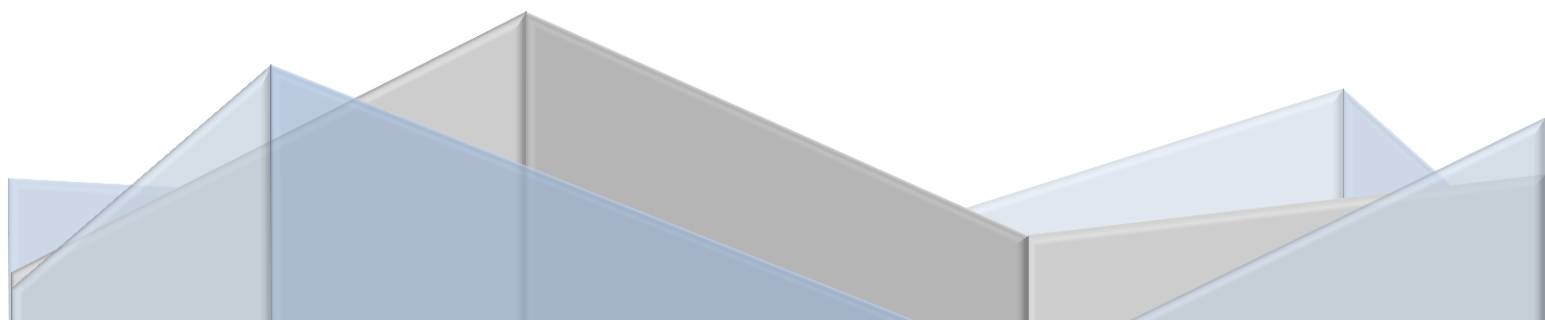


**INFORME ESPECIAL SOBRE EL NARCOTRÁFICO Y LAS  
ADICCIONES EN LA ARGENTINA: 2010-2015. AMPLIACIÓN DEL  
INFORME Nº II DE MARZO 2016**

**FRAGILIDAD SOCIAL POR VENTA DE DROGAS Y ADICCIONES SEVERAS EN  
ÁREAS URBANAS. CONDUCTAS DE RIESGO EN CONTEXTOS DE  
EXCLUSIÓN SOCIAL**

**JUNIO DE 2016**



## **OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA**

### **Director de Investigación**

Agustín Salvia

### **Director de Gestión Institucional**

Juan Cruz Hermida

## **BARÓMETRO DEL NARCOTRÁFICO Y LAS ADICCIONES EN LA ARGENTINA**

### **Coordinador del estudio**

Agustín Salvia

### **Autores**

Juan Ignacio Bonfiglio

Solange Rodríguez Espínola

### **Participación**

Juan Martín Rival

---

El presente informe se ha elaborado a partir de información generada por el propio Observatorio de la Deuda Social Argentina a través de su Encuesta de la Deuda Social – Serie Bicentenario (2010-2015), así como también con base en los resultados de una Encuesta a Jóvenes de Asentamientos Informales del Conurbano Bonaerense (2015), llevada a cabo por el Observatorio de la Deuda Social Argentina y cofinanciada por el Banco Interamericano de Desarrollo. Se agradece también la contribución de la Fundación Konrad Adenauer en la futura publicación de estos resultados.

---

Datos editoriales: Observatorio de la Deuda Social Argentina de la Universidad Católica Argentina. INFORME ESPECIAL SOBRE EL NARCOTRÁFICO Y LAS ADICCIONES EN LA ARGENTINA: 2010-2015. AMPLIACIÓN DEL INFORME Nº 2 DE MARZO 2016.

"Los autores de la presente publicación ceden sus derechos a la Universidad, en forma no exclusiva, para que incorpore la versión digital de los mismos al Repositorio Institucional de la Universidad Católica Argentina como así también a otras bases de datos que considere de relevancia académica". Los derechos de propiedad intelectual de la Encuesta a Jóvenes de Asentamientos Informales del Conurbano Bonaerense (2015) corresponden al BID, quien otorga una licencia no exclusiva, gratuita y con fines no comerciales a la Universidad.

Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada o transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, ya sea electrónico o mecánico, incluyendo fotocopiado, grabación o cualquier otro sistema de archivo y recuperación de información, sin mención de la fuente.

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.

© 2016, Derechos reservados por Fundación Universidad Católica Argentina.

## CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO.....	4
INTRODUCCIÓN.....	6
TABLA 1.1 Esquema de definiciones de variables e indicadores .....	7
TABLA 1.2 Ficha técnica de la encuesta .....	9
I. EVOLUCIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE VENTA DE DROGAS Y ALGUNAS DE SUS CARACTERÍSTICAS .....	10
Evolución del registro de venta de droga en el barrio.....	10
<i>Registro de venta de droga en el barrio en los distintos sistemas urbanos</i> .....	11
<i>Registro de venta de droga en el barrio según condición residencial</i> .....	13
<i>Registro de venta de droga según presencia policial en el barrio</i> .....	14
II. ADICCIONES SEVERAS EN EL HOGAR.....	16
Evolución de adicciones severas en los hogares.....	17
Adicciones severas en los distintos sistemas urbanos.....	17
Búsqueda de ayuda profesional y tratamiento frente a las adicciones.....	19
III. ENTORNOS DE RIESGO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JÓVENES QUE RESIDEN EN VILLAS Y ASENTAMIENTOS DEL CONURBANO BONAERENSE .....	23
Un entorno de riesgo que vulnera a los jóvenes.....	24
Consumo de alcohol y drogas ilegales .....	25
<i>Consumo de alcohol</i> .....	25
<i>Consumo de drogas</i> .....	27

## RESUMEN EJECUTIVO

- En el período 2010-2015 se observa un importante incremento del registro de venta de drogas en el barrio, en otras palabras, aumenta de manera significativa la proporción de hogares que percibe de manera directa o indirecta que en su barrio se venden drogas ilegales. A finales de 2015, casi 5 de cada 10 hogares identifican la venta o tráfico de drogas en su calle, manzana o vecindario.
- Los valores más altos en el registro de venta de drogas son más altos en las regiones urbanas de mayor concentración de población (el AMBA y la región Pampeana), así como también en el norte del país (NEA y NOA). Sin embargo, las regiones que registraron mayor crecimiento entre 2010-2015 fueron la Patagonia y el NEA. Así como también el Conurbano Bonaerense al interior del Área Metropolitana.
- El análisis de la evolución del registro de venta de drogas según características socio-residenciales de los barrios revela la alta vulnerabilidad que presentan frente al problema los asentamientos informales y los barrios de sectores populares y clases medias bajas urbanas. Esto se expresa tanto en la tasa de expansión del problema como en los altos niveles de incidencia registrados. Por otra parte, si bien el registro de venta de drogas tiende a ser más alto en los espacios con baja presencia policial el problema se incrementó de manera independiente de este factor.
- La presencia en los hogares de adicciones severas a las drogas o al alcohol tiene un efecto casi estable, sin diferencias significativas, en tanto que el consumo de alcohol observa una tendencia decreciente entre 2012 y 2015. En el 3,4% de los hogares urbanos de la Argentina se mencionan adicciones severas, el alcoholismo es la adicción con mayor presencia mientras que el consumo de drogas ilegales es una problemática que afecta al 2% de las familias.
- Estudiando los diversos sistemas urbanos pueden observarse perfiles de adicción distintos en cuanto al alcohol y a las drogas. En AMBA hay una mayor problemática asociada a las drogas (especialmente en el Conurbano Bonaerense) en tanto que en NOA y NEA es sobresaliente el alcoholismo. Al asociar las toxicomanías analizadas las regiones urbanas Conurbano Bonaerense, NOA y NEA se posicionan por sobre el resto en la severidad de la adicción.
- En la mayoría de los hogares donde al menos uno de sus integrantes registra alguna adicción severa, el hogar no buscó ningún tipo de ayuda profesional. En la ciudad de Buenos Aires menos de 2 de cada 10 hogares intenta obtener asistencia profesional, elevándose a 6 de cada 10 hogares en las Otras Áreas Metropolitanas y en el Resto Urbano del Interior. En el Conurbano Bonaerense un tercio de los hogares tuvo la decisión de asistir a algún profesional para recibir orientación por la problemática adictiva. La mitad de los hogares que buscaron ayuda para recibir orientación profesional frente a la adicción lo hicieron a través de instituciones públicas, observando diferencias según áreas urbanas. Sólo en el 26% de los hogares con problemas de adicciones en alguno de sus integrantes dicen estar actualmente bajo tratamiento.

- El estudio particular de los jóvenes de asentamientos informales del Conurbano Bonaerense da cuenta de la mayor vulnerabilidad de estos jóvenes frente al avance del narcotráfico y las drogas en los barrios, dado su particular contexto de exclusión social y la ausencia de un Estado protector. Este avance se expresa no sólo en los altos niveles de prevalencia y consumo problemático de diferentes sustancias psicoactivas, sino también en el aumento del tráfico y la producción de diferentes tipos de drogas (pasta base), el registro por parte de los jóvenes de una colusión político-policial y la falta objetiva de instituciones públicas de asistencia y protección.

El consumo problemático de sustancias psicoactivas constituye una preocupación creciente para la política social y sanitaria en la Argentina. Los efectos negativos que generan las adicciones severas sobre el desarrollo humano de la persona afectada y sus relaciones sociales son relativamente conocidos. Sin embargo, al mismo tiempo, las consecuencias agregadas regresivas que generan estas prácticas sobre la integración social, la seguridad pública y la gobernanza de una sociedad han sido menos estudiadas y suscitan menos acuerdos. En cualquier caso, hay consenso en cuanto a que durante la última década ha tenido lugar en el país un incremento importante en el consumo problemático de sustancias psicoactivas.

De manera paralela, en los últimos años el narcotráfico fue de manera progresiva ocupando un espacio cada vez más relevante en la agenda pública y en el campo de intervención de distintas instituciones. Las consecuencias de esta actividad económica ilegal tienen un profundo impacto sobre el tejido social, sus manifestaciones se observan tanto en el incremento de las adicciones, como en los niveles de violencia, corrupción y descomposición institucional. Desde distintos espacios se observa la presencia del problema del tráfico y consumo de drogas incorporándose en la agenda pública. El problema ha sido considerado por distintos poderes del Estado, grupos religiosos y Organizaciones de la Sociedad Civil, que se han pronunciado con la finalidad de advertir sobre la gravedad del problema y proponer acciones para enfrentarlo eficazmente.

La Iglesia Católica ha expresado su preocupación de manera recurrente, tanto a partir de las expresiones del Papa Francisco, como también a partir de declaraciones de La Conferencia Episcopal o comunidades de base <sup>1</sup>, que destacan el daño que producen las adicciones y la violencia asociada al tráfico ilegal a nivel general, y particularmente, en los barrios más vulnerables. Por otra parte, desde distintos poderes del Estado, se han creado organismos, comisiones, reparticiones y se han llevado a cabo cambios regulatorios con el objetivo de optimizar medios y coordinar acciones a fin de enfrentar de manera más efectiva la narcocriminalidad. Entre otros se destacan la creación de la Procuración Nacional de Narcóticos (PROCUNAR) por parte del Ministerio Público Fiscal, la “Comisión Judicial Para la Lucha contra el Narcotráfico” creada por la Corte Suprema de Justicia y la creación de la Dirección Nacional de Investigaciones de Lucha Contra el Narcotráfico en el marco del Ministerio de Seguridad de La Nación, la creación del Consejo Asesor científico-ético en el marco del Observatorio Argentino de Drogas (SEDRONAR). Cabe señalar también la ley N°26.052 de “Desfederalización Parcial de la Competencia Penal en Materia de Estupefacientes” que otorga un papel activo a las policías locales de las provincias que acepten adherir respecto al narcomenudeo.

Desde el campo académico y la Sociedad Civil también surgieron iniciativas de investigación, monitoreo y discusión sobre la temática y sus consecuencias, entre ellas se destacan la creación del OPRENAR (Observatorio para la prevención del Narcotráfico) a partir de una

---

<sup>1</sup> Ver entre otros, “La droga en las villas: despenalizada de hecho”, Mensaje de los sacerdotes para las villas de emergencia 2009. “El drama de la droga y el narcotráfico” Comisión Episcopal Argentina, 106° Asamblea Plenaria, 2013. “Declaración Congreso de Pastoral Social del NOA sobre drogadicción” Noviembre 2015.

iniciativa llevada a cabo por un conjunto de instituciones principalmente del ámbito educativo; las acciones llevadas a cabo por la Fundación Alameda; la presentación de distintos seminarios y reuniones internacionales como “Drogas: de la prohibición a la regulación”, organizado por la Universidad Torcuato Di Tella y el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS). Finalmente cabría mencionar los documentos del grupo “cuestión drogas en Argentina. La Argentina y la cuestión de las drogas: una propuesta para repensar el debate público”<sup>2</sup>.

Este informe busca sumar elementos para el debate que permitan aportar al diagnóstico sobre la problemática. El mismo contiene tres ejes temáticos: en primer lugar, la evolución de la venta de droga en los barrios; en segundo lugar, la problemática de las adicciones severas en los hogares; y en tercer lugar, la particular vulnerabilidad en materia de adicciones que afecta a jóvenes con residencia en villas y asentamientos del Conurbano Bonaerense (como expresión de una problemática que parece extenderse a lo largo y ancho del país).

Los dos primeros temas constituyen una ampliación actualizada a diciembre de 2015 de los principales resultados presentados en el BARÓMETRO DEL NARCOTRÁFICO Y LAS ADICCIONES EN LA ARGENTINA: 2010-2014 (Nº 2), publicado en marzo de 2016, a partir de los datos de la Encuesta de la Deuda Social Argentina – Bicentenario (ODSA\_UCA). En cuanto, al tercer campo temático, se busca adelantar aquí algunos de los resultados alcanzados por un estudio cuali-cuantitativo realizado por el Observatorio de la Deuda Social Argentina/UCA, con el apoyo y el financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo, focalizado en jóvenes de 17 a 25 años residentes en villas y asentamientos del Conurbano Bonaerense.

TABLA 1.1 Esquema de definiciones de variables e indicadores

<b>TRÁFICO DE DROGAS EN EL BARRIO</b>	
REGISTRO DE VENTA DE DROGA EN EL BARRIO	Hogares en los cuales el encuestado afirma que en su barrio existe venta, tráfico o intercambio de estupefacientes.
PRESENCIA POLICIAL	Hogares en los que el entrevistado declara que en su barrio no hay vigilancia policial frecuente.
<b>ADICCIONES SEVERAS EN EL HOGAR Y ATENCIÓN PROFESIONAL</b>	
ADICCIÓN AL ALCOHOL	Hogares que mencionaron tener algún miembro del hogar con problemas por dependencia o adicción asociada al consumo de alcohol.
ADICCIÓN A LAS DROGAS	Hogares que mencionaron tener algún miembro del hogar con problemas por dependencia o adicción asociada al consumo de drogas.
ADICCIÓN AL ALCOHOL O A LAS DROGAS	Hogares que mencionaron tener algún miembro con problemas por dependencia o adicción asociada al consumo de alcohol o drogas.
BÚSQUEDA DE AYUDA PROFESIONAL	Hogares con adicciones severas que dijeron haber buscado ayuda profesional una o más veces.
EN TRATAMIENTO PROFESIONAL	Hogares en los que hay por lo menos un integrante que actualmente se encuentra bajo tratamiento profesional por adicciones severas.
TIPO DE INSTITUCIÓN DEMANDADA	Tipo de institución donde se buscó o recibió ayuda profesional por adicciones: a) públicas, b) privadas, particulares o pertenecientes a entidades sociales (religiosas y no religiosas).

<sup>2</sup> <http://www.cuestiondrogasargentina.blogspot.com.ar/>.

<b>CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES</b>	
PREVALENCIA DE VIDA	Medida objetiva de haber consumido alcohol alguna vez en la vida.
PREVALENCIA DE CONSUMO DE MES	Medida objetiva de haber consumido alcohol alguna vez en los últimos 30 días.
ALTO CONSUMO	Medida objetiva que da cuenta de la frecuencia de varias veces por semana o diariamente de consumo alcohol.
CONSUMO PROBLEMÁTICO	Medida objetiva que da cuenta de la presencia de síntomas de dependencia o pérdida de autonomía (un síntoma de dependencia con una frecuencia mensual o mayor durante el último año)
<b>CONSUMO DE DROGAS EN JÓVENES</b>	
PREVALENCIA DE VIDA	Medida objetiva de haber consumido alguna droga ilegal alguna vez en la vida.
PREVALENCIA DE CONSUMO DE AÑO	Medida objetiva de haber consumido alguna droga ilegal en los últimos 12 meses.
PREVALENCIA DE CONSUMO DE MES	Medida objetiva de haber consumido alguna droga ilegal alguna vez en los últimos 30 días.
CONSUMO OCASIONAL	Medida objetiva que da cuenta de la frecuencia de consumo de drogas ilegales algunas veces al año o menos (entre quienes consumieron el último año).
CONSUMO REGULAR	Medida objetiva que da cuenta de la frecuencia de consumo de drogas ilegales al menos una vez por mes (entre quienes consumieron el último año).
CONSUMO INTENSIVO	Medida objetiva que da cuenta de la frecuencia semanal de consumo de drogas ilegales (entre quienes consumieron el último año).
<b>CLASIFICACIÓN DE SISTEMAS URBANOS</b>	
REGIONES URBANAS	Clasifica en grandes regiones a los aglomerados tomados en la muestra según su distribución geográfica: a) Área Metropolitana Buenos Aires (AMBA, conformada por CABA y el Conurbano Bonaerense), b) Noroeste Argentino (NOA; San Miguel de Tucumán y Tafí Viejo, Gran Salta y La Rioja), c) Noreste Argentino (NEA, Gran Paraná, Gran Resistencia, Goya), d) Cuyo (Gran San Juan, San Rafael) , e) Pampeana (Gran Rosario, Gran Córdoba, Mar del Plata y Zárate) f) Patagonia (Neuquén-Plotier-Cipoletti, Comodoro Rivadavia, Ushuaia y Río Grande).
ÁREAS URBANAS	Clasifica a los aglomerados tomados en la muestra según su distribución espacial, importancia geopolítica y grado de consolidación socio-económica: a) Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), b) Conurbano Bonaerense, c) Otras Áreas Metropolitanas (Gran Rosario, Gran Córdoba, Gran Mendoza y Gran Tucumán), d) Resto Urbano del Interior (Mar del Plata, Gran Salta, Gran Paraná, Gran Resistencia, Gran San Juan, Neuquén- Plottier- Cipoletti, Zárate, La Rioja, Goya, San Rafael, Comodoro Rivadavia y Ushuaia-Río Grande).
<b>ESTRATIFICACIÓN SOCIO-ECONÓMICA DE LOS HOGARES</b>	
CONDICIÓN SOCIO-RESIDENCIAL	Mide cuatro modalidades diferentes de urbanización: a) NSE Medio Alto: Hogares en barrios con trazado urbano cuya media en el clasificador factorial de NSE se ubica por encima del percentil 70; b) NSE Medio y Medio Bajo: Hogares en barrios con trazado urbano cuya media en el indicador factorial de NSE se ubica entre los percentiles 25 y 69; c) NSE Bajo/Vulnerable: Hogares en barrios con trazado urbano cuya media en el clasificador factorial de NSE se ubica por debajo del percentil 25; y d) Villas y Asentamientos: Hogares situados en villas de emergencia o en asentamientos informales.
NIVEL SOCIOECONÓMICO	Estratificación realizada a partir de una clasificación en cuartiles tomando en consideración el nivel educativo y la condición ocupacional del jefe de hogar, el acceso a bienes y tecnología y características de la vivienda del hogar. Los hogares quedaron clasificados de la siguiente manera: a) Muy Bajo (1er. cuartil); b) Bajo (2do. cuartil); c) Medio Bajo (3er. Cuartil); y d) Medio Alto (4to. Cuartil)



TABLA 1.2 Ficha técnica de la encuesta

<b>Encuesta de la deuda social argentina (EDSA)/ bicentenario 2010-2016</b>	
<b>Dominio</b>	Aglomerados urbanos con 80.000 habitantes o más de la República Argentina.
<b>Universo</b>	Hogares particulares. Población de 18 años o más.
<b>Tamaño de la muestra</b>	Muestra puntual de hogares/personas de 18 y más años (2010-2015): 5.683 casos por cada año. Para los datos de adicciones se utiliza una muestra apilada (2012, 2014 y 2015: 16.837 casos).
<b>Tipo de encuesta</b>	Multipropósito longitudinal.
<b>Asignación de los casos</b>	No proporcional post-calibrado.
<b>Puntos de muestreo</b>	952 radios censales.
<b>Dominio de la muestra</b>	Aglomerados urbanos con 80.000 habitantes o más agrupados en 3 grandes conglomerados (Gran Buenos Aires, Otras Áreas Metropolitanas y Resto urbano). GBA: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Conurbano Zona Norte, Conurbano Zona Oeste y Conurbano Zona Sur. Otras Áreas Metropolitanas: Gran Rosario, Gran Córdoba, San Miguel de Tucumán y Tafí Viejo, y Gran Mendoza. Resto urbano: Mar del Plata, Gran Salta, Gran Paraná, Gran Resistencia, Gran San Juan, Neuquén-Plottier-Cipoletti, Zárate, La Rioja, Goya, San Rafael, Comodoro Rivadavia y Ushuaia-Río Grande.
<b>Procedimiento de muestreo</b>	Polietápico, con una primera etapa de conglomeración y una segunda de estratificación. La selección de los radios muestrales dentro de cada aglomerado y estrato es aleatoria y ponderada por la cantidad de hogares de cada radio. Las manzanas al interior de cada punto muestral y los hogares de cada manzana se seleccionan aleatoriamente a través de un muestro sistemático, mientras que los individuos dentro de cada vivienda son elegidos mediante un sistema de cuotas de sexo y edad.
<b>Criterio de estratificación</b>	Estratificación socioeconómica efectuada por clasificación y ordenación de los radios censales, según el promedio de nivel educativo del jefe de hogar en cada radio censal.
<b>Fecha de realización</b>	Cuarto trimestre de cada año.
<b>Error muestral</b>	+/- 1,3%, con una estimación de una proporción poblacional del 50% y un nivel de confianza del 95%.

## I. EVOLUCIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE VENTA DE DROGAS Y ALGUNAS DE SUS CARACTERÍSTICAS

El hecho de que en 2015 la lucha contra el narcotráfico y el problema de las adicciones hayan constituido uno de los temas predominantes durante la campaña electoral y como uno de los objetivos que se propuso el actual gobierno, se apoya precisamente sobre la percepción de la gravedad del problema. En este sentido, tal como se destaca desde diversos ámbitos académicos y civiles de la sociedad, existe al mismo tiempo que un claro déficit, una fuerte necesidad de diagnósticos y propuestas sólidas e integradas por parte de la dirigencia política<sup>3</sup>.

Los efectos del negocio ilegal tienden a afectar de manera más intensa a los más vulnerables. Los ámbitos en los que el Estado no alcanza a garantizar derechos son en los que el narcomenudeo tiende a adquirir mayor visibilidad, contribuyendo en muchos casos a la configuración territorial de espacios urbanos marcados por distintos tipos de privaciones. Los más pobres terminan siendo los más afectados por las situaciones de violencia y deterioro institucional que se generan en base al desarrollo de estas actividades.

Lejos de las posturas que niegan o relativizan el problema, partimos aquí de la evidencia de que la presencia en el país de redes de narcotráfico tiene gravísimas consecuencias. Una forma de afrontar el problema de las adicciones, y particularmente de la narcocriminalidad, estuvo enmarcada en el paradigma de corte eminentemente represivo conocido como “la guerra contra las drogas”. Donde dicho enfoque fue aplicado no solamente ha mostrado magros resultados, sino que además ha agravado la situación incrementando la violencia, la corrupción de los funcionarios públicos y la violaciones de derechos de las poblaciones más vulnerables.

Desde otra posición, en cambio, se distingue la necesidad de un enfoque integral para la lucha contra el narcotráfico, que tenga en cuenta el fenómeno de la adicción y el consumo, invirtiendo más recursos en la prevención y rehabilitación, y fundamentalmente en las posibilidades de generar proyectos de vida a partir de la integración social desde la educación, el trabajo y la integración urbana. Bajo esta perspectiva, contra el delito organizado, deberían predominar las estrategias orientadas al combate del lavado de activos y a las actividades ligadas a los eslabones con mayor rentabilidad y capacidad estratégica de la cadena, y en este contexto, cabe resaltar también el relevante papel que deben jugar en términos institucionales el sistema político, el poder judicial y las fuerzas de seguridad.

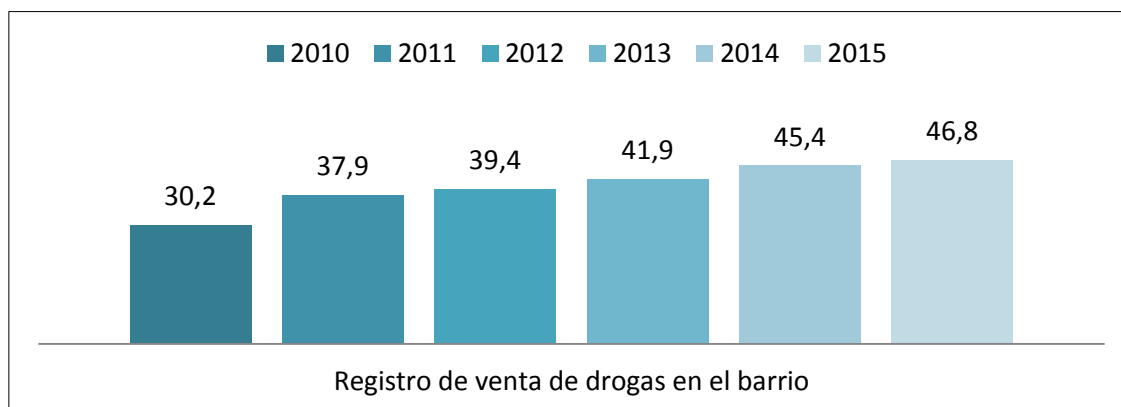
### EVOLUCIÓN DEL REGISTRO DE VENTA DE DROGA EN EL BARRIO

- A lo largo del período, el registro de venta de drogas en el barrio (Figura 1.1) tuvo un incremento de casi 17 p.p., implicando un incremento superior al 50% en 5 años.
- En 2015, el 47% de los hogares declaraba que en el barrio donde se localiza su vivienda existe venta de drogas ilegales.

<sup>3</sup> Existe actualmente un conjunto de iniciativas asociadas a distintos ámbitos de la política pública, sanitarios, educativos, de seguridad ciudadana y vinculados al control del lavado de activos entre otros. Si bien en algunos casos dichas iniciativas pueden constituir avances parecería que estos siguen siendo parciales ante la falta de una política integral respecto al problema.

### Figura 1.1.: Evolución del Registro de drogas en el barrio.

En porcentaje de hogares particulares



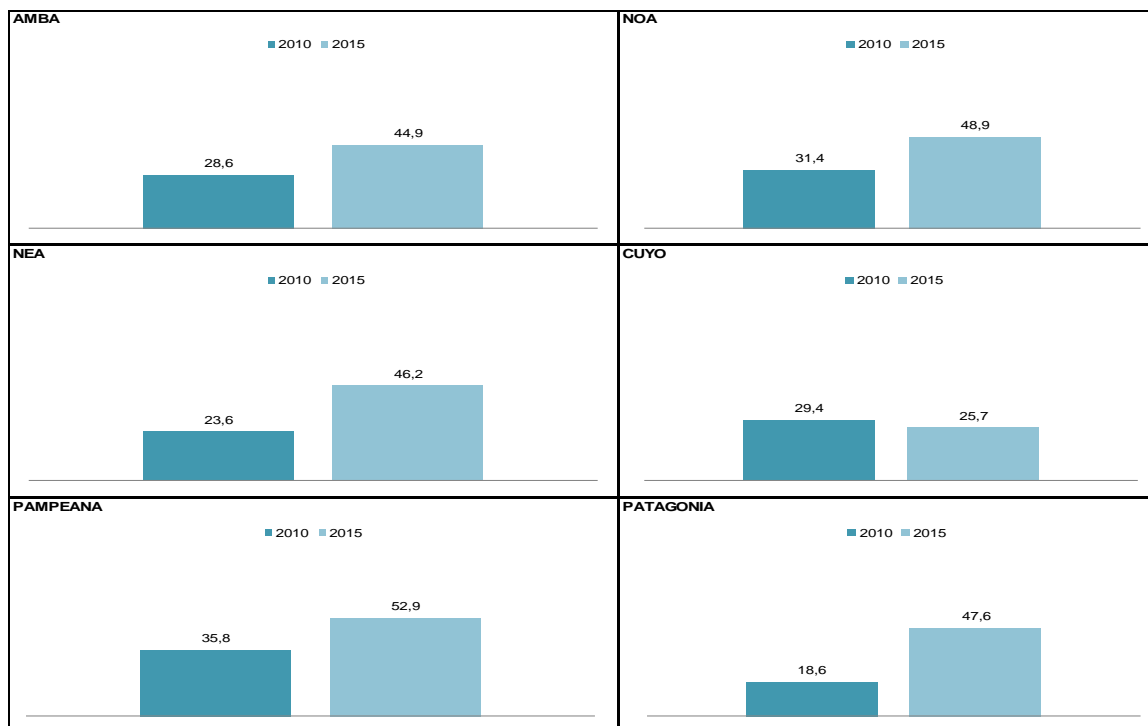
Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

- La evolución por regiones del registro de venta de drogas en el barrio entre 2010 y 2015 (Figura 1.2) revela que, con la excepción de la región Cuyo, el problema registró un fuerte incremento en todas las regiones. El incremento fue particularmente elevado en el AMBA y en la región Pampeana, lo cual explica gran parte de la evolución total a nivel agregado.
- Sin embargo, las regiones en donde en términos relativos el problema registró mayor crecimiento fue en la Patagonia y en el NEA, debido a los bajos niveles de incidencia que ambas regiones presentaban en 2010. De esta manera, se registra una tendencia a la convergencia por parte de casi todas regiones hacia 2015 (salvo en el caso de Cuyo).

#### *Registro de venta de droga en el barrio en los distintos sistemas urbanos*

### Figura 1.2: Evolución del Registro de drogas en el barrio según regiones urbanas.

En porcentaje de hogares particulares

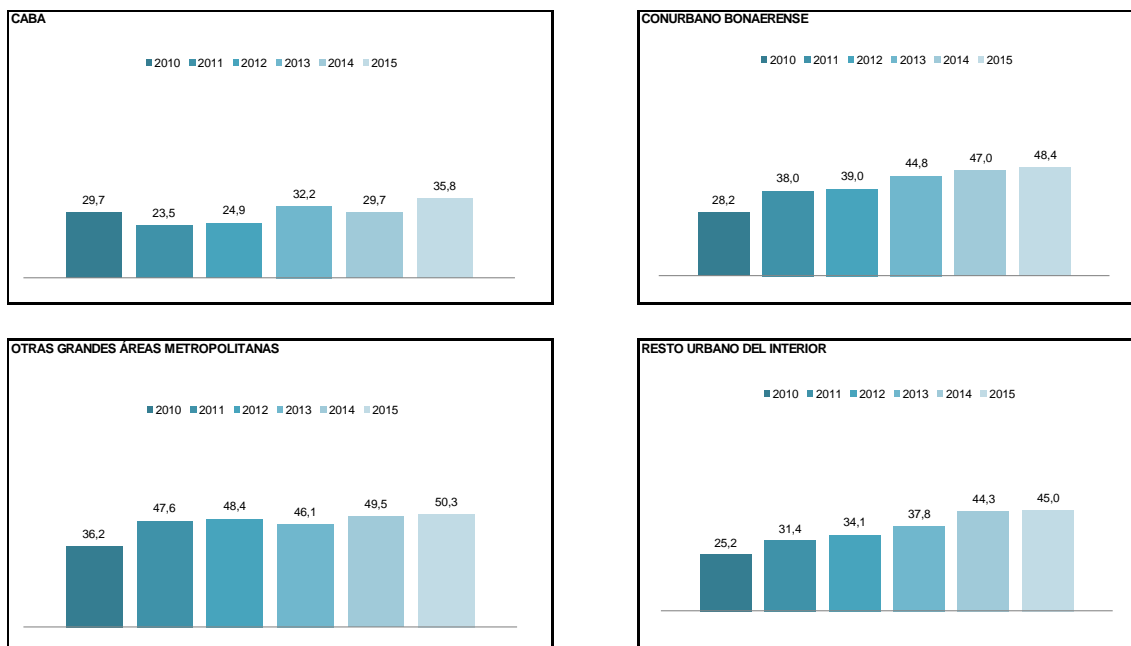


Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

- Si bien el registro de venta de drogas se incrementa en todos los aglomerados urbanos entre 2010 y 2015 (Figura 1.3), es particularmente más intenso en el Conurbano Bonaerense y en el Resto urbano del interior donde el incremento del registro bajo el período observado supera en 70% los valores de 2010.
- La incidencia por tipo de aglomerados hacia 2015 tiende a converger como producto de la evolución del registro a lo largo del período. En este panorama, el Conurbano Bonaerense termina ubicándose en valores cercanos a los relevados en Otras áreas metropolitanas en torno a valores cercanos al 50% en el registro.

**Figura 1.3: Evolución del Registro de drogas en el barrio según áreas urbanas.**

En porcentaje de hogares particulares

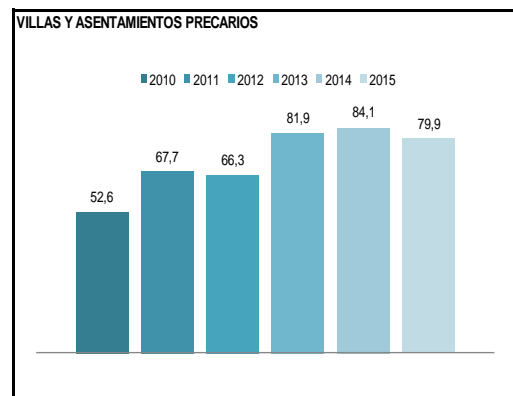
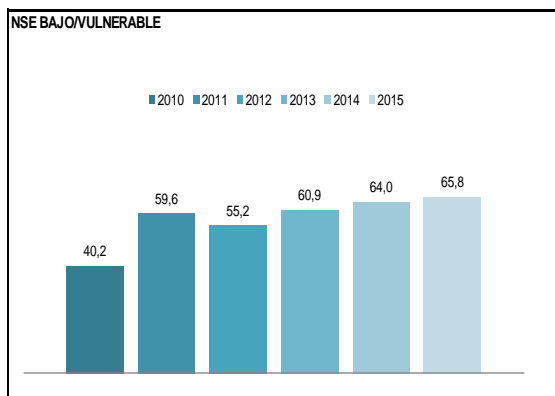
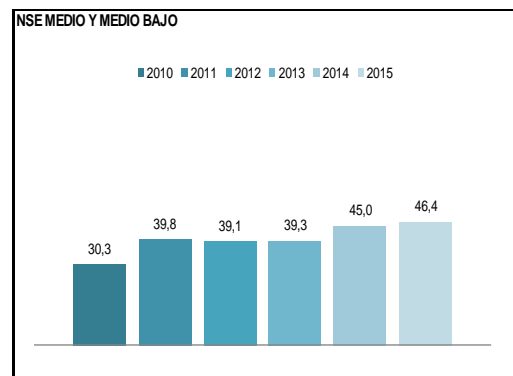
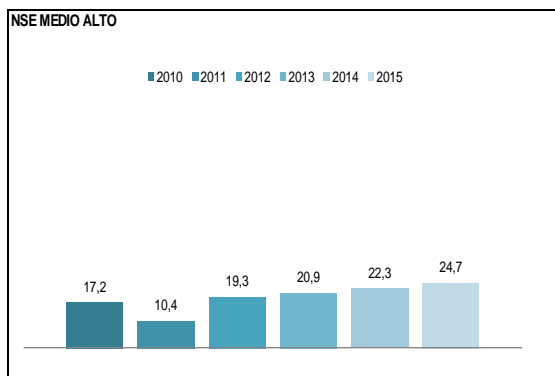


Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

### *Registro de venta de droga en el barrio según condición residencial*

- Respecto a 2010, se observa un aumento en el registro de venta de drogas en el barrio en todos espacios residenciales (Figura 1.4). Sin embargo, la incidencia sigue siendo mucho mayor en los asentamientos informales y en los barrios de sectores populares y clases medias bajas.
- Pese a que la mayor incidencia tiene lugar en villas o asentamientos precarios, es de subrayar que el incremento más intenso ha ocurrido en los barrios de nivel socioeconómico bajo/vulnerable, donde entre 2010 y 2015 el registro de venta de drogas sufrió un incremento del 64%, mientras que para los hogares radicados en villas o asentamientos registró algo más del 50%.
- Al mismo tiempo se destaca que la incidencia sube en los hogares de barrios de nivel socioeconómico medio alto, alcanzando el registro de venta de drogas a 1 de cada 4 hogares. También tiene lugar un destacable ascenso la incidencia en los barrios de nivel socioeconómico medio y medio bajo, donde el registro se ubicaba en 2015 en valores cercanos al 50% de los hogares.

**Figura 1.4: Evolución del Registro de drogas en el barrio según condición residencial.** En porcentaje de hogares particulares.



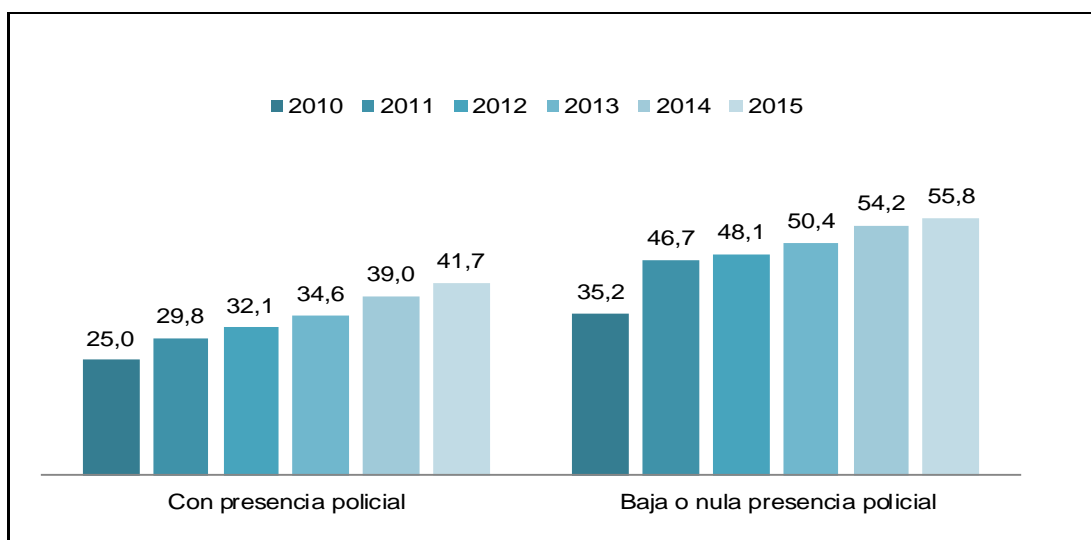
Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

### *Registro de venta de droga según presencia policial en el barrio*

- La serie de datos correspondientes al quinquenio 2010-2015 permite apreciar un mayor registro de venta de drogas en los barrios con baja o nula presencia policial en comparación con los barrios que cuentan con ella (Figura 1.5); sin embargo, es notorio que la diferencia resulta relativamente menor, pues solo es de 14 p.p.
- Al cotejar la evolución de esta actividad ilegal a lo largo del período analizado también se distingue que el incremento del registro, en términos proporcionales, resulta mayor en aquellos barrios donde hay presencia policial (69%) que donde no la hay (59%).
- El incremento de la presencia policial registrado en el período 2010-2015 explicaría en parte el incremento del registro de venta de droga en los barrios con presencia policial. Distintos espacios urbanos con registro de droga pasarían a tener mayor presencia policial, pero esta última no tendería a reducir la incidencia del fenómeno en cuestión.

**Figura 1.5: Evolución del Registro de drogas en el barrio según presencia policial en el barrio.**

En porcentaje de hogares particulares



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

## II. ADICCIONES SEVERAS EN EL HOGAR

Los permanentes cambios sociales y culturales en torno al consumo de sustancias han modificado las representaciones y creencias entorno al tema, especialmente en los jóvenes. Las relaciones familiares, sociales y comunitarias más amplias, como transmisora de afectos, creencias, valores y hábitos, influyen de manera directa en el consumo de sustancias psicoactivas. Las adicciones entablan una red de circunstancias que trasciende no sólo a la persona que padece propiamente el síntoma, sino que repercute en todos los lazos afectivos que integran la red social de la persona y de manera especial en su familia. Asimismo, el consumo problemático al interior de grupo social incide de manera negativa sobre sus vínculos y relaciones.

En este sentido, las variables que refieren a la vulnerabilidad familiar han tenido un lugar importante a la hora de entender los modelos que mejor explican las adicciones. Desde un modelo familiar de comprensión de las adicciones, éstas son más que patologías individuales ya que se trata de una modalidad de funcionamiento familiar en la que participan todos los involucrados, contribuyendo en el sostenimiento de síntomas como indicadores de una complicada adaptación social que se observa de manera intergeneracional.

En el marco de este estudio, el registro de adicciones severas a sustancias psicoactivas a nivel del hogar procura aproximarse a fenómenos de toxicomanía o drogadicción (en tantos estados de intoxicación periódica o crónica provocados por el consumo repetido de una sustancia).<sup>4</sup> En este sentido, cabe señalar que tales aproximaciones no tienen como fuente un estudio epidemiológico especializado y que el registro de adicciones severas a drogas o alcohol en los hogares surge por reconocimiento del informante familiar que responde a la encuesta; por lo que cabe esperar del mismo un sesgo de reconocimiento o error de información que se estima más factible al sub-registro que a la sobre-registro del problema.

A continuación se analizará la evolución de las adicciones severas en el hogar durante los años 2012, 2014 y 2015, teniendo una mirada diferencial entre los problemas de alcohol y sustancias ilegales. En tanto que, como dato particular se presentan los valores totales de los tres años en estudio para las distintas áreas y regiones urbanas. A su vez, se informan datos relevados durante el último período que refieren a la búsqueda de ayuda profesional, al estar realizando tratamiento y tipo de institución a la que se remite para obtener ayuda frente a condiciones de consumos problemáticos de alcohol o drogas.

---

<sup>4</sup> La Clasificación Internacional de Enfermedades Décima Versión, CIE 10, define al Síndrome de dependencia como “el conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de una droga, o de un tipo de ellas, adquiere la máxima prioridad para el individuo, mayor incluso que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron el valor más alto. La manifestación característica del síndrome de dependencia es el deseo (a menudo fuerte y a veces insuperable) de ingerir sustancias psicotrópicas (aun cuando hayan sido prescritas por un médico), alcohol o tabaco.”

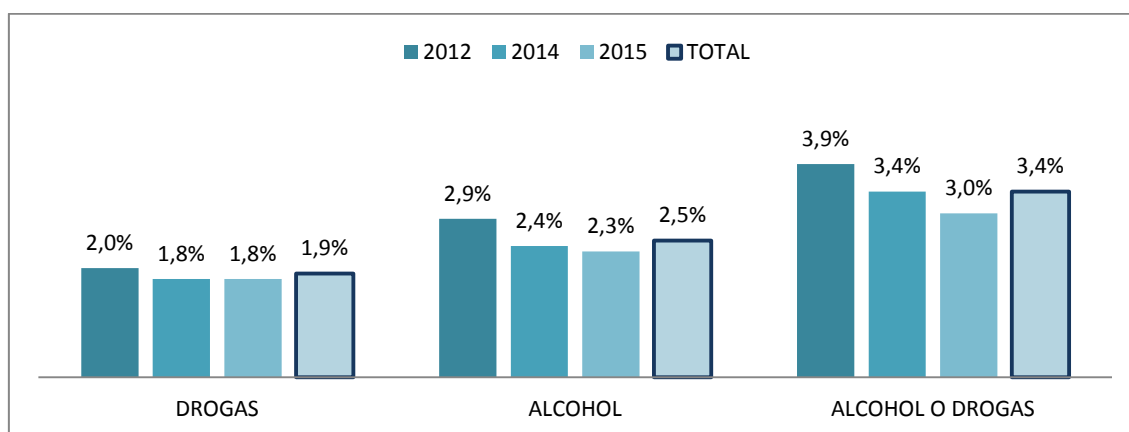


## EVOLUCIÓN DE ADICCIONES SEVERAS EN LOS HOGARES

- Como lo muestra la Figura 2.1, la presencia en los hogares de adicciones severas a las drogas o al alcohol tiene un efecto casi estable, sin diferencias significativas en los años en estudio. Sin embargo el consumo de alcohol observa una tendencia decreciente entre 2012 y 2015.
- Si bien en el 3,4% de los hogares urbanos de la Argentina padecen adicciones severas, al diferenciarlas según sustancias, el alcoholismo es la adicción con mayor presencia (2,5%) mientras que el consumo de drogas ilegales es una problemática que afecta al 1,9% de las familias.

**Figura 2.1: Evolución de adicciones severas por consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en los hogares.**

Años 2012, 2014 y 2015. En porcentaje de hogares particulares



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

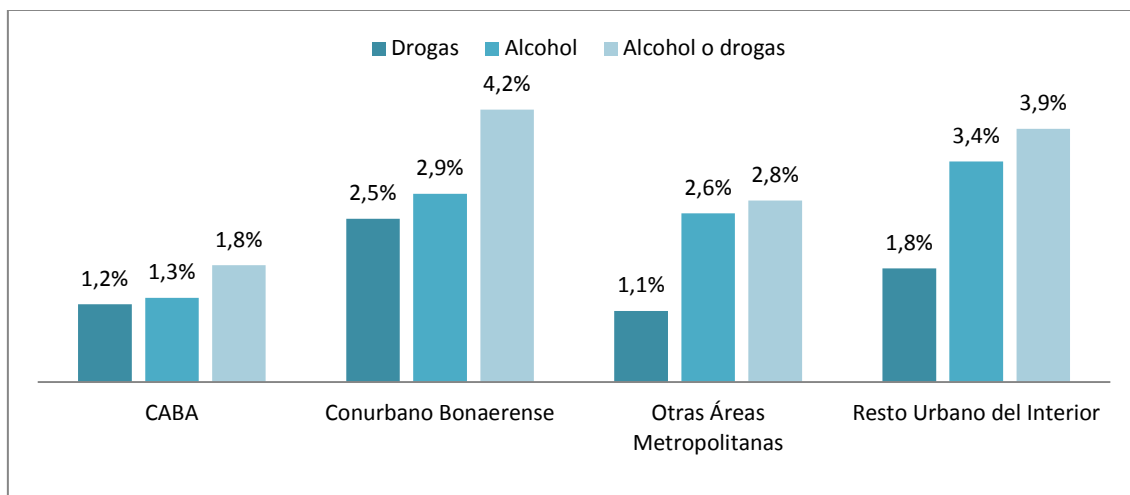
## ADICCIONES SEVERAS EN LOS DISTINTOS SISTEMAS URBANOS

- Las adicciones severas presentan diferente incidencia según las distintas áreas urbanas. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) se observa un menor registro de adicciones problemáticas (1,8%) en tanto que en el Conurbano Bonaerense y en Resto Urbano del Interior los hogares con toxicomanías ascienden a 4%, posicionándose de manera intermedia el aglomerado constituido por familias que pertenecen a Otras Áreas Metropolitanas (2,8%). (Ver Figura 2.2)
- En CABA no hay diferencias significativas en cuanto al nivel de incidencia que registran tanto el consumo problemático de alcohol como de drogas (1,3%). En los hogares del Conurbano Bonaerense, en ambos casos con niveles más elevados, la adicción severa al alcohol registra una incidencia de 2,9%, mientras que en el caso de las drogas es del 2,5%, es decir, sólo levemente inferior.
- En las familias que residen en Otras Áreas Metropolitanas la incidencia en materia de adicciones severa a las drogas es mucho menor, llegando sólo al 1%; en tanto que el

alcoholismo trepa al 2,6%. Al mismo tiempo, destaca el relativamente mayor grado de incidencia que alcanza tanto la adicción severa al alcohol (3,4%) como a las drogas (1,8) en el Resto Urbano del Interior (ciudades intermedias del país).

**Figura 2.2: Adicciones severas en el hogar según áreas urbanas.**

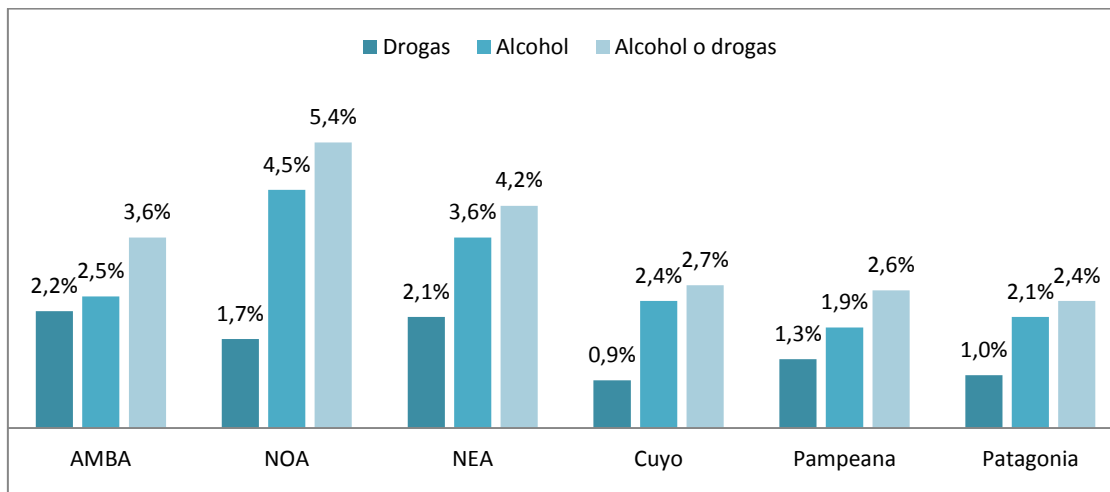
Años 2012, 2014 y 2015. En porcentaje de hogares particulares



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

**Figura 2.3: Adicciones severas en el hogar según regiones urbanas.**

Años 2012, 2014 y 2015. En porcentaje de hogares particulares



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

- Al observar las adicciones severas en las distintas regiones urbanas de la Argentina se observa un perfil diferente. Como se analiza en la Figura 2.3, los valores de consumo severo de alcohol o drogas en la región de NEA alcanza a una representación del 4,2% de hogares con esta problemática, mientras que en NOA existe un 5,4% de familias con adicciones severas.

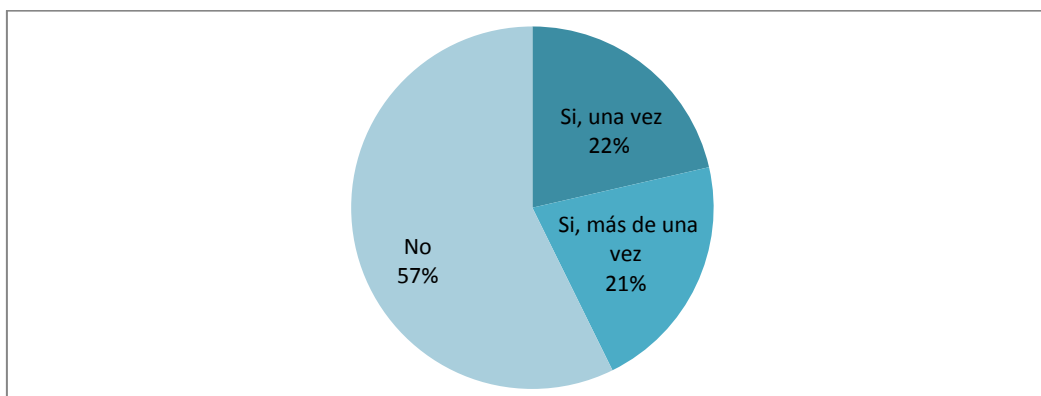
- En la región AMBA la adicción al alcohol o a las drogas alcanza al 3,6% de los hogares. Se da un comportamiento de toxicomanías similar cercana al 3% en grupos familiares de las regiones Cuyo, Pampeana y Patagonia en donde se puede observar, al diferenciar los consumos, que la problemática del alcoholismo triplica al de la adicción a las drogas.
- La adicción a las drogas ilegales (2,2%) en AMBA alcanza casi al alcoholismo (2,5%), en tanto que en NOA las familias que mencionaron problemas por el consumo adictivo de alcohol llega al 4,5% distanciándose considerablemente de las toxicomanías asociadas a sustancias ilegales (1,7%).
- Existe un 2,1% de hogares en NEA que mencionan una situación de severidad en el consumo de drogas, siendo la región comparativamente hablando, con mayor incidencia. A la vez que la adicción severa al alcohol en los hogares que habitan en las regiones NEA (3.6%) y NOA (4,5%) es más del doble del alcoholismo registrado en el resto de las regiones comparadas.

## BÚSQUEDA DE AYUDA PROFESIONAL Y TRATAMIENTO FRENTE A LAS ADICCIONES

- En el 57% de los hogares donde al menos uno de sus integrantes registra alguna adicción severa, el hogar no buscó ningún tipo de ayuda profesional. En tanto que de los que sí procuraron algún tipo de asistencia, el 22% dijo que sólo fue una vez y el 21% reincidió más de una vez en la posibilidad de contar con apoyo de profesionales.
- Las diferencias en cuanto a la búsqueda de ayuda en las distintas áreas urbanas son notorias. En la ciudad de Buenos Aires menos de 2 de cada 10 hogares intenta obtener asistencia profesional, elevándose a 6 de cada 10 hogares en las Otras Áreas Metropolitanas y en el Resto Urbano del Interior. En el Conurbano Bonaerense un tercio de los hogares tuvo la decisión de asistir a algún profesional para recibir orientación por la problemática adictiva (Ver Figuras 2.4 y 2.5).

**Figura 2.4: Hogares con adicciones severas que buscaron ayuda profesional.**

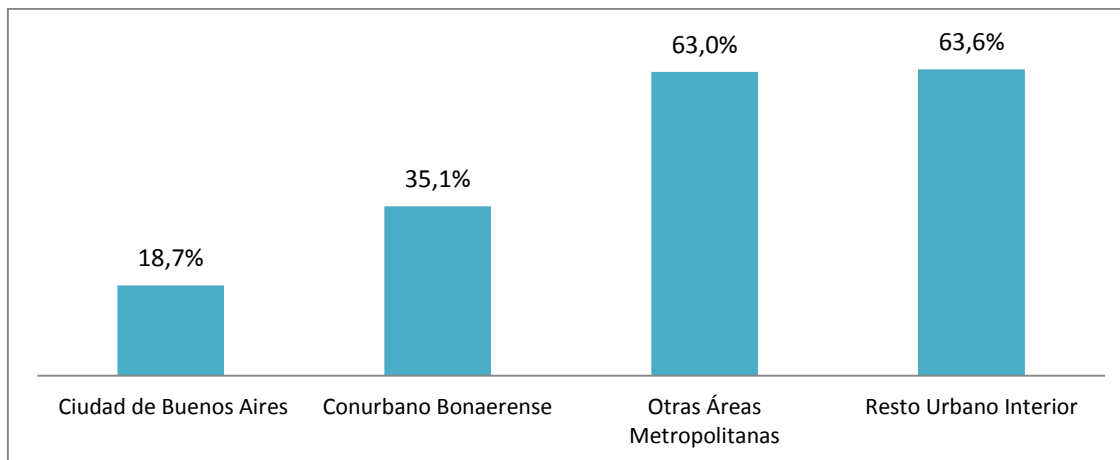
Año 2015. En porcentaje de hogares particulares



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

**Figura 2.5: Hogares con adicciones severas que buscaron ayuda profesional según áreas urbanas.**

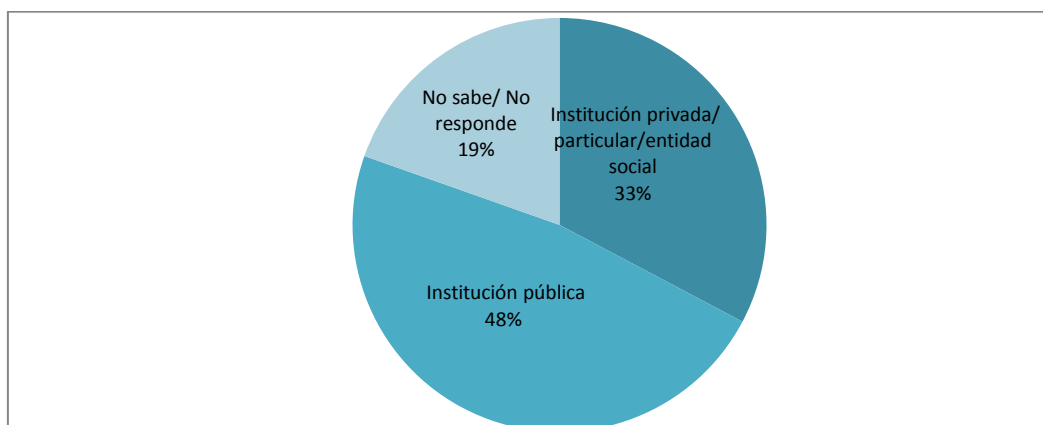
Año 2015. En porcentaje de hogares particulares



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

**Figura 2.6: Tipo de institución donde se buscó o recibió ayuda profesional por adicciones.**

Año 2015. En porcentaje de hogares particulares.

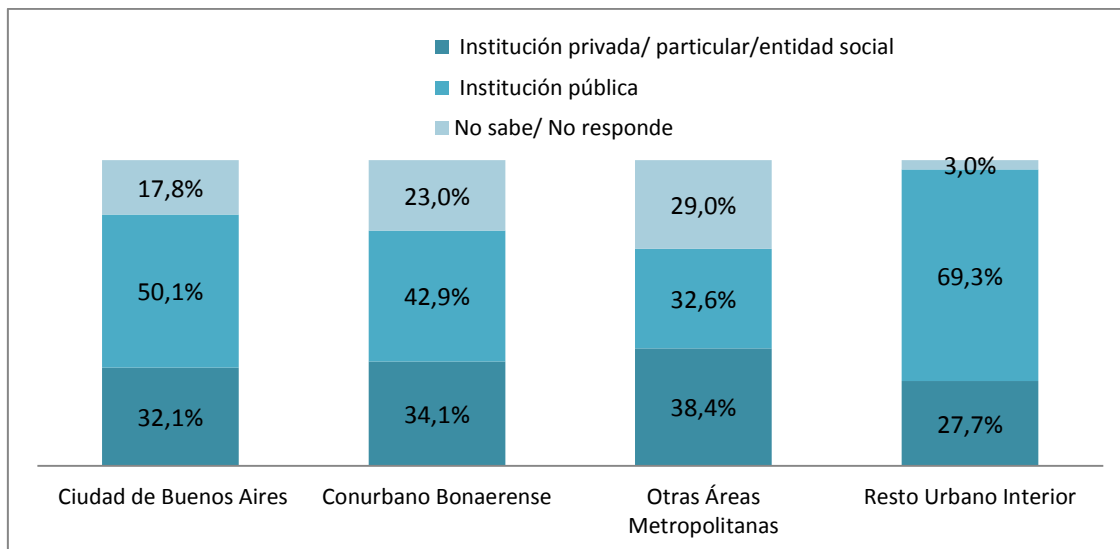


Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

- El 48% de los hogares buscó instituciones públicas para recibir orientación profesional frente a la adicción. En tanto que un tercio de los hogares con problemas de adicciones buscó ayuda en instituciones privadas, particulares o sociales ya sean laicas o religiosas. Llamativamente el 20% no puede precisar el tipo de lugar al que recurrió para buscar ayuda profesional (Ver Figura 2.6).
- En la ciudad de Buenos Aires la mitad de los hogares dijeron recurrir a instituciones públicas. En el Conurbano Bonaerense el 43% de los hogares mencionaron buscar ayuda en instituciones públicas, y el 34% en ámbitos privados o particulares. El 40% de los hogares con problemas de adicciones de Otras áreas metropolitanas asisten en búsqueda de asistencia a instituciones privadas y sólo el 30% a públicas. En tanto que en el Resto urbano del Interior 7 de cada 10 hogares sumidos en adicciones llega a instituciones públicas en busca de asistencia.

**Figura 2.7: Tipo de institución donde se buscó o recibió ayuda profesional por adicciones según áreas urbanas.**

Año 2015. En porcentaje de hogares particulares

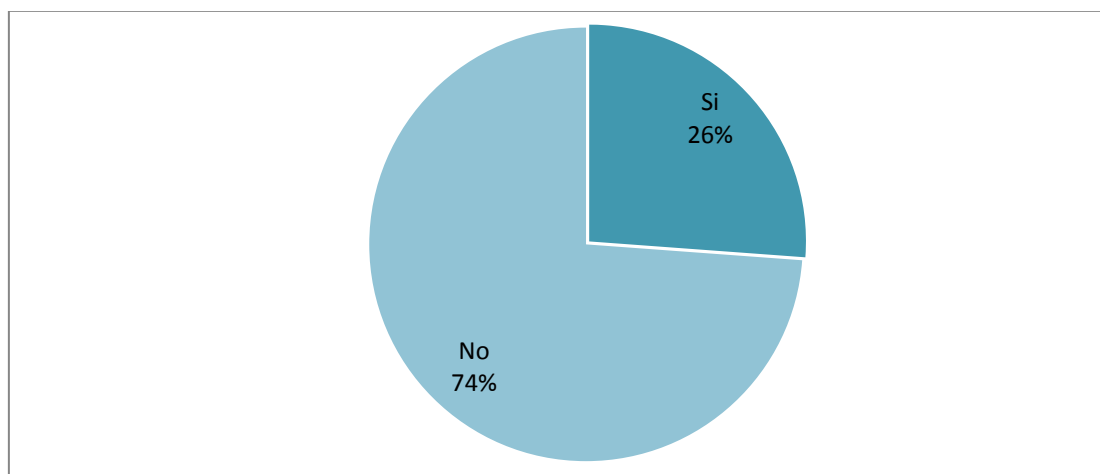


Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

- Sólo en el 26% de los hogares con problemas de adicciones en alguno de sus integrantes dicen estar actualmente bajo tratamiento. Estas diferencias se observan de manera notoria según el área urbana de residencia, en la CABA casi a la mitad de los hogares con patología adictiva dicen estar bajo tratamiento, en el Conurbano Bonaerense se manifiesta en 1 de cada 3 en tanto en otras Áreas Metropolitanas y en Resto Urbano del Interior están en tratamiento el 15% de los hogares (Ver Figuras 2.8 y 2.9).

**Figura 2.8: Hogares en los que hay algún integrante actualmente bajo tratamiento profesional por adicciones severas.**

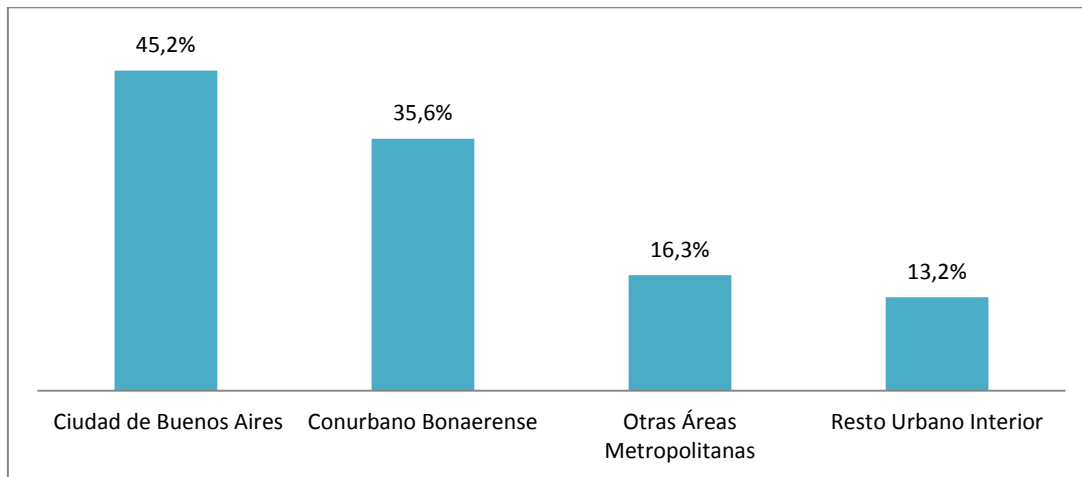
Año 2015. En porcentaje de hogares particulares.



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

**Figura 2.9: Hogares en los que hay algún integrante actualmente bajo tratamiento profesional por adicciones severas según áreas urbanas.**

Año 2015. En porcentaje de hogares particulares



Fuente: EDSA-Bicentenario (2010-2016), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

### III. ENTORNOS DE RIESGO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JÓVENES QUE RESIDEN EN VILLAS Y ASENTAMIENTOS DEL CONURBANO BONAERENSE <sup>5</sup>

La Encuesta a Jóvenes de Asentamientos Informales del Conurbano Bonaerense definió como unidad de análisis a la población joven de 17 a 25 años residentes en villas y asentamientos informales con alta segregación socio-económico residencial, ubicados en su mayoría en el primer y segundo cordón del Conurbano Bonaerense.<sup>6</sup> El estudio tomó la opción de priorizar aquellos asentamientos informales afectados por una mayor segregación socio-residencial, esto con el fin de garantizar una mejor representación del “núcleo duro” de la problemática social que vulnera a los jóvenes.

En términos operativos, el asentamiento informal fue definido por la presencia de 10 hogares agrupados o contiguos y en donde más de la mitad registran hacinamiento (más de 3 personas por cuarto), no cuenta con título de propiedad del suelo/vivienda, ni cuentan con acceso regular a al menos dos servicios básicos: red de agua corriente, red de energía eléctrica con medidor domiciliario y/o red cloacal. A partir de este criterio, el universo de estudio fue recortado a 478 barrios o asentamientos informales con una población aproximada de 129.000 jóvenes de 17 a 25 años (78% de los jóvenes del conurbano que habitan estos espacios urbanos).

Una vez identificados los barrios elegibles se procedió a realizar una selección teórica estratificada no proporcional de 15 asentamientos procurando maximizar su representatividad en términos de región (Norte, Oeste y Sur), tipo de urbanización (villa de emergencia, asentamiento y vivienda social) y antigüedad del asentamiento (10-25 años y más de 25 años). A partir de esta selección, en cada barrio/asentamiento informal elegido se procedió al relevamiento a través de un muestreo sistemático no proporcional. Con el fin de poder contar con suficientes casos para el análisis de las principales variables de interés, se asignaron a cada barrio/asentamiento informal un total de 44 casos, distribuidos por cuotas no proporcionales de edad, sexo y condición de actividad, hasta completar una muestra total de 660 casos. El relevamiento tuvo lugar entre los meses de octubre y diciembre de 2015.

En este apartado se presenta un extracto de algunos de los resultados obtenidos por este estudio, priorizándose dos objetivos: 1) Dar cuenta del entorno social de alto riesgo que golpea particularmente a los jóvenes residentes en estos espacios urbanos segregados, y 2) Llamar la atención el grado de penetración e intensidad con que las adicciones severas afectan a dichos jóvenes, víctimas de un sistema social que los vulnera y excluye.

<sup>5</sup> El presente apartado fue elaborado a partir de información generada por la Encuesta a Jóvenes de Asentamientos Informales del Conurbano Bonaerense (2015), llevada a cabo por el Observatorio de la Deuda Social Argentina de la Universidad Católica Argentina con el apoyo y el financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo (DB/MIF). La información que aquí se presenta constituye un extracto de un informe más amplio que será próximamente publicado.

<sup>6</sup> Esta región urbana está formada por treinta jurisdicciones municipales o partidos de la Provincia de Buenos Aires, los cuales son generalmente clasificados en tres regiones según su ubicación geográfica. Zona Norte: Partidos de Vicente López, San Isidro, San Fernando, Tigre, General San Martín, San Miguel, Malvinas Argentinas, José C. Paz y Pilar. Zona Oeste: Partidos de La Matanza, Merlo, Moreno, Morón, Hurlingham, Ituzaingó, Tres de Febrero, Cañuelas, General Rodríguez y Marcos Paz. Zona Sur: Partidos de Avellaneda, Quilmes, Berazategui, Florencio Varela, Lanús, Lomas De Zamora, Almirante Brown, Esteban Echeverría, Ezeiza, Presidente Perón y San Vicente. De acuerdo con estimaciones propias realizadas a partir de datos del Censo Nacional de Hogares, Población y Viviendas del año 2010 y del relevamiento del año 2013 de la organización TECHO, existirían en el Conurbano Bonaerense no menos de 618 barrios y/o asentamientos informales con una población total de 165.000 jóvenes de 17 a 25 años.

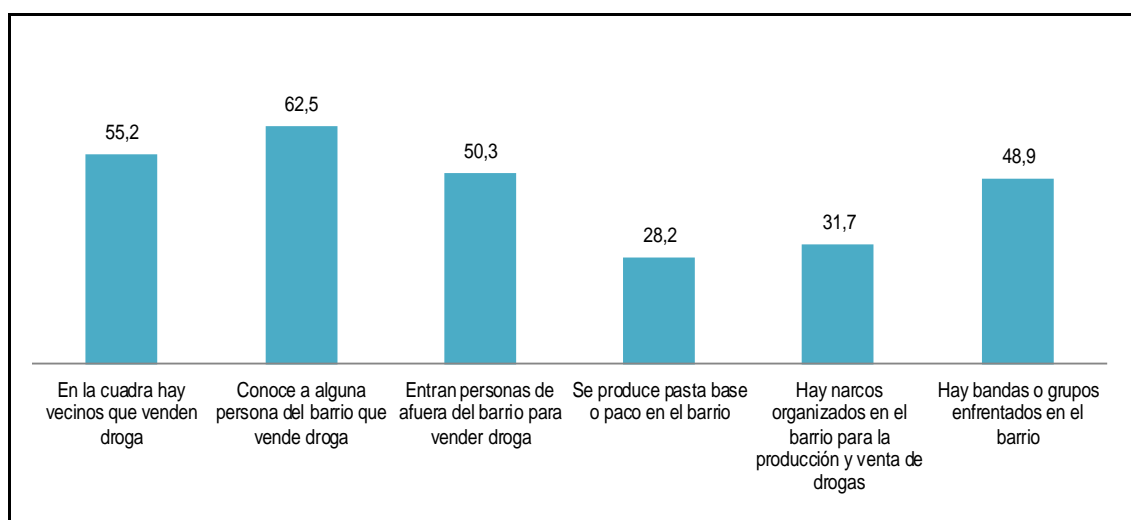
## UN ENTORNO DE RIESGO QUE VULNERA A LOS JÓVENES

El estudio realizado con jóvenes en asentamientos informales del Conurbano Bonaerense releva una imagen consistente respecto a los datos hasta aquí presentados a la vez que agrega información más específica, (Figuras 1.5 y 1.6).

- Más de la mitad de los jóvenes declara que en la calle en la que vive se vende droga y al menos el 62% conoce a una persona del barrio que comercia drogas ilegales (Figura 1.5). La mitad de los jóvenes afirma que hay personas que no son del barrio que entran droga para su venta.
- Al menos el 30% declara que en los barrios en los que viven se produce pasta base o paco y el 31% afirma que en estos espacios operan organizaciones dedicadas a la producción y venta de drogas ilegales. Casi la mitad sostiene que en sus barrios hay bandas o grupos enfrentados.

**Figura 1.5: Caracterización del barrio.**

En porcentaje de jóvenes de 17 a 25 años



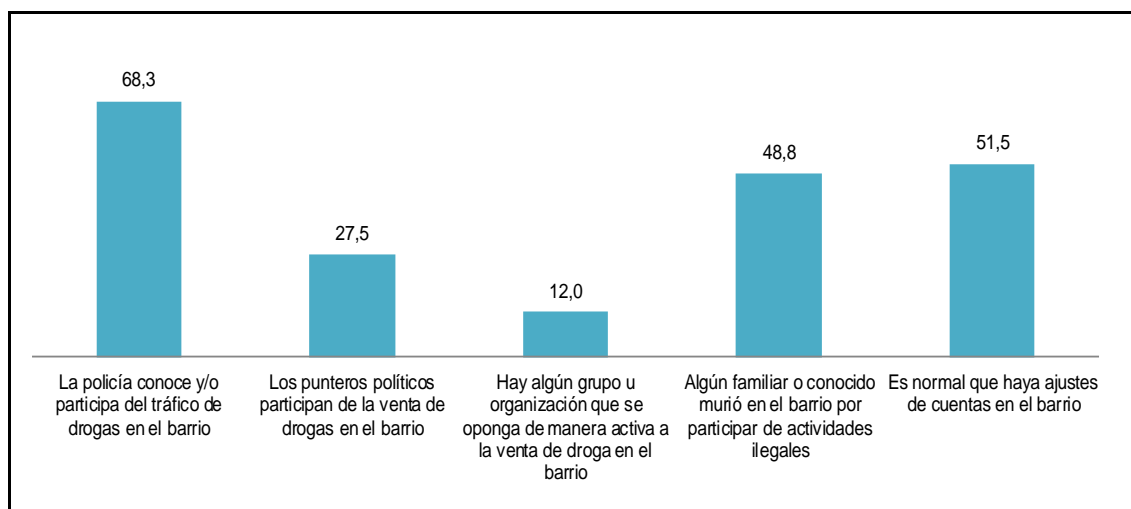
Fuente: Encuesta a Jóvenes de asentamientos informales del Conurbano Bonaerense. Observatorio de la Deuda Social Argentina UCA/BID, 2015

- Casi siete de cada diez señala la existencia de complicidad policial al afirmar que la policía conoce y/o participa en el tráfico de drogas en sus barrios, al mismo tiempo tres de cada diez declara que los punteros políticos también participan en el negocio. En contraposición, el 12% conoce algún grupo u organización que presente una oposición activa a la venta de drogas en sus barrios.
- En relación a situaciones de violencia se destaca que la mitad de los jóvenes declaró que algún familiar o conocido suyo del barrio murió por causas vinculadas a actividades ilegales. Al mismo tiempo, también la mitad afirmó que son normales los ajustes de cuentas en sus barrios.



**Figura 1.6: Caracterización del barrio.**

En porcentaje de jóvenes de 17 a 25 años



Fuente: Encuesta a Jóvenes de asentamientos informales del Conurbano Bonaerense. Observatorio de la Deuda Social Argentina UCA/BID, 2015

## CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS ILEGALES

En este apartado se analiza el consumo de alcohol y de sustancias psicoactivas en los jóvenes objeto de estudio. Se describe el consumo de drogas ilegales, considerando sus modalidades e intensidad de consumo (prevalencia, frecuencia y edad de inicio), tanto de forma agregada como desagregado según las principales sustancias. En este estudio se considera consumo problemático o intensivo a aquellos que derivan de prácticas que implican riesgos para sí mismo o para terceros.<sup>7</sup>

Es importante aclarar que debido a que el consumo de sustancias psicoactivas no legales constituye una práctica ilegal e incluso denigrada socialmente, es de esperar algún grado de sub-registro en los niveles de incidencia detectados para este tipo de sustancias. Es muy probable que algunos jóvenes puedan haber ocultado su consumo, especialmente en el caso de las llamadas drogas “duras”.

### *Consumo de alcohol*

- El consumo de alcohol es una práctica muy difundida entre los jóvenes, siendo la sustancia más consumida entre ellos. El 80,3% de los jóvenes tomó alcohol alguna vez en su vida, y el 57,4% consumió en los últimos 30 días. En todas las categorías, los varones son mucho más proclives al consumo de alcohol que las mujeres (tanto en haber probado alguna vez como

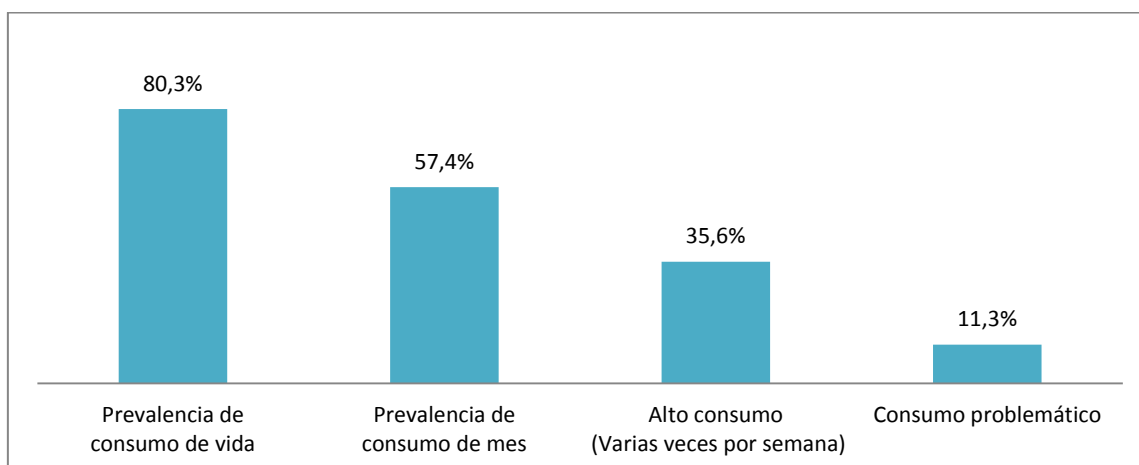
<sup>7</sup> Para identificar Consumos Problemáticos se utilizó el criterio seguido por SEDRONAR en *Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias psicoactivas en población de 12 a 65 años; Observatorio Argentino de Drogas*, (SEDRONAR 2010), donde –Siguiendo la metodología propuesta por CIE 10, clasifican como consume problemático quien presenta al menos 3 síntomas de dependencia y/o de consumo perjudicial.

en el último mes). A su vez, entre ellos, lo mayores son más proclives que los menores al consumo de alcohol.

- La frecuencia con la que beben alcohol los jóvenes que consumieron durante el último mes, observamos que el 1 de cada 3 (35,6%) consume varias veces por semana, 44% varias veces por mes, y el 20,4% al menos una vez al mes. Quienes consumen de manera más frecuente son los varones, en todas las categorías

**Figura 3.1: Consumo de Alcohol.**

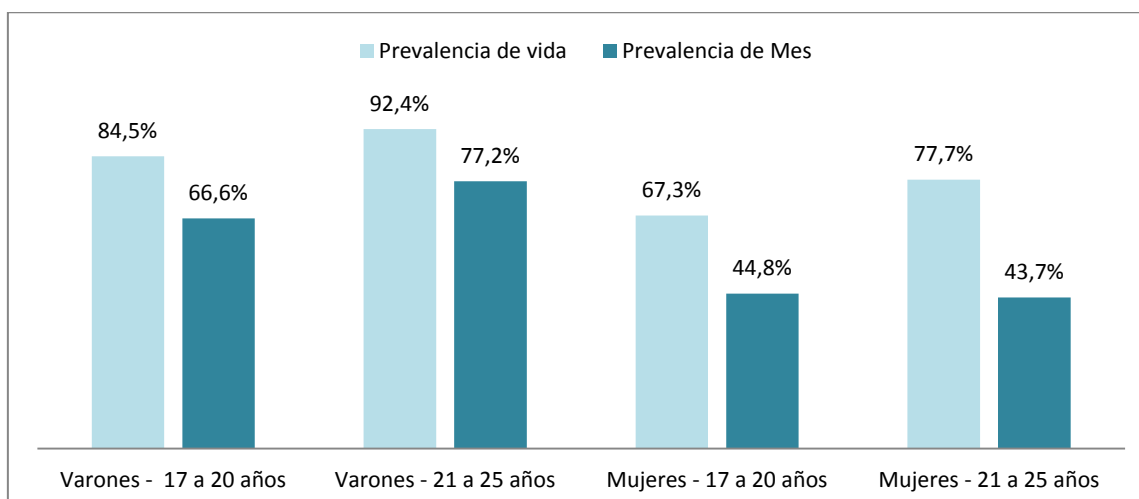
En porcentaje de jóvenes de 17 a 25 años



Fuente: Encuesta a Jóvenes de Asentamientos Informales del Conurbano Bonaerense. Observatorio de la Deuda Social Argentina /UCA/BID, 2015.

**Figura 3.2: Prevalencia de consumo de alcohol según sexo y edad.**

En porcentaje de jóvenes de 17 a 25 años

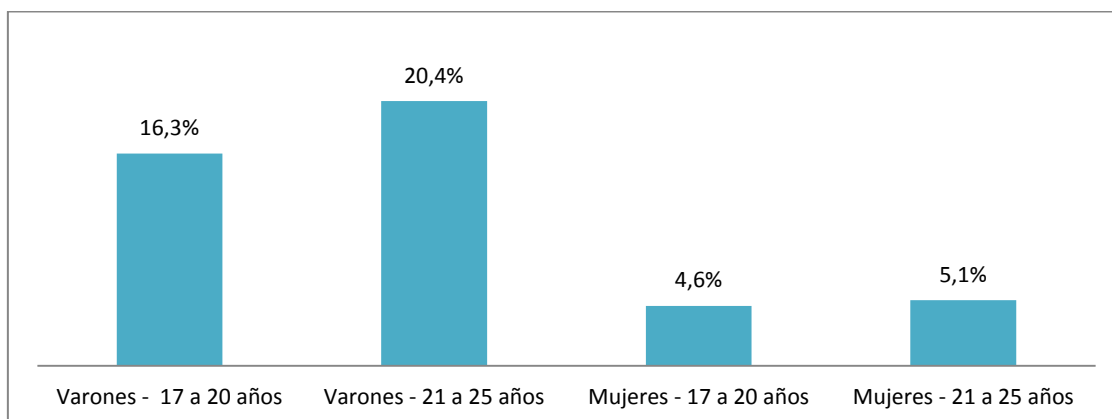


Fuente: Encuesta a Jóvenes de Asentamientos Informales del Conurbano Bonaerense. Observatorio de la Deuda Social Argentina /UCA/BID, 2015.

- Consideramos como consumo problemático a aquellos jóvenes que tuvieron un síntoma de dependencia o de consumo perjudicial al menos una vez al mes.<sup>8</sup> Entre los jóvenes que consumieron alcohol durante el último mes el 11,3% presenta un consumo problemático de alcohol.
- Nuevamente, los varones presentan consumo problemático en mucho mayor medida que las mujeres. Se destacan especialmente los varones de 21 a 25 (20,4%).

**Figura 3.3: Consumo problemático de alcohol según sexo y edad.**

En porcentaje de jóvenes de 17 a 25 años



Fuente: Encuesta a Jóvenes de Asentamientos Informales del Conurbano Bonaerense. Observatorio de la Deuda Social Argentina /UCA/BID, 2015

### Consumo de drogas

- Entre los jóvenes encuestados el 43,7% consumió alguna droga ilegal alguna vez en su vida, el 27,3% lo hizo durante el último año, y el 22,1% durante el último mes. Al igual que en el caso de consumo de alcohol, los varones presentan en mayor prevalencia que las mujeres, para todas las categorías y períodos. Sorprendentemente, los varones más jóvenes presentan mayores niveles de consumo que sus pares más grandes.
- La edad promedio de inicio de consumo es de 15,5 años. Si consideramos la edad de inicio según quienes consumieron en el último mes distintas sustancias encontramos que entre aquellos jóvenes que consumieron marihuana la edad promedio en que probó alguna droga es de 15,4, mientras que entre los que consumieron cocaína en promedio probaron alguna droga por primera vez a los 14,5 años, y entre los consumidores de Pasta base o Paco probaron a los 14,1. Se insinúa así una cierta correlación entre el consumo más precoz y el consumo de sustancias “más duras”.
- Entre quienes consumieron drogas alguna vez se observan distintas prácticas de consumo. Mientras que el 49,5% tiene un consumo ocasional (con una frecuencia de algunas veces al

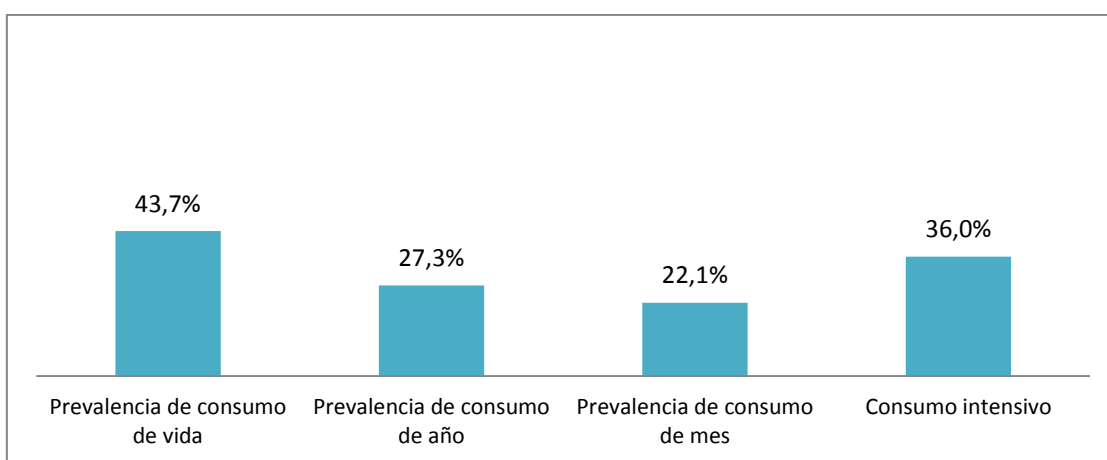
<sup>8</sup> Los síntomas de dependencia relevados fueron: a) No poder parar de beber una vez que había empezado, b) Su consumo de alcohol alteró su desempeño de actividades y c) Necesitó beber alcohol en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior. Los síntomas de consumo perjudicial relevados fueron: a) Haber tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido, y b) No poder recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo.

año o menos), el 14,5% lo hace de forma regular (Consume drogas al menos una vez por mes), y el 36,0% realiza un consumo intensivo (consume semanalmente o diariamente).

- En términos generales los varones consumen con mayor frecuencia que las mujeres. Considerando las modalidades de consumo según edad y sexo, observamos que si bien entre los varones predomina el consumo intensivo, es mayor entre los más jóvenes (17 a 20 años) que entre los más grandes (21 a 25 años). De manera inversa, entre las mujeres si bien predomina en gran medida el consumo ocasional, el consumo intensivo se incrementa conforme a la edad.

**Figura 3.3: Consumo de drogas ilegales.**

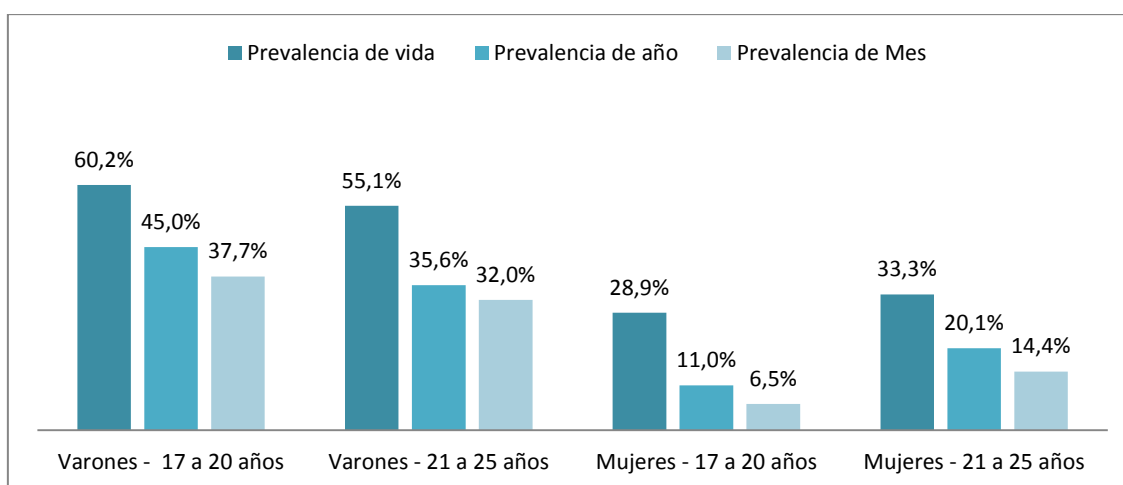
En porcentaje de jóvenes de 17 a 25 años



Fuente: Encuesta a Jóvenes de Asentamientos Informales del Conurbano Bonaerense. Observatorio de la Deuda Social Argentina /UCA/BID, 2015

**Figura 3.4: Prevalencia de consumo de drogas según sexo y edad.**

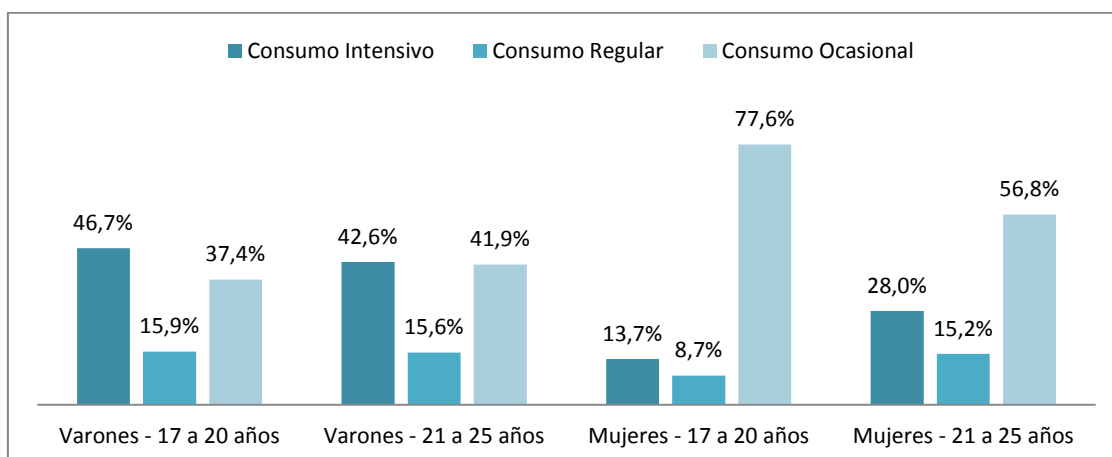
En porcentaje de jóvenes de 17 a 25 años



Fuente: Encuesta a Jóvenes de Asentamientos Informales del Conurbano Bonaerense. Observatorio de la Deuda Social Argentina /UCA/BID, 2015

**Figura 3.5: Frecuencia de consumo de drogas según sexo y grupo de edad.**

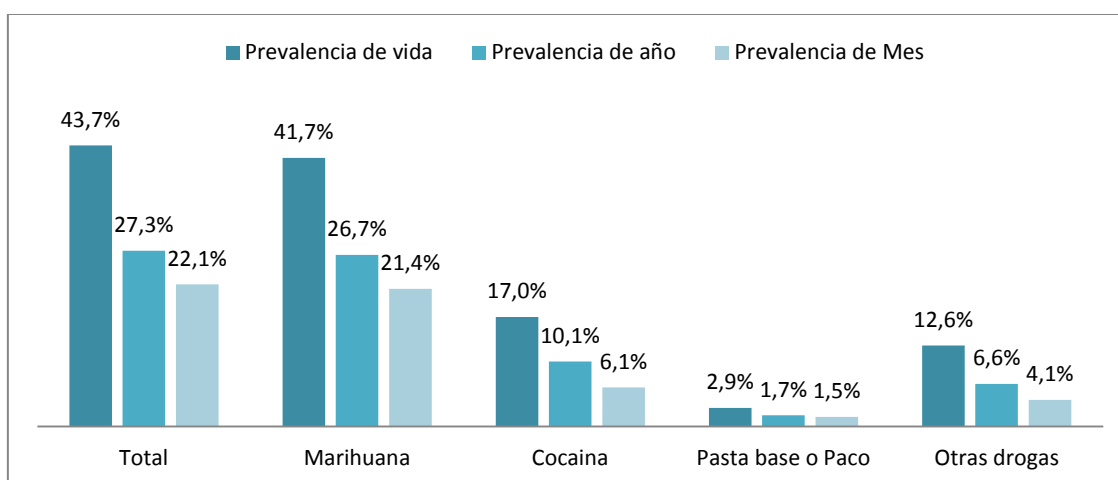
En porcentaje de jóvenes de 17 a 25 años



Fuente: Encuesta a Jóvenes de Asentamientos Informales del Conurbano Bonaerense. Observatorio de la Deuda Social Argentina /UCA/BID, 2015.

**Figura 3.6: Prevalencia según sustancia.**

En porcentaje de jóvenes de 17 a 25 años



Fuente: Encuesta a Jóvenes de Asentamientos Informales del Conurbano Bonaerense. Observatorio de la Deuda Social Argentina /UCA/BID, 2015.

