 46% reportó consumo actual (durante el último mes) de tabaco, el 55,6% consumió durante el último año y el 68,7% lo hizo alguna vez en la vida (Gráfico 24).

Gráfico 24. Prevalencia de consumo de tabaco según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 1, Jujuy, 2017.



Los varones presentaron consumos más altos que las mujeres, intensificándose en el consumo actual, donde las mujeres tuvieron una prevalencia de 37,3% y los varones de casi el 60%.

Al atender los grupos de edad, sucede algo similar a lo ocurrido con el consumo de alcohol. Los grupos de menor y mayor edad presentan prevalencias más bajas que los grupos de población joven y adulta. El grupo de 25 a 34 años de edad es el que registró la prevalencia anual más alta, con un 60,3% (Tabla 24).

Tabla 24. Consumo de tabaco según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 1, Jujuy, 2017.

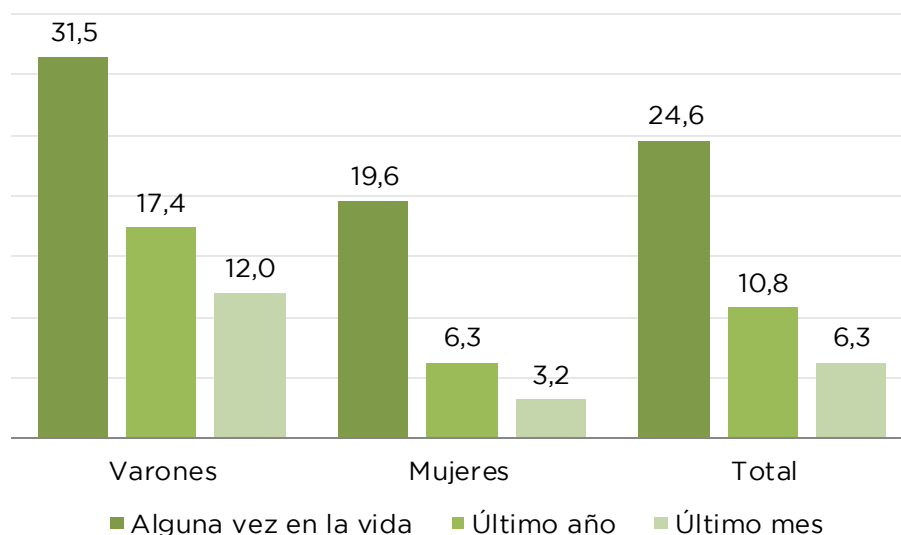
Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	47,1	41,2	35,3
18 a 24 años	70,5	55,8	44,2
25 a 34 años	79,5	60,3	50,7
35 a 49 años	64,6	58,3	52,1
50 años o más	47,4	42,1	31,6
Total	68,7	55,6	46

Consumo de marihuana

En Ramal 1 el consumo de marihuana alguna vez en la vida fue del 24,6%, del 10,8% durante el último año y del 6,3% durante el último mes.

Los varones fueron quienes presentaron las prevalencia más altas. Los consumos anuales de este grupo se asemejaron a los consumos de vida de las mujeres. Así en el caso del consumo alguna vez en la vida, registraron un 31,5% mientras que las mujeres no superaron el 20%. El consumo de marihuana durante el último año fue del 17,4% para los varones y del 6,3% para las mujeres. Por último, el 12% de los varones y el 3,2% de las mujeres consumieron marihuana durante el último mes (Gráfico 25).

Gráfico 25. Prevalencia de consumo de marihuana según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 1, Jujuy, 2017.



El grupo de 50 años o más no refirió consumir esta sustancia en ninguno de los períodos consultados. El 6,3% de los adultos de 35 a 49 años consumió esta sustancia alguna vez en su vida y el 2,1% durante el último año. No hubo consumidores durante el último mes en este segmento etario.

En los siguientes grupos, el consumo alguna vez en la vida fue de casi un 40% entre los jóvenes adultos de 18 a 24 años, de cerca de un tercio entre los adolescentes de 12 a 17 años y más del 20% en los adultos de 25 a 34 años. El consumo anual de esta sustancia fue más elevado en el grupo de los adolescentes, descendiendo conforme avanza la edad. Los consumos actuales de marihuana fueron similares entre los 12 y 24 años, con una diferencia notable respecto a los adultos de 25 a 34 años de edad (Tabla 25).

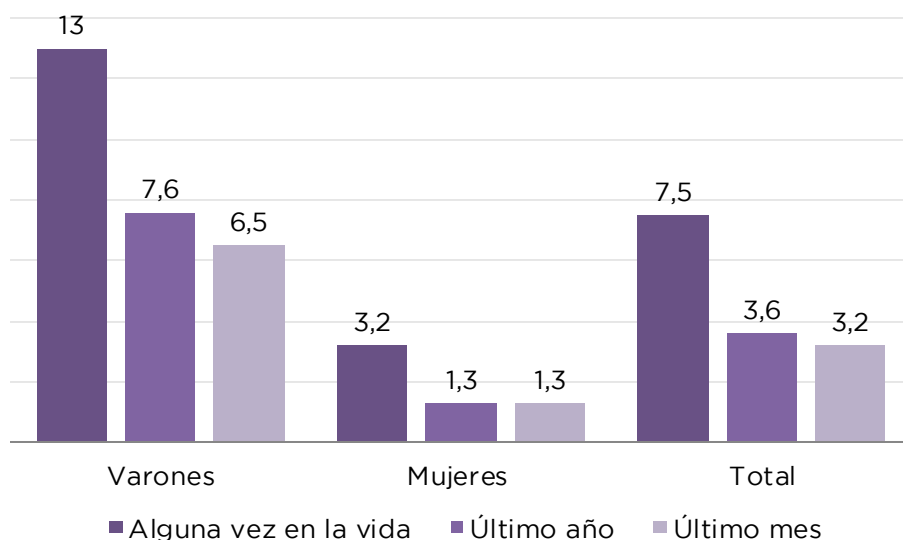
Tabla 25. Consumo de marihuana según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 1, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	29,4	23,5	11,8
18 a 24 años	38,9	16,8	11,6
25 a 34 años	23,3	8,2	4,1
35 a 49 años	6,3	2,1	0,0
50 años o más	0,0	0,0	0,0
Total	24,6	10,8	6,3

Consumo de pasta base

La pasta base fue la cuarta sustancia más consumida en la región. Si bien presentó prevalencias más bajas que el consumo de marihuana, los valores de consumo de esta sustancia fueron más altos en esta región en comparación con las restantes. El 7,5% de la población encuestada consumió pasta base alguna vez en su vida, el 3,6% durante el último año y el 3,2% durante el último mes (Gráfico 26).

Gráfico 26. Prevalencia de consumo de pasta base según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 1, Jujuy, 2017.



Los varones presentaron consumos considerablemente más altos que las mujeres. El 13% consumió pasta base alguna vez en su vida, mientras que

el 3,2% de las mujeres usó pasta base alguna vez. Estas diferencias continúan en los consumos durante el último año y durante el último mes.

Tabla 26. Consumo de pasta base según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 1, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	5,9	0,0	0
18 a 24 años	10,5	7,4	6,3
25 a 34 años	8,2	2,7	2,7
35 a 49 años	2,1	0,0	0,0
50 años o más	5,3	0,0	0,0
Total	7,5	3,6	3,2

De acuerdo a los grupos de edad, el de 18 a 24 años fue el que presentó prevalencias de consumo más altas. El 10,5% consumió alguna vez en su vida, el 7,4% alguna vez durante el último año y el 6,3% durante el último mes.

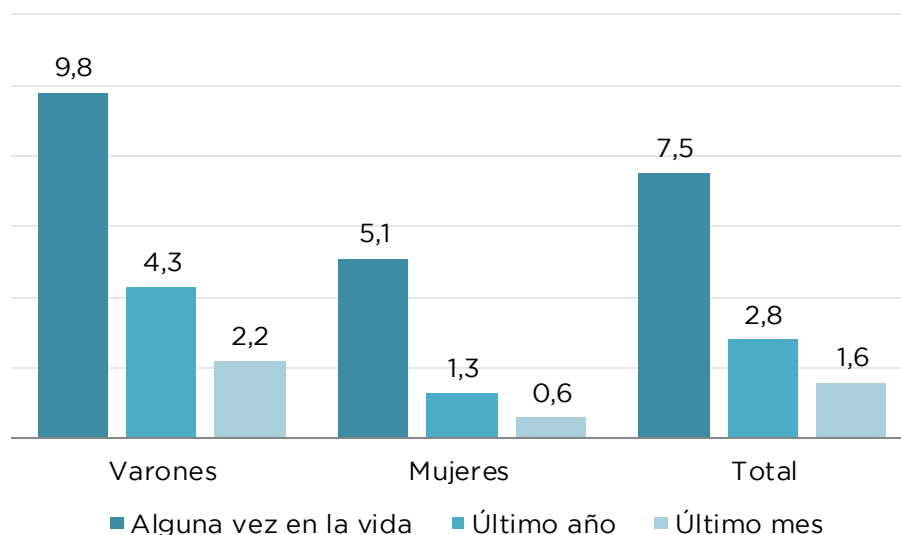
Si bien el 8,2% del grupo de 25 a 34 años usó pasta base alguna vez en su vida, en los restantes períodos los valores de prevalencia fueron más bajos, del 2,7%.

En los restantes grupos de edad sólo se registraron prevalencias de vida, más no de año y de mes. Así el 5,9% de los adolescentes de 12 a 17 años consumió pasta base alguna vez, el 2,1 de los adultos de 35 a 49 años y el 5,3% de los adultos de 50 años o más (Tabla 26).

Consumo de psicofármacos

En quinto lugar se ubicó el consumo de psicofármacos. El 7,5% de la población encuestada en Ramal 1 consumió psicofármacos alguna vez en su vida, el 2,8% lo hizo durante el último año y el 1,6% durante el último mes.

Gráfico 27. Prevalencia de consumo de psicofármacos según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 1, Jujuy, 2017.



Al distinguir el uso de psicofármacos de acuerdo al género, se observa que el consumo actual de estas sustancias no llega al 1% entre las mujeres, y es del 2,2% entre los varones. El consumo anual fue del 1,3% en las mujeres y del 4,3% en los varones. La diferencia se marca aún más en el consumo alguna vez en la vida donde casi el 10% de los varones usó psicofármacos mientras que el 5% de las mujeres lo hizo (Gráfico 27).

Tabla 27. Consumo de psicofármacos según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 1, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	5,9	0,0	0,0
18 a 24 años	9,5	4,2	1,1
25 a 34 años	4,1	2,7	2,7
35 a 49 años	6,3	2,1	2,1
50 años o más	15,8	0,0	0,0
Total	7,5	2,8	1,6

En los grupos de edad de 12 a 17 años y de 50 años o más no se registraron consumos anuales y mensuales de psicofármacos, sólo manifestaron consumo alguna vez en la vida; de este modo, el 5,9% de los adolescente usó estas sustancias alguna vez y entre los adultos el 15,8%.

El grupo de 18 a 24 años presentó la prevalencia anual más elevada, de 4,2%, descendiendo a 1,1% durante el último mes. En los grupos de 25 a 34 años y de 35 a 49 años la prevalencia de año y de mes registró el mismo valor, el 2,7% de los adultos entre 25 y 34 años usó psicofármacos durante el último año y el último mes; y el 2,1% del grupo de 35 a 49 años lo hizo en esos mismos períodos (Tabla 27).

Consumo de otras sustancias psicoactivas

Las restantes sustancias consumidas tales como cocaína, alucinógenos, opioides, solventes y éxtasis han registrado valores de prevalencias anuales más bajos (Tabla 28).

Respecto a los grupos de edad, el de 35 a 49 años no consumió ninguna de estas sustancias. El grupo de 50 años o más solo consumió opioides durante el último año, con una prevalencia del 5,3%. Lo mismo ocurrió en el grupo de menor edad, pero en este caso la prevalencia de consumo de opioides fue del 11,8%.

El grupo de 25 a 34 años obtuvo prevalencias cercanas al 3%, en el consumo anual de cocaína, alucinógenos, solventes, disminuyendo a menos del 2% en el caso de consumo de éxtasis. No manifestaron haber consumido opioides. El grupo de 18 a 24 años dijo haber consumido cocaína (5,3%), alucinógenos (2,1%) y opioides (1,1%) durante el último año.

Tabla 28. Prevalencia de año de otras sustancias según género y grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 1, Jujuy, 2017.

	Varones	Mujeres	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 años o más
Cocaína	5,4	1,3	0,0	5,3	2,7	0,0	0,0
Alucinógenos	2,2	1,3	0,0	2,1	2,7	0,0	0,0
Opioides	1,1	1,3	11,8	1,1	0,0	0,0	5,3
Solventes	2,2	0,0	0,0	0,0	2,7	0,0	0,0
Éxtasis	1,1	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0

Los varones tuvieron prevalencias de consumo anual mas altas que las mujeres en todas estas sustancias, incluso las mujeres no consumieron solventes y éxtasis durante el último año (Tabla 28).

Región Ramal 2

La región Ramal 2 está compuesta por las localidades de Fraile Pintado, Libertador General San Martín y El Talar.

Se encuestaron en esta región 6 centros de salud del primer nivel de atención, tres hospitales del segundo nivel de atención y un CIC. En total, participaron del estudio 1102 personas, siendo una de las muestras más grandes del mismo.

El 59,3% de la población encuestada fueron mujeres, el 39,7% varones, un 0,4% dijo identificarse con otro género y un 0,6% no registró respuesta.

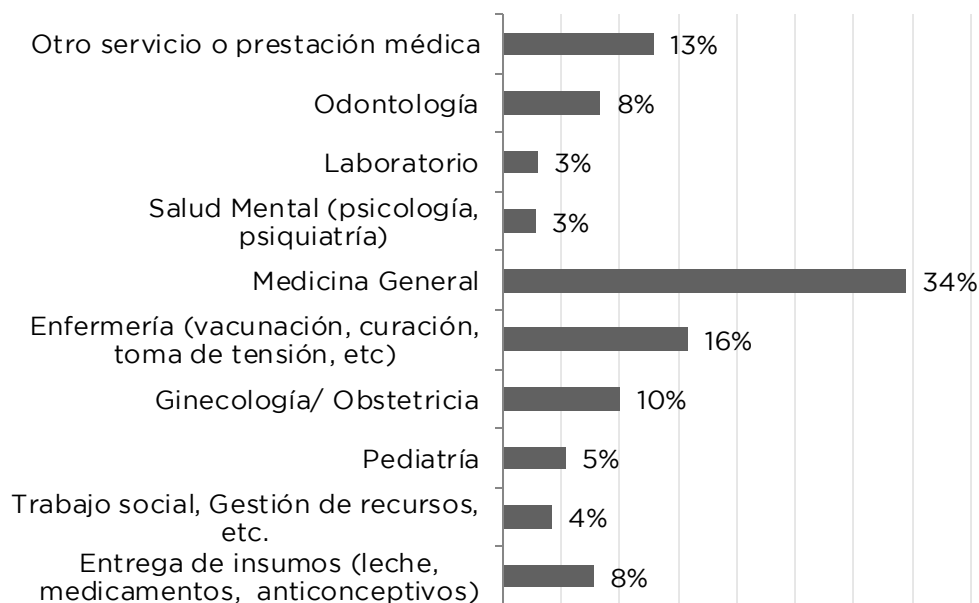
Siguiendo los grupos de edad, la población en su mayoría fue adulta joven. Así, el 11% de los encuestados se ubicó en el primer segmento etario de 12 a 17 años, el grupo de 18 a 24 años contuvo al 31,2% del total, el 23,8% de los entrevistados tuvo entre 25 y 34 años y el 20,6% 35 a 49 años de edad. El grupo de menor porcentaje fue el de 50 años o más, con un 13,2% de la población total.

Características de la consulta actual

Se preguntó a los encuestados por el servicio al que concurrían en la consulta o la prestación que iban a recibir, ya sea para sí mismos o para un tercero al que acompañaran.

El servicio más consultado fue medicina general (34%). En segundo lugar, las consultas efectuadas fueron a los servicios de enfermería (16%), otro servicio o prestación médica (13%) y ginecología y/u obstetricia (10%). En menor medida, los encuestados refirieron asistir por odontología (8%), entrega de insumos (8%), pediatría (5%), gestión de recursos (4%) y en último lugar, salud mental (3%) y laboratorio (3%) (Gráfico 29).

Gráfico 29. Servicios o prestaciones a las que acuden a la consulta. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 2, Jujuy, 2017.



El 69,2% de los encuestados asistió al establecimiento de salud para efectuar una consulta personal, el 17,1% acompañó a un tercero (familiar o amigo) y en un 13,7% no se registró dato al respecto.

Consumo de sustancias psicoactivas

Siguiendo el patrón de consumo de las demás regiones, las sustancias que presentaron mayores tasas de consumo en los tres períodos de tiempo medidos (vida, último año y último mes) fueron el alcohol y tabaco. En tercer lugar, y en menor medida, se ubicó el consumo de marihuana, seguido de los psicofármacos. Los consumos de cocaína, pasta base, opioides, solventes, alucinógenos y éxtasis fueron los más bajos de todas las sustancias reportadas (Tabla 29).

Tabla 29. Prevalencia de consumo de sustancias según período de consumo referido. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 2, Jujuy, 2017.

Sustancia	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
Tabaco	60,2	45,0	35,8
Alcohol	75,1	63,2	45,6
Marihuana	17,8	9,0	6,3
Psicofármacos	11,5	6,7	4,3
Cocaína	5,4	3,4	2,4
Pasta Base	2,6	1,6	1,3
Opiodes	2,4	1,1	0,7
Solventes	2,6	1,6	1,0
Alucinógenos	0,7	0,5	0,5
Éxtasis	0,6	0,5	0,4

En la región, el consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína y pasta base se inicia entre los 16 y 17 años, mientras que el consumo de psicofármacos a los 24 años aproximadamente.

Tabla 30. Edad de inicio de consumo de sustancias. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 2 Jujuy, 2017.

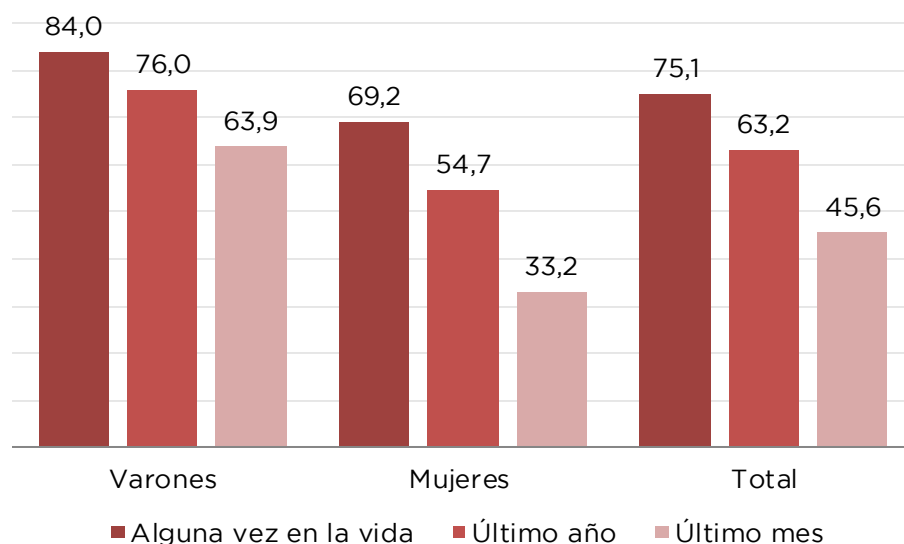
Sustancia	Media	Mediana	Moda
Tabaco	17	16	15
Alcohol	17	16	15
Psicofármacos	24	19	16
Marihuana	17	16	15
Cocaína	17	16	16
Pasta base	16	16	15

Consumo de alcohol

El alcohol es la sustancia que presentó las mayores prevalencias de consumo en la población encuestada. En este sentido, el 75,1% declaró haber consumido bebidas con alcohol alguna vez en su vida, el 63,2% durante el último año y el 45,6% en el último mes.

Al analizar por género, se evidencia que los varones presentaron un consumo más elevado de alcohol que las mujeres en todos los períodos estudiados (Gráfico 30).

Gráfico 30. Prevalencia de consumo de alcohol según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 2Jujuy, 2017.



Los datos de los grupos de edad evidencian que el consumo de alcohol presenta mayores prevalencias entre los 18 y los 49 años de edad. Tanto en el grupo de menor edad como en el de los mayores, las prevalencias en general son similares entre sí y más bajas con respecto a los otros grupos mencionados (Tabla 31).

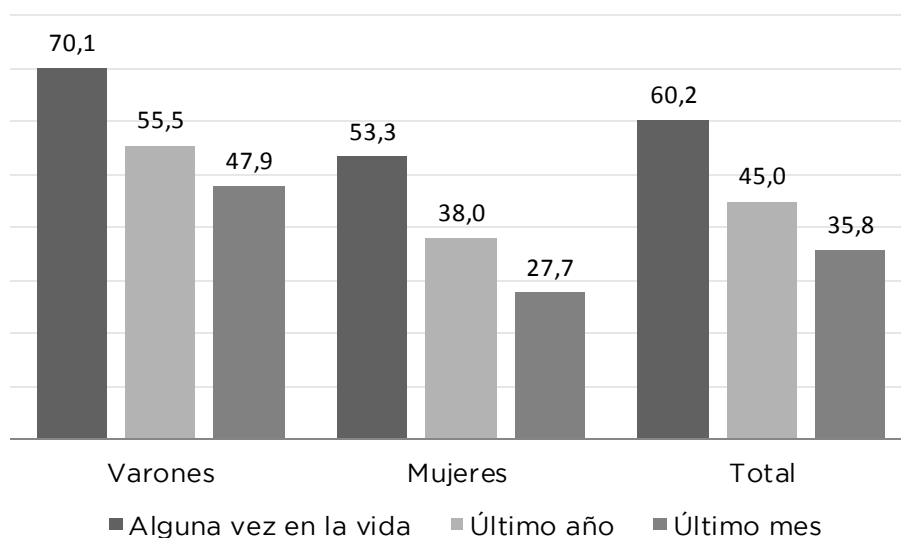
Tabla 31. Consumo de alcohol según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 2, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	65,3	57,0	43,8
18 a 24 años	79,4	68,3	49,7
25 a 34 años	77,5	64,9	45,4
35 a 49 años	75,8	62,6	42,7
50 años o más	67,8	54,1	41,8
Total	75,1	63,2	45,6

Consumo de tabaco

El tabaco fue la segunda sustancia más consumida entre la población encuestada en los establecimientos de salud, donde el 35,8% reportó consumo actual de tabaco, el 45% consumió durante el último año y el 60,2% lo hizo alguna vez en la vida.

Gráfico 31. Prevalencia de consumo de tabaco según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 2, Jujuy, 2017.



Siete de cada diez varones fumó alguna vez en la vida, más de la mitad lo hizo durante el último mes y el 47,9% consumió tabaco durante el último mes. Entre las mujeres, fueron menos las fumadoras. La mitad fumó alguna vez en su vida, casi el 40% durante el último año y menos de un tercio durante el último mes (Gráfico 31).

Siguiendo a los grupos de edad, el menor fue el que presentó las prevalencias más bajas, seguido del grupo de mayor edad, de 50 años o más (Tabla 32).

Casi el 40% de los jóvenes de 18 a 24 años fumaron durante el último mes, la mitad lo hizo durante el último año y el 64% alguna vez a lo largo de la vida (Tabla 32).

Tabla 32. Consumo de tabaco según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 2, Jujuy, 2017.

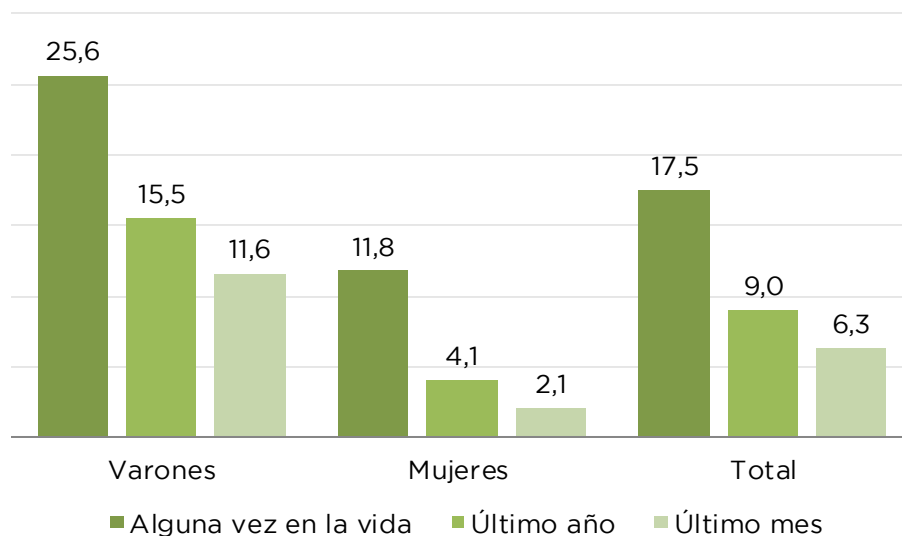
Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	47,1	33,9	27,3
18 a 24 años	64,0	52,0	40,4
25 a 34 años	62,6	48,9	37,4
35 a 49 años	59,0	41,0	34,4
50 años o más	58,9	37,0	31,5
Total	60,2	45,0	35,8

Consumo de marihuana

El consumo de marihuana ocupó el tercer lugar junto con el de psicofármacos. El 17,5% manifestó haber consumido alguna vez en la vida esta sustancia, el 9% haberlo hecho durante el último año y el 6,3% en el último mes (Gráfico 32).

Se observan diferencias significativas entre los géneros, siendo los varones quienes presentan las tasas de prevalencias más altas en todos los períodos estudiados. El 25,6% de los varones consumió esta sustancia alguna vez en la vida, el 9,1% el último año y el 7,1% el último mes. En el caso de las mujeres, el consumo fue notablemente más bajo, el 11,8% consumió alguna vez en la vida, el 4,1% el último año y el 2,1% el último mes (Gráfico 32).

Gráfico 32. Prevalencia de consumo de marihuana según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 2, Jujuy, 2017.



El consumo de marihuana se concentra principalmente en la población joven. Así, entre los encuestados de 18 a 24 años, el 26,5% dijo haber consumido marihuana alguna vez en su vida, el 16,6% durante el último año y el 11,9% durante el último mes. Mientras que entre los encuestados de 12 a 17 años, el 21,5% manifestó haber consumido alguna vez en su vida, el 13,2% durante el último y 8,3% durante el último mes (Tabla 33).

Luego, entre los adultos de 25 a 34 años, el 21% consumió alguna vez en su vida, el 7,3% durante el último año y el 4,6% durante el último mes. En menor medida, en el grupo de 35 a 49 años la prevalencia de vida fue 10,1%, la prevalencia de año 3,1% y la de mes 2,6% (Tabla 33).

En cuanto al grupo de mayor edad, solo el 0,7% manifestó haber consumido marihuana alguna vez en la vida y no se registró consumo durante el último año (Tabla 33).

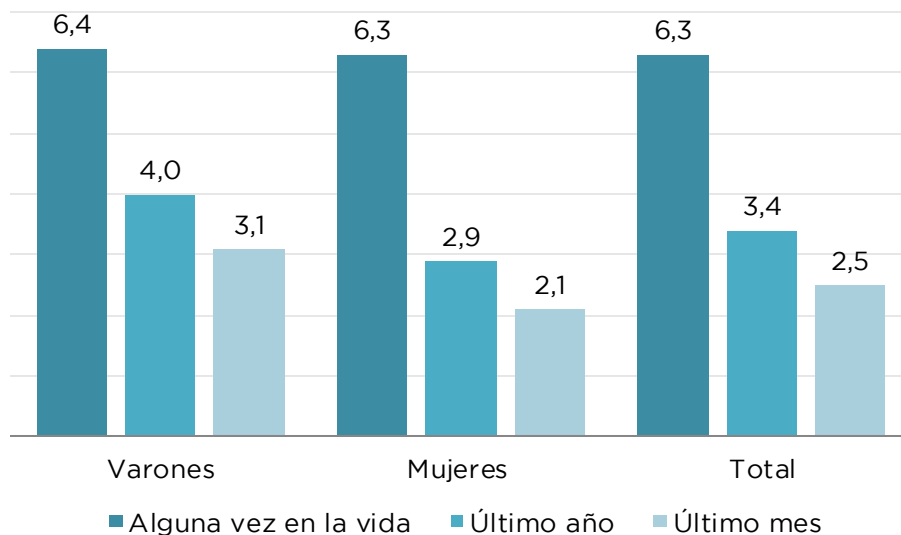
Tabla 33. Consumo de marihuana según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 2, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	21,5	13,2	8,3
18 a 24 años	26,5	16,6	11,9
25 a 34 años	21	7,3	4,6
35 a 49 años	10,1	3,1	2,6
50 años o más	0,7	0,0	0
Total	17,5	9,0	6,3

Consumo de psicofármacos

Los psicofármacos fueron la tercera sustancia más consumida (junto con la marihuana) por la población encuestada. El 6,3% de los encuestados refirió haber consumido alguna vez en la vida, el 3,4% consumió al menos una vez durante el último año y el 2,5% declaró que usó psicofármacos en el último mes. Si comparamos el consumo entre varones y mujeres, se observa que las tasas son similares en la prevalencia de vida, pero se registran diferencias en las prevalencias de año y de mes, donde los varones registraron tasas más altas (Gráfico 33).

Gráfico 33. Prevalencia de consumo de psicofármacos según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 2, Jujuy, 2017.



Al observar los grupos de edad, las prevalencias presentan patrones similares en cada período estudiado según los segmentos etarios distinguidos.

Entre los 18 y 49 años el consumo alguna vez en la vida de psicofármacos fue del 11%. En el grupo de menor edad (12 a 17 años) fue de 9,9% y en los adultos mayores de 12,3%.

El consumo anual de esta sustancia se mantuvo entre el 5% y el 7%, salvo en el de mayor edad que superó los 8 puntos porcentuales. Por último, los consumos durante el último mes estuvieron entre el 3% y el 4% en todas las edades, distinguiéndose el grupo de 50 años o más con una prevalencia mensual de 5,5% (Tabla 34).

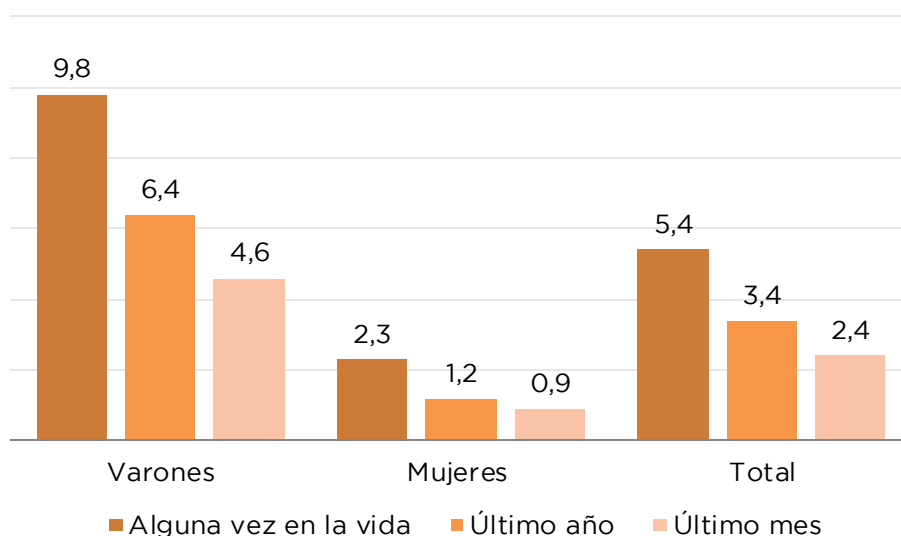
Tabla 34. Consumo de psicofármacos según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 2, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	9,9	6,6	3,3
18 a 24 años	11,9	7,3	4,9
25 a 34 años	11,1	6,5	3,4
35 a 49 años	11,9	5,3	4,0
50 años o más	12,3	8,2	5,5
Total	11,5	6,7	4,3

Consumo de cocaína

El consumo de cocaína registró prevalencias de vida de 5,4%, 3,4% durante el último año y 2,4% durante el último mes.

Gráfico 34. Prevalencia de consumo de cocaína según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 2, Jujuy, 2017.



Al distinguir el uso de esta sustancia por género se observan diferencias significativas. Las mujeres presentaron prevalencias de consumo de cocaína bajas en relación con los varones. Así, el consumo alguna vez en la vida de esta sustancia fue de casi el diez por ciento entre los varones, y en el caso de las mujeres fue del 2,3%. El consumo alguna vez durante el último año de las mujeres fue del 1,2% y en los varones fue de 6,4%. Por último, el consumo durante el último mes no superó el 1% en el caso de los mujeres, mientras que en los varones fue del 4,6% (Gráfico 34).

Los adultos de 50 años o más no presentaron consumo de cocaína. Los grupos de edad que registraron las prevalencias más altas fueron los de menor edad. La prevalencia alguna vez en la vida de cocaína en el grupo de 12 a 17 años fue de 7,4%, y en el siguiente segmento etario, de 18 a 24 años, fue de 9%. El 4% de los adultos de entre 25 y 35 años manifestó haber consumido cocaína alguna vez en la vida.

Los consumos anuales de esta sustancia se ubicaron entre el 5 y el 6% en los grupos de menor edad, y entre el 2% y el 1% en los grupos de entre 25 y 49 años.

El consumo durante el último mes fue del 4,1% tanto el en grupo de 12 a 17 años como en el de 18 a 24. En los siguientes segmentos esta prevalencia apenas superó el 1% (Tabla 35).

Tabla 35. Consumo de marihuana según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 2, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	7,4	5,0	4,1
18 a 24 años	9,0	6,1	4,1
25 a 34 años	4,2	2,3	1,5
35 a 49 años	4,0	1,8	1,3
50 años o más	0	0,0	0
Total	5,4	3,4	2,4

Consumo de otras sustancias psicoactivas

Las restantes sustancias consumidas durante el último año fueron pasta base, opioides, solventes, alucinógenos y éxtasis. Todas ellas registraron valores de prevalencias bajos.

Tabla 36. Prevalencia de vida de otras sustancias según género y grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Ramal 2, Jujuy, 2017.

	Varones	Mujeres	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 años o más
Pasta Base	3,4	0,5	2,5	4,4	0,0	0,0	0,0
Opiodes	1,4	0,9	1,7	1,5	0,4	0,4	2,1
Solventes	2,7	0,9	4,1	3,5	0,4	0,0	0,0
Alucinógenos	0,7	0,5	1,7	1,2	0,0	0,0	0,0
Éxtasis	0,7	0,3	0,8	0,9	0,4	0,0	0,0

En líneas generales el consumo anual de estas sustancias se presenta entre los varones, las mujeres presentaron prevalencias menores al 1% en todas estas sustancias.

A su vez, fueron los grupos de menor edad los que registraron prevalencias de consumo anual de estas sustancias. En los grupos de 25 a 34 años, 35 a 49 y 50 años o más, o bien no se registró consumo o éste no superó el 0,5%.

Región Valles

La región Valles está compuesta por las localidades de El Carmen, San Antonio y Los Alisos.

Se encuestaron en esta región nueve centros de salud del primer nivel de atención, un hospital del segundo nivel de atención y tres CIC. En total, participaron del estudio 1185 personas, siendo la muestra más grande del mismo.

El 63,3% de la población encuestada fueron mujeres, el 35,4% varones, 0,4% dijo identificarse con otro género y un 0,8% no registró respuesta.

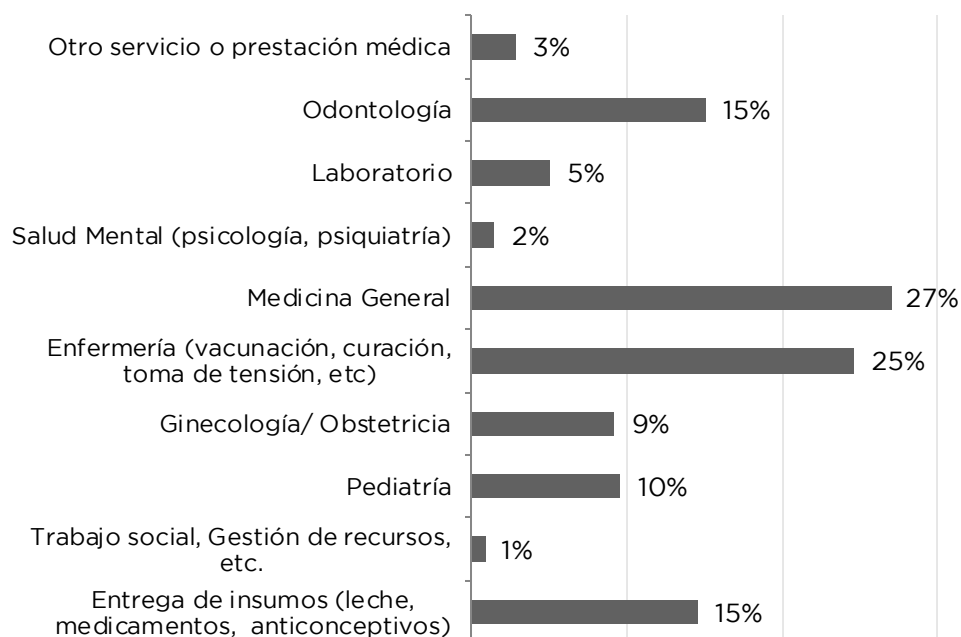
Siguiendo los grupos de edad, la población en su mayoría fue adulta joven. Así, el 11,6% de los encuestados se ubicó en el primer segmento etario (12 a 17 años), el grupo de 18 a 24 años contuvo al 34,3% del total, el 25,6% de los entrevistados se ubica entre los 25 y 34 años y el 18,5% entre 35 a 49 años de edad. El grupo de menor porcentaje fue el de 50 años o más, con un 9,5% de la población total.

Características de la consulta actual

Se preguntó a los encuestados por el servicio al que concurrían en la consulta o la prestación que iban a recibir, ya sea para sí mismos o para un tercero al que acompañaran.

Los servicios más consultados fueron medicina general (27%) y enfermería (25%). En tercer lugar, las consultas efectuadas fueron a los servicios de odontología (15%) y consultas por entregas de insumos (15%). En menor medida, los encuestados refirieron asistir por pediatría (10%), ginecología y obstetricia (9%) y, en último lugar, laboratorio (5%), otro servicio o prestación médica (3%), salud mental (2%) y gestión de recursos (1%) (Gráfico 35).

Gráfico 35. Servicios o prestaciones a las que acuden a la consulta. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Valles, Jujuy, 2017.



Consumo de sustancia psicoactivas

Las sustancias que presentaron mayores tasas de consumo en los tres períodos de tiempo medidos (vida, último año y último mes) fueron alcohol y tabaco. En tercer lugar, y en menor medida, se ubicó el consumo de marihuana, seguido de los psicofármacos. Los consumos de cocaína, pasta base, opioides, solventes, alucinógenos y éxtasis fueron los más bajos (Tabla 37).

Tabla 37. Prevalencia de consumo de sustancias según período de consumo referido. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Valles, Jujuy, 2017.

Sustancia	Alguna vez	Último año	Último mes
Tabaco	48,6	34,3	26,5
Alcohol	63,1	50,1	36,1
Marihuana	12,5	6,3	4,5
Psicofármacos	6,3	3,4	2,5
Cocaína	3,7	2,7	2,2
Pasta Base	3,1	2,7	2,0
Opiodes	3,4	2,4	1,7
Solventes	2,4	1,2	0,8
Alucinógenos	1,5	0,8	0,5
Éxtasis	1,1	0,5	0,3

Es destacable que en la región, las sustancias las sustancias que presentaron edades de inicio más tempranas fueron la pasta base y la cocaína, luego la marihuana y las sustancias legales.

Tabla 38. Edad de inicio de consumo de sustancias. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Valles, Jujuy, 2017.

Sustancia	Media	Mediana	Moda
Tabaco	17	16	15
Alcohol	17	17	16
Psicofármacos	23	19	18
Marihuana	16	16	16
Cocaína	15	16	17
Pasta base	15	14	14

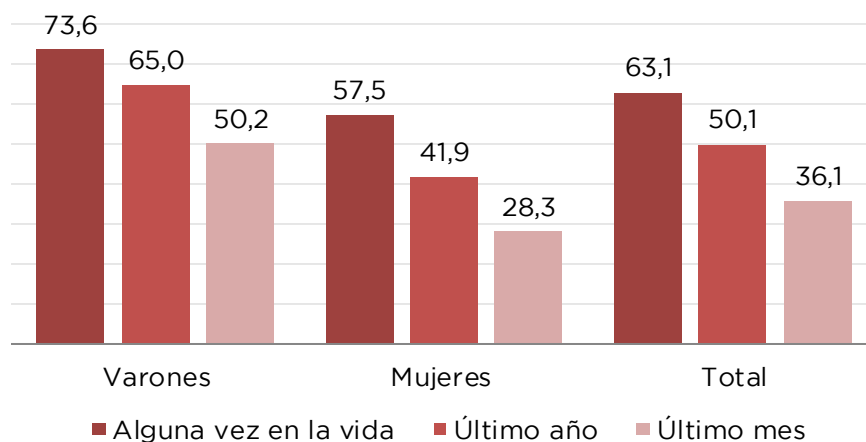
Consumo de alcohol

El alcohol es la sustancia que presentó las mayores prevalencias de consumo. El 63,1% declaró haber consumido bebidas con alcohol alguna vez en su vida, el 50,1% durante el último año y el 36,1% en el transcurso del último mes.

Al analizar por género, se evidencia que los varones presentaron un consumo más elevado de alcohol que mujeres en todos los períodos

estudiados (Gráfico 36). En el caso del consumo anual, el 41,9% de las mujeres tomó alcohol durante el último año, mientras que el 65% de los varones consumió esta sustancia en el mismo período. La diferencia se mantiene en el consumo durante el último mes, donde los varones registraron una prevalencia de 50,2% y las mujeres de 28,3%.

Gráfico 36. Prevalencia de consumo de alcohol según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Valles, Jujuy, 2017.



Los grupos de 18 a 24 y de 25 a 34 años presentaron las prevalencias de consumo más altas en los tres períodos. Así 7 de cada 10 jóvenes de la región consumió alcohol alguna vez en la vida, más de la mitad lo hizo durante el último año y el 40% durante el último mes.

En los grupos de menor y mayor edad, las prevalencias de año y de mes arrojaron valores similares. En el caso de la prevalencia de vida, el grupo de mayor edad obtuvo un registro un tanto más elevado que el grupo de menor edad (Tabla 39).

Tabla 39. Consumo de alcohol según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Valles, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	40,6	32,6	23,9
18 a 24 años	70,0	57,0	41,3
25 a 34 años	70,0	56,1	40,9
35 a 49 años	62,1	48,9	35,6
50 años o más	47,8	31,0	19,5
Total	63,1	50,1	36,1

Consumo de tabaco

El tabaco fue la segunda sustancia más consumida entre la población encuestada en los establecimientos de salud, donde un 26,5% reportó consumo actual de tabaco, el 34,3% consumió durante el último año y el 48,6% lo hizo alguna vez en la vida.

Los varones presentaron prevalencias de consumo de tabaco más altas que las mujeres en los tres períodos, siendo más acentuada esta diferencia en el consumo durante el último mes, donde los varones obtuvieron una prevalencia de 38,1% y las mujeres de 19,7% (Gráfico 37).

De acuerdo a los grupos de edad, el grupo 18 a 24 años y el de 25 a 34 años presentaron los indicadores de consumo de tabaco más altos y luego el grupo de 35 a 49 años. El grupo de 50 años o más registró un consumo de vida mayor al grupo de menor edad, siendo las prevalencias 39,8% y 31,9% respectivamente, mientras que este último grupo etario presentó prevalencias de consumo de año y mes superiores a los entrevistados de mayor edad (Tabla 40).

Gráfico 37. Prevalencia de consumo de tabaco según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Valles, Jujuy, 2017.

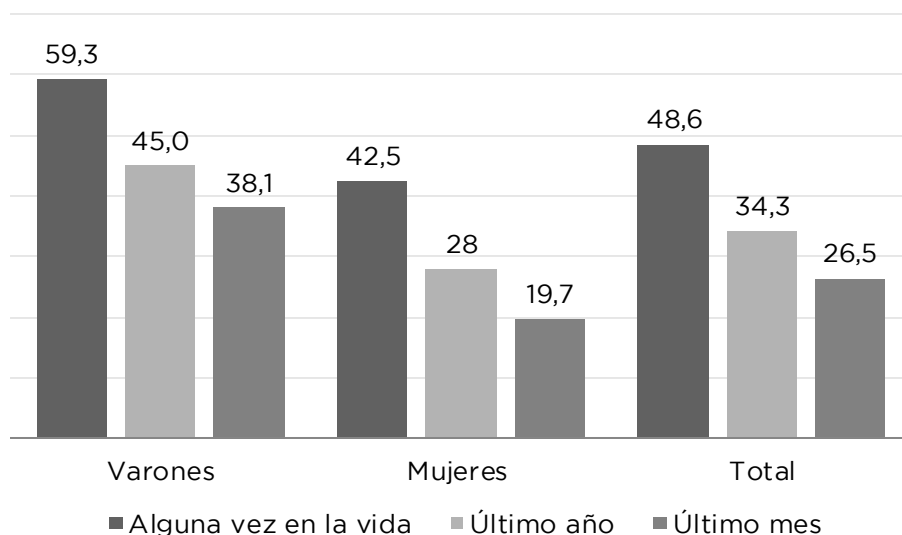


Tabla 40. Consumo de tabaco según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Valles, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	31,9	27,5	20,3
18 a 24 años	54,8	38,6	30,2
25 a 34 años	53,1	39,3	29,0
35 a 49 años	44,7	29,2	25,1
50 años o más	39,8	22,1	15,0
Total	48,6	34,3	26,5

Consumo de marihuana

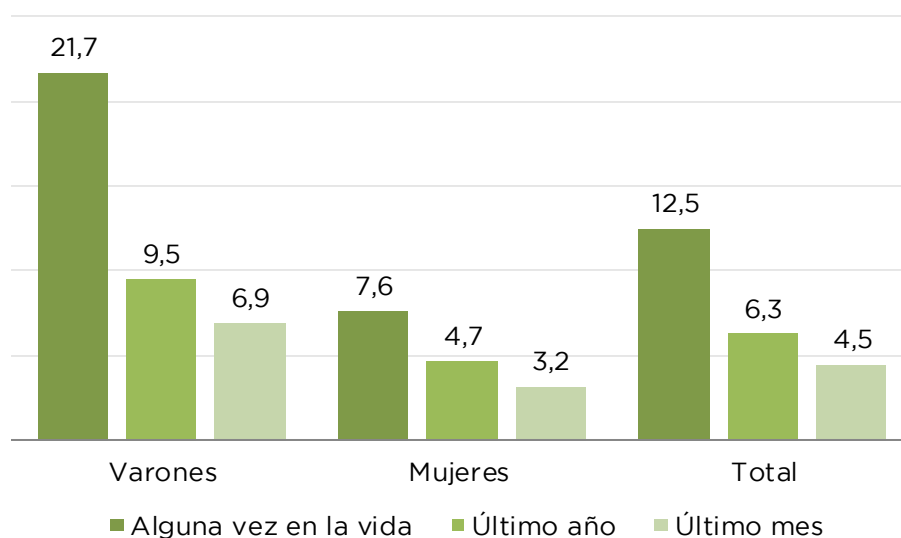
El consumo de marihuana ocupó el tercer lugar en la región, con indicadores de consumo mas bajos que el tabaco y el alcohol.

El 12,5% manifestó haber consumido alguna vez en la vida esta sustancia, el 6,3% haberlo hecho durante el último año y el 4,5% en el último mes.

Se observan diferencias significativas entre los géneros, siendo los varones quienes presentan las tasas de prevalencias más altas en todos los períodos estudiados. La diferencia más grande se encuentra en el

consumo alguna vez en la vida, donde el 21,7% de los varones consumió esta sustancia y el 7,6% de la mujeres manifestó haber utilizado marihuana alguna vez. Durante el último año un 9,5% de los varones fumó marihuana y en el caso de las mujeres un 4,7%. El 6,9% de los varones usó marihuana durante el último mes y entre las mujeres, un 3,2% (Gráfico 38).

Gráfico 38. Prevalencia de consumo de marihuana según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Valles, Jujuy, 2017.



El consumo de esta sustancia se presentó entre los adolescentes y jóvenes de la región. De este modo casi el 10% de los adolescentes y jóvenes de entre 12 y 24 años fumaron marihuana durante el último año, y el 6% lo hizo durante el último mes.

Conforme avanza la edad, el consumo de marihuana descende, siendo del 5,9% la prevalencia anual de los adultos de 25 a 34 años y de 2,3% entre los de 35 a 49 años. El grupo de mayor edad no registró consumo de esta sustancia en ninguno de los períodos observados (Tabla 41).

Tabla 41. Consumo de marihuana según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Valles, Jujuy, 2017.

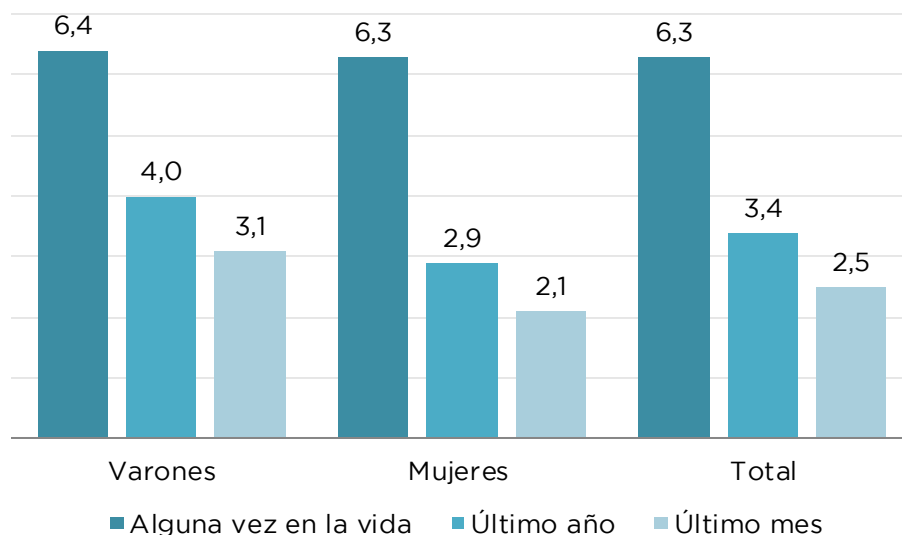
Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	14,5	9,4	6,5
18 a 24 años	18,4	9,6	6,4
25 a 34 años	14,2	5,9	5,0
35 a 49 años	4,6	2,3	1,4
50 años o más	0	0,0	0,0
Total	12,5	6,3	4,5

Consumo de psicofármacos

Los psicofármacos fueron la cuarta sustancia más consumida por la población encuestada. El 6,3% de los encuestados refirió haber consumido alguna vez en la vida, el 3,4% consumió al menos una vez durante el último año y el 2,5% declaró que usó psicofármacos en el último mes.

Si comparamos el consumo entre varones y mujeres, se observa que las tasas son similares en la prevalencia de vida, pero se registran leves diferencias en las prevalencias de año y de mes, donde los varones registraron un punto porcentual más altas que las mujeres (Gráfico 39).

Gráfico 39. Prevalencia de consumo de psicofármacos según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Valles, Jujuy, 2017.



A diferencia de la gran mayoría de las sustancias, el uso de psicofármacos registró prevalencias de consumo más altas en el grupo de 50 años o más, donde la prevalencia de vida fue de 10,6%, la de año de 6,2% y la de mes de 4,4%.

El grupo que presentó en general las prevalencias más bajas fue el de menor edad, con una prevalencia de vida de 4,3%, de 2,2% durante el último año y de 2,2% también durante el último mes (Tabla 42).

Tabla 42. Consumo de psicofármacos según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Valles, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	4,3	2,2	2,2
18 a 24 años	7,1	4,4	3,2
25 a 34 años	5,3	2	1,7
35 a 49 años	5,5	2,7	1,8
50 años o más	10,6	6,2	4,4
Total	6,3	3,4	2,5

Consumo de cocaína

El consumo de cocaína fue del 3,7% alguna vez en la vida, 2,7% durante el último año y 2,2% durante el último mes.

Entre los varones fue más elevado el consumo de esta sustancia, siendo la prevalencia de vida del 6,2% mientras que entre las mujeres el uso alguna vez en la vida de esta sustancia fue del 2,4%. Las diferencias se sostuvieron en los siguientes períodos, donde los varones registraron una prevalencia de año de 4,3% y las mujeres de 1,9%, y en el caso de la prevalencia de mes, los varones obtuvieron un 3,1% y las mujeres un 1,7% (Gráfico 40).

Gráfico 40. Prevalencia de consumo de cocaína según género. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Valles, Jujuy, 2017.

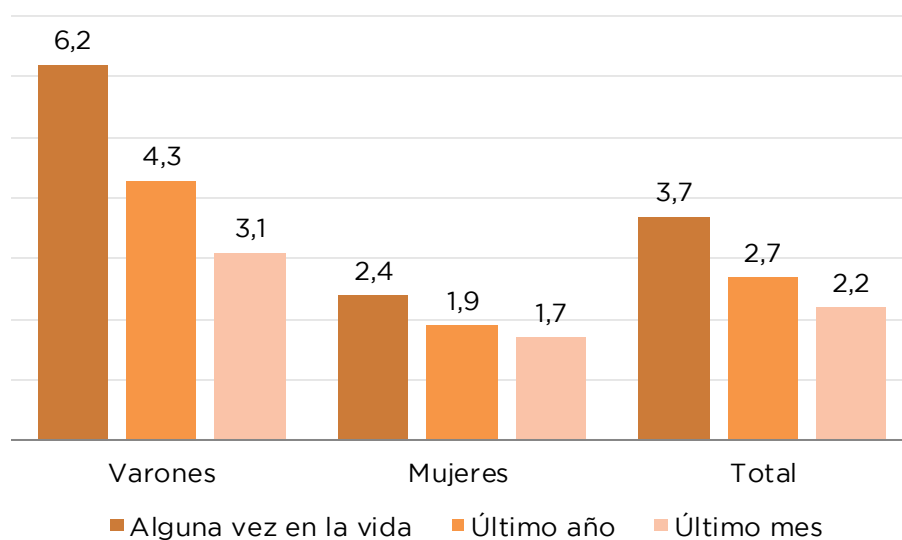


Tabla 43. Consumo de psicofármacos según grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Valles, Jujuy, 2017.

Grupo de edad	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
12 a 17 años	4,3	4,3	4,3
18 a 24 años	5,2	3,7	2,5
25 a 34 años	4,6	3,3	3,0
35 a 49 años	1,4	0,5	0,5
50 años o más	0	0,0	0,0
Total	3,7	2,7	2,2

Consumo de otras sustancias psicoactivas

Respecto a las restantes sustancias consumidas, como pasta base, opioides, solventes, alucinógenos y éxtasis, han registrado valores de prevalencias bajos (Tabla 44).

Tabla 44. Prevalencia de vida de otras sustancias según género y grupo de edad. Ventanas Epidemiológicas Regionales en establecimientos de salud. Región Valles, Jujuy, 2017.

	Varones	Mujeres	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 años o más
Pasta Base	4,3	1,9	4,3	3,9	2,0	1,4	0,0
Opiodes	3,1	2,0	1,4	2,2	1,7	2,3	6,2
Solventes	2,4	0,5	0,0	2,9	0,3	0,5	0,0
Alucinógenos	1,2	0,5	0,0	1,5	1,0	0,5	0,0
Éxtasis	1,0	0,3	0,0	0,5	1,3	0,0	0,0

Al igual que en las otras regiones abordadas, los varones fueron los que presentaron indicadores de consumo anual más altos que la mujeres, quienes presentaron prevalencias inferiores al 0,5% anual en los casos de solventes, alucinógenos y éxtasis. Tanto en el uso de pasta base como en el de opioides las prevalencias anuales de las mujeres fueron del 2%.

Siguiendo los grupos de edad, el consumo de estas sustancias se registró principalmente dentro de la población joven, con excepción del consumo de opioides donde la población de mayor edad fue la que registró la prevalencia más elevada, del 6%. Este grupo de edad no registró consumo de ninguna de las otras sustancias en este período.

El grupo de menor edad obtuvo la prevalencia anual más alta en el caso de pasta base, y no registró consumos anuales de solventes, alucinógenos y éxtasis (Tabla 44).

Bibliografía

- Míguez, H. (1998). *Uso de sustancias psicoactivas. Investigación social y prevención comunitaria*. Buenos Aires: Paidós
- Míguez, H. (2002). *Estrategias de epidemiología comunitaria: Centros de estudios Locales (CEL) y Ventanas epidemiológicas*. Disponible en: <http://www.hugomiguez.com.ar/Epicom/manual.pdf>
- Observatorio Argentino de Drogas. SEDRONAR (2016). *Manual de epidemiología*. Disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/ManualZEPIDEMIOLOGA.pdf>.