

Tipo de documento: Tesis de maestría

Maestría en Políticas Públicas

“El “Paco” y la inseguridad: Estudio sobre los efectos del nivel de adherencia terapéutica, la situación laboral y la situación habitacional en la probabilidad de tener problemas legales en usuarios de “Paco” del Hogar de Cristo de las Villas 21-24 y N.H.T. Zavaleta de la CABA”.

Autoría: Pino, Ramiro

Año de defensa de la tesis: 2023

¿Cómo citar este trabajo?

Pino, R. (2023) *“El “Paco” y la inseguridad: Estudio sobre los efectos del nivel de adherencia terapéutica, la situación laboral y la situación habitacional en la probabilidad de tener problemas legales en usuarios de “Paco” del Hogar de Cristo de las Villas 21-24 y N.H.T. Zavaleta de la CABA”.* [Tesis de maestría. Universidad Torcuato Di Tella]. Repositorio Digital Universidad Torcuato Di Tella

<https://repositorio.utdt.edu/handle/20.500.13098/12076>

El presente documento se encuentra alojado en el Repositorio Digital de la Universidad Torcuato Di Tella bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 2.5 Argentina (CC BY-NC-SA 2.5 AR)

Dirección: <https://repositorio.utdt.edu>



**UNIVERSIDAD
TORCUATO DI TELLA**

Escuela de Gobierno

Maestría en Políticas Públicas

El “Paco” y la inseguridad: Estudio sobre los efectos del nivel de adherencia terapéutica, la situación laboral y la situación habitacional en la probabilidad de tener problemas legales en usuarios de “Paco” del Hogar de Cristo de las Villas 21-24 y N.H.T. Zavaleta de la CABA

Alumno: Ramiro Pino

Tutor: Mauricio Grotz

Fecha de entrega: 15 de Mayo de 2023

Índice

1. Introducción	p. 5
2. Revisión de literatura y antecedentes	p. 8
2.1. <i>Contexto histórico del problema del “Paco” y actualidad</i>	p. 9
2.2. <i>La complejidad del problema del “Paco”</i>	p.11
2.3. <i>Definición conceptual de las variables</i>	p.16
2.3.1. <i>Nivel de adherencia terapéutica</i>	p.16
2.3.2. <i>Condición de actividad de la situación laboral</i>	p.19
2.3.3. <i>Grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional</i>	p.20
3. Metodología	p. 22
3.1. <i>Hipótesis</i>	p. 22
3.2. <i>Abordaje metodológico</i>	p. 23
3.3. <i>Muestra</i>	p. 24
3.4. <i>Instrumento de recolección de datos</i>	p. 24
3.5. <i>Definición operacional de las variables</i>	p. 24
3.6. <i>Cuestionario y prueba piloto</i>	p. 29
3.7. <i>Cuestionario: aplicación definitiva</i>	p. 29
4. Resultados obtenidos	p. 30
4.1. <u>Análisis descriptivo</u>	p. 30
4.1.1. <i>Perfil de la muestra</i>	p. 30
4.1.2. <i>Situación legal</i>	p. 32
4.1.3. <i>Nivel de adherencia terapéutica</i>	p. 37
4.1.4. <i>Condición de actividad de la situación laboral</i>	p. 40
4.1.5. <i>Grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional</i> ..	p. 42
4.2. <u>Asociación entre las variables: Pruebas de Chi-cuadrado</u>	p. 44

4.3. <u>Modelo de Supervivencia</u>	p. 45
4.3.1. <i>Generalidades sobre el modelo de análisis de supervivencia</i>	p. 45
4.3.2. <i>Modelo de análisis de supervivencia para esta investigación</i>	p. 46
4.3.3. <i>Tabla de Kaplan-Meier y curvas de supervivencia</i>	p. 47
4.3.4. <i>Curvas de supervivencia según Adherencia Terapéutica</i>	p. 48
4.3.5. <i>Curvas de supervivencia según Condición de actividad de la situación laboral</i>	p. 51
4.3.6. <i>Curvas de supervivencia según Grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional</i>	p. 54
4.3.7. <i>Regresiones de Cox</i>	p. 57
4.3.7.1. <i>Modelo N° 1</i>	p. 59
4.3.7.2. <i>Modelo N° 2</i>	p. 59
4.3.7.3. <i>Modelo N° 3</i>	p. 59
4.3.7.4. <i>Modelo N° 4</i>	p. 60
4.4. <u>Limitaciones de los resultados obtenidos</u>	p. 61
5. <u>Conclusiones</u>	p. 63
6. <u>Bibliografía</u>	p. 65
<u>Anexo I: Prueba piloto del cuestionario y modificaciones para el Cuestionario Definitivo</u>	p. 73
<u>Anexo II: Cuestionario Piloto</u>	p. 75
<u>Anexo III: Cuestionario definitivo</u>	p. 82
<u>Anexo IV: Tabla de Kaplan-Meier</u>	p. 89
<u>Anexo V: Tabla de códigos de las variables</u>	p. 90

Agradecimientos

A mi familia y amigos, especialmente a “Moma”, por la paciencia en las largas tardes de escritura y lectura para confeccionar el trabajo.

A la “Familia Grande Hogar de Cristo”, la “Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco Ltda.”, los referentes pares que colaboraron con la toma de encuestas, y al Hermanito, Gustavo y Bianca, por su especial colaboración.

A Mauricio Grotz por su paciencia y guía presente, dedicada y responsable para poder desplegar una investigación seria y de calidad para reflejar datos acerca de un problema tan angustiante como el del consumo de sustancias psicoactivas en barrios vulnerables de la Argentina.

1. Introducción

*¿Cuáles son los efectos del nivel de adherencia terapéutica, la condición de actividad de la situación laboral y el grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional en la probabilidad relativa de tener problemas legales¹ en usuarios de “Paco” del Hogar de Cristo de las villas 21-24 y N.H.T. Zavaleta de la CABA? Esta pregunta es relevante en el contexto actual, ya que el problema del “Paco” ha ocupado un lugar visible en la escena pública, aunque en forma intermitente. Con el Decreto 1249/2016, el Poder Ejecutivo reconoció que la droga en la Argentina es un problema endémico que afecta negativamente la salud y el bienestar de la población, sancionando la Emergencia Nacional en Materia de Adicciones para todo el territorio nacional, buscando atender al abordaje integral en forma territorial del consumo problemático de sustancias. Los fundamentos del decreto hacen referencia al “avance del narcotráfico evidenciado en las últimas décadas en nuestro país” (Boletín Oficial de la República Argentina, 2016, pág. 1) y a los hallazgos de estudios que reconocen que el consumo de sustancias ha aumentado más de 300% en los últimos años (SEDRONAR, 2017:3)². Además, el consumo de “Paco” está asociado con problemas legales y comisión de delitos por parte de sus usuarios, predominantemente por la exclusión social a la que se hayan expuestos. El CELS (2020:1) señala que el delito de drogas es el motivo de encarcelamiento que más creció en la Argentina en las últimas décadas, y el informe del Dr. Pedro Cófreces y otros titulado “*Pasta Base de Cocaína (“paco”): estado de situación desde un enfoque global*” señala que el “Paco” “amplifica la vulnerabilidad social, (...) ya que se pierden los lazos familiares, las relaciones laborales y se generan*

1 Se entiende en el presente trabajo a los “problemas legales” como aquella circunstancia en que una persona es demorada por la policía, trasladada a una dependencia policial, detenida, y se le abre una causa judicial por dicho episodio. Puede que ello haya implicado cometer un delito como no hacerlo, pero para poder definir ello es menester que haya una sentencia firme (en caso contrario, en la Argentina se presume inocencia) y el tiempo que demora en suceder eso excede los tiempos del presente estudio. Por tal motivo, si se dan esas 4 circunstancias, se considera a los fines de la investigación que tuvo “problemas legales”.

² Sumado a esto los documentos de la Comisión Coordinadora de la Pastoral Nacional de Drogadependencia del Equipo de Sacerdotes para las Villas de Emergencia de la Arquidiócesis de Buenos Aires describen que la droga en las villas aparece como una cuestión descontrolada, despenalizada “de hecho”, que afecta no sólo la salud de los jóvenes que la consumen sino también la dinámica urbana y el tejido social de los barrios, con el consecuente aumento de la violencia producto del tráfico de drogas y armas (Di Paola et al., 2009, pág. 1 y ss.). Los informes del “Barómetro del Narcotráfico y las Adicciones en la Argentina” dan cuenta esta descripción con datos alarmantes, como un aumento de la probabilidad de consumir sustancias psicoactivas por el sólo hecho de nacer en entornos socioeconómicos desfavorables, o el descenso marcado en las edades de inicio de consumo (Observatorio de la Deuda Social de la Pontificia Universidad Católica Argentina, 2016, pág. 1 y ss.).

problemas judiciales y de seguridad por robos, delitos, accidentes y violencia” (Cófreces, P. et al, 2022, pág. 8).

En este contexto, cobra relevancia analizar si los tratamientos integrales³ para adicciones tienen efectos sobre la disminución de los problemas judiciales en sus usuarios, al ocuparse no sólo de garantizar adherencia terapéutica en pos de la recuperación del consumo problemático, sino también cuidar otras cuestiones fundamentales para el despliegue de la vida humana, como el trabajo y la vivienda. Sin embargo, los estudios sistemáticos a nivel individual que analizan esto, particularmente en usuarios de “Paco”, son escasos. El presente estudio intenta contribuir a esta falta y para ello indaga si la probabilidad de tener problemas judiciales en usuarios de Paco (de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires) que son acompañados por la Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco Ltda., de la Federación “Familia Grande Hogar de Cristo” se ve afectada por tres variables: nivel de adherencia terapéutica al tratamiento, situación laboral y la situación habitacional, por considerarlas las más relevantes.

Para el abordaje metodológico se construyó un modelo de análisis de supervivencia (survival analysis: time-to-event data) retrospectivo. Así, la variable dependiente del estudio es el tiempo transcurrido hasta la ocurrencia del evento de interés, en este caso, tener problemas judiciales. Además de las variables independientes principales mencionadas previamente, se incorporaron otras variables de control. El modelo implicó realizar un seguimiento retrospectivo durante un período de referencia seleccionado de 90 días mediante un cuestionario construido para el estudio que se aplicó a una muestra aleatoria de 130 personas en tratamiento acompañadas por dispositivos de la Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco Ltda., del Hogar de Cristo. En función de los datos recolectados se calcularon las tablas de supervivencia empírica a través del método de Kaplan-Meier, y junto con las regresiones de Cox de riesgos proporcionales se analizaron los efectos de las variables independientes sobre la probabilidad relativa de supervivencia a través de los *hazard ratios*.

Se esperaba que a mejor nivel de adherencia terapéutica, tener un trabajo (situación laboral “ocupado”) y una situación habitacional más estable y formal, aumente la “sobrevivida” de los pacientes, es decir, que disminuya, en términos relativos, la probabilidad (o riesgo) de tener problemas legales a través del tiempo.

3 Se entiende en el presente trabajo por “tratamientos integrales” a aquellos en los que no sólo se trabaja sobre la adherencia terapéutica en pos de la recuperación de los pacientes, sino también en los que se cuida y garantiza el acceso a otras variables de suma importancia para la salud mental, como por ejemplo la vivienda y el trabajo.

Las estadísticas descriptivas y los test de asociación bivariados, aportaron evidencia a favor de estas relaciones. Por su parte, las regresiones de Cox indicaron que solo la adherencia terapéutica y la situación laboral presentaron efectos estadísticamente significativos al controlar por otras variables, aunque con efectos sustantivos. Los hallazgos refieren a población usuaria de “Paco” en tratamiento en Centros Barriales del Hogar de Cristo en las villas 21-24 y N.H.T. Zavaleta, que no necesariamente son representativos de todos los usuarios de “Paco” de la CABA.

El trabajo se estructura partiendo de una revisión de literatura y antecedentes para describir exhaustivamente el problema del “Paco” como hecho social y fenómeno complejo, definiendo conceptualmente las variables. Se describe luego la metodología utilizada y se analizan los resultados obtenidos. Finalmente se detallan las limitaciones y se presentan las conclusiones.

2. Revisión de literatura y antecedentes

La población usuaria de “Paco”⁴ (Pasta Base de Cocaína) tiene características muy particulares, relacionadas con la forma de presentación clínica y social del consumo problemático. Según lo expuesto en la ponencia de las II Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de Cuyo, titulada “*Consumo de drogas y vulnerabilidad social: las Cocaínas Fumables*”, todos los usuarios de cocaínas fumables o “Paco” *“pertenecen a sectores sociales vulnerables, con diferentes niveles de pobreza y desafiliación social. Están desocupados o tienen empleos precarios, de bajos ingresos y bajo nivel de escolaridad. Entre las usuarias mujeres la prostitución se vuelve una fuente de ingresos y un mecanismo de reforzamiento de la vulnerabilidad. Viven en situación de calle o vereda, o bien en malas condiciones habitacionales y ambientales. Las experiencias traumáticas a edades tempranas están presentes en todos los relatos: abandonos, abusos, violencia y abuso de drogas en los hogares o familias de origen. Estos grupos de consumidores tienen una prevalencia mayor de HIV que la población general y problemas de salud asociados al consumo”* (Ahumada, G. et al; 2015, pág. 9). Para visualizar esto es necesario definir el problema del “Paco”, que si bien implica una conducta adictiva de una persona a la Pasta Base de Cocaína, la trasciende, siendo un problema que se vincula también con otras cuestiones como la pobreza, la marginalidad y la exclusión social. *“Los consumidores de “Paco” pasan por una gran estigmatización y eso no está relacionado solamente al consumo de drogas, sino también al consumo de la peor de las drogas, aquella que está asociada directamente con la pobreza y marginalidad. El “Paco” es conocido como la “droga de los pobres” y su consumo revela una alteridad marginal, delincuencia, asociada a los “villeros” residentes de periferias urbanas”* (Rocha; 2016, pág. 7).

Para definir este problema se requiere por un lado comprender el contexto histórico en que esta sustancia apareció en la Argentina junto con el contexto actual (para significarlo como un hecho social), y por otro lado su complejidad,

4 El “Paco” es una forma de denominación de la “Pasta Base de Cocaína”, sustancia incluida dentro de las cocaínas fumables, cuya composición exacta se desconoce. Según lo expresado en el informe de la Organización de Estados Americanos “*Consumo de Pasta Base de Cocaína en América del Sur: Revisión de los aspectos epidemiológicos y médico-toxicológicos*”, “generalmente se obtiene al disolver en agua las hojas de coca secas y tratar la solución con queroseno o gasoil, para luego mezclarle sustancias alcalinas, permanganato de potasio y ácido sulfúrico. Se trata de un polvo blanco amarillento de consistencia pastosa y olor penetrante, que contiene un porcentaje variable de cocaína. Su volatilización a altas temperaturas le confiere la propiedad de ser fumada” (OEA, 2014:10).

describiendo los distintos factores que operan en forma multicausal y producen como resultante esta situación dañina de ruptura humana y social.

2.1. Contexto histórico del problema del “Paco” y actualidad

El problema del “Paco” es más que una sustancia, es un hecho social. No surgió en forma aislada. *“Apareció por primera vez en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el año 2001”* (Gallardo, R.A. y otros; 2016; pág. 7). Ese año no es cualquier otro en la historia del país. En Diciembre de 2001 la Argentina sufría su más grave crisis económica. La pobreza ascendió al 45% para ese mes, alcanzando un pico de 60% en 2002. El PBI per cápita disminuyó de 7.208 dólares en 2001 a 2.593 dólares en 2002, y la tasa de desocupación rondaba el 20% para ese año (INDEC, 2021: 12 y ss.; Banco Mundial, 2022: 1 y ss.). El correlato político de estos fenómenos fue la renuncia del entonces presidente Fernando De La Rúa, en Diciembre de 2001, hito que expuso la grave crisis institucional y de credibilidad de la ciudadanía en la política como forma de resolución de los problemas públicos, que se manifestaba bajo el lema “que se vayan todos”⁵.

A nivel social la Argentina sufrió un importante deterioro y se registró un marcado aumento del delito y la violencia. La tasa de homicidios dolosos cada 100 mil habitantes aumentó de 8,6 a 9,7 entre 2001 y 2002 según datos del Sistema Nacional de Información Criminal. Crecieron los delitos predatorios y poco complejos contra la propiedad y las personas, como robos y hurtos y aumentaron también los secuestros y la violencia asociada a los hechos delictivos (SNIC, 2023: 1). En este contexto el “Paco” empezó a ser comercializado en sectores sociales de bajos ingresos a precios muy baratos, afectando especialmente a la porción más excluida y marginada de la sociedad que tenía menos recursos para atenuar las consecuencias de esa crisis. Como plantea Hugo Morales en “El consumo de Paco en la Argentina”, esta droga nace en nuestro país *“como un emergente social de determinadas medidas políticas, económicas y sociales, que arrastraron a una gran parte de la población a vivir en condiciones de extrema pobreza y marginalidad”* (Morales; 2009, pág. 158).

Pese a haber transcurrido más de 20 años la situación económica y social actual no muestra grandes diferencias. La Argentina ha sido volátil e inestable

⁵ Este problema ya había surgido en otros países de Latinoamérica, siendo el primero Perú, en la década de 1970. El surgimiento siempre se dio en contextos convulsionados económica, política y socialmente, como un fenómeno de aparición nueva con graves efectos sobre la población sumida en la pobreza (UNOCD, 2013).

durante los últimos años. Ha sufrido estancamiento en términos reales que llevaron a que en 2021 se registrase una pobreza de 37%, es decir, apenas 8 puntos porcentuales menos que en 2001 (INDEC, 2022: 1 y ss.). El “Paco” como hecho social continúa profundizando los graves problemas sociales asociados a esta mala situación. Según el Observatorio Argentino de Drogas de la SEDRONAR en el año 2017 se vio un aumento en los índices de consumo de Pasta Base de Cocaína, con una disminución en las edades de inicio (OAD, 2017: 10 y ss.). El narcotráfico avanza en la Argentina, aumentando su operatoria en la mayoría de los 5.687 barrios populares del país, donde se registra un aumento de los delitos de narcomenudeo según el Sistema Nacional de Información Criminal (SNIC, 2023: 1) Además, según el perfil de usuarios de “Paco” descrito en diversos estudios cualitativos, es muy frecuente la asociación entre el consumo problemático de las cocaínas fumables y los problemas judiciales y la comisión de delitos por parte de las personas usuarias de esta sustancia. (García, 2019; Navarro, 2016; Rocha, 2016). Sumado a esto, si bien es arbitrario establecer una relación causal entre consumo problemático de sustancias y delincuencia a partir de los datos disponibles⁶, sí se evidencia que el delito de drogas es el motivo de encarcelamiento que más creció en la Argentina en las últimas décadas. *“Mientras la población encarcelada por delitos de drogas se incrementó un 329% entre 2002 y 2018, la población por otros delitos creció un 152%”* (CELS, 2020: 1). Según un relevamiento de 2017 de la SEDRONAR en la Provincia de Buenos Aires, el 17,4% de la población condenada cometió delitos estando bajo efectos de droga y/o alcohol y *“son más jóvenes los condenados cuyo delito cometido estuvo vinculado al consumo de drogas, en relación al total de condenados”* (SEDRONAR, 2017: 51),

⁶ Cabe aclarar respecto al **Estado del Arte** de esta temática, que los estudios sobre la relación entre droga y delitos tienden en su mayoría a analizar la relación causal entre ambas variables en una sola dirección: la violencia y los delitos como asociados al negocio del narcotráfico. Como se menciona en el capítulo número 8 del informe de la Organización de los Estados Americanos *“El Problema de las Drogas en las Américas”*, el problema de las drogas ilícitas es un problema de delitos. Implica la producción de un bien de consumo ilegal para ser distribuido en mercados clandestinos. Todo el proceso de producción y distribución implica una cadena delictiva asociada a otras actividades ilícitas, como el tráfico de armas y asociada a distintos hechos de violencia (homicidios, mutilaciones) entre bandas para proteger los lugares de producción y los mercados conquistados que dejan ganancias millonarias a las bandas clandestinas y cárteles (OEA; 2013:66). La mayoría de los estudios disponibles analiza la temática de las drogas desde una óptica centrada en el narcotráfico, narcomenudeo y el tránsito de las sustancias ilícitas, y no en relación a los delitos cometidos por los usuarios de las mismas, vinculados directamente con su consumo problemático. Sumado a esto, son escasos los estudios disponibles sobre “Paco” y problemas legales. Los pocos que abordan este tipo de análisis suelen hacerlo en forma cualitativa, a la hora de describir el perfil social de los usuarios de “Paco”, y los datos cuantitativos disponibles no permiten hacer inferencias causales ni correlacionar ambas variables en forma precisa. En la dirección causal entre consumo problemático de sustancias y los delitos asociados a él (a causa de los efectos psicoactivos o para solventar las dosis), los estudios escasean.

añadiendo a que *“la tasa de mayor comisión de delito bajo los efectos del consumo se encuentra entre los condenados de 18 a 24 años (23,1%) (SEDRONAR, 2017: 51). Se observa también un incremento progresivo del uso de violencia asociada a los hechos delictivos, además de que la mayor parte de jóvenes autores de los delitos callejeros provienen de sectores de menos recursos sociales, económicos y culturales, y consumen sustancias psicoactivas (Innamoratto et al., 2015, pág. VIII). El consumo de “Paco”, la pobreza y los problemas sociales y legales no son elementos aislados entre sí (García, 2019; Navarro, 2016; Rocha, 2016; CIS UADE-VOICES, 2015; UNOCD, 2013; Morales, 2009; Míguez, 2007; OAD, 2006).*

2.2. La complejidad del problema del “Paco”

Además de ser un hecho social el problema del “Paco” es un problema complejo. Es más que la relación lineal entre una persona y una sustancia. Implica un conjunto de factores que interactúan para producir un daño integral. Los expertos *“insisten en no reducir el problema a una cuestión de consumo de drogas, porque éste (...) no es más que la consecuencia de varios factores. En los barrios pobres de Buenos Aires uno de esos factores con mayor peso es la marginalidad” (Gallardo et al., 2016, pág. 8). Al describir a la población usuaria de “Paco” el estudio “Los dispositivos del Hogar de Cristo en las villas de la Ciudad de Buenos Aires” destaca en ella altos índices de pobreza, falta de acceso a la salud y alta prevalencia de enfermedades infecciosas, alta prevalencia de conflictos con la ley penal, exclusión del mercado laboral, ruptura del tejido social y los vínculos significativos, interrupción de la trayectoria educativa, explotación sexual y falta de acceso a vivienda digna y situación de calle y/o pasillo, entre otros rasgos. (Camarotti et al, 2017, pág. 5 y ss.) El consumo de “Paco” es “la punta de un iceberg (...), la cara visible de los problemas que soporta la población afectada, ante condiciones de vida que vienen siendo desencadenadas por medidas políticas, socioeconómicas y culturales” (Morales, 2009; pág. 160), productoras de pobreza y la marginalidad. Es un consumo de una sustancia que afecta numerosas dimensiones de la vida de una persona y produce en ella daño integral. Entre éstas se encuentran la dimensión sanitaria, laboral, educativa, habitacional y legal. (OAD: 2006; OAD: 2017; Morales, 2009; UNODC, 2013)*

El perfil epidemiológico de la población usuaria de Paco se corresponde con el de una población en condiciones sanitarias sumamente precarias expuesta a efectos negativos de determinantes sociales de la salud. Según el Boletín

Epidemiológico de Tuberculosis del Ministerio de Salud de la Nación de 2021 hay alta incidencia de enfermedades infecciosas como Tuberculosis e infecciones de transmisión sexual como VIH, Hepatitis, Sífilis y Gonorrea en la población de personas en consumo problemático de Paco y otras sustancias psicoactivas. Sumado a esto el informe de Roberto Andrés Gallardo y otros autores destaca que *“un problema de especial gravedad es la elevada incidencia de Tuberculosis entre la población que consume Paco en situación de calle o de pasillo. Los especialistas coinciden en afirmar que se trata de una enfermedad de fácil cura en la medida en que se siga el tratamiento antibacteriano adecuado, pero los usuarios (...) de Paco no suelen estar en condiciones de sostener los tratamientos hasta su finalización.”* (Gallardo et al., 2016, pág. 131). Esto coincide con lo planteado en el informe de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito titulado “Pasta Básica de Cocaína: cuatro décadas de historia, actualidad y desafíos”, en que se aclara observar *“en los últimos años un incremento de pacientes dependientes a la PBC con tuberculosis multirresistente”* (UNOCD; 2013: 129). En la Ciudad de Buenos Aires la Tuberculosis continúa siendo un desafío sanitario y esto se debe al consumo de “Paco”. Durante 2019 se registró en esta jurisdicción un total de 1.383 casos de TBC, con una tasa de 45,02 casos cada 100.000 habitantes (Ministerio de Salud de la Nación, 2021: 1 y ss). Es la tercera jurisdicción con mayor tasa de casos en la Argentina y esos casos se concentran en las Comunas 4, 7 y 8, donde se localiza la mayor cantidad de villas y asentamientos de la ciudad en los que la prevalencia de consumo de “Paco” es sustantiva respecto a otras comunas. (Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis del Ministerio de Salud de la Nación, Marzo de 2021:12 y ss.). A medida que las condiciones sanitarias de una población mejoran su perfil epidemiológico, ésta tiende a presentar menos enfermedades infecciosas y más enfermedades crónicas no transmisibles. Por lo tanto, la alta prevalencia de especies mórbidas infecciosas exhibe una población expuesta a riesgos sanitarios y con malas condiciones de vida y daños en la salud. Esto se corresponde con las características de la población usuaria de “Paco”, que según se describe en el estudio “Dársela en la pera. Violencia y adicciones en la Provincia de Buenos Aires” presenta comportamientos que aumentan el riesgo de contraer y contagiar estas patologías, como la exposición a explotación sexual, relaciones sexuales desprotegidas, conductas promiscuas, inmunosupresión por mala alimentación, hacinamiento producto de residir en “ranchadas” en situación de calle, compartir elementos para fumar Pasta Base de Cocaína en los que hay contacto con aerosoles y saliva de sujetos infectados y exposición a situaciones de violencia, entre otros (Navarro, 2016, pág

30 y ss.). El problema del “Paco” afecta negativamente la dimensión sanitaria de las personas.

El problema del “Paco” lleva también a una exclusión del mercado laboral. El hecho de que las personas en consumo problemático suelen reducir su rutina a conseguir la sustancia, consumirla y recuperarse del efecto para repetir este círculo constantemente dificulta el sostenimiento de una rutina y, por lo tanto, de un trabajo. Esto lleva a la exclusión del mercado laboral formal, tal como se muestra en el Informe de Roberto Andrés Gallardo y otros, “*como destacan los actores clave: el sistema laboral normal no sirve para los usuarios de Paco*” (Gallardo et al., 2016, pág. 133). El consumo problemático de esta sustancia daña también esta dimensión de la vida humana.

La trayectoria educativa de las personas usuarias de “Paco” suele haberse interrumpido y haber acontecido deserción escolar. Es posible encontrar alumnos aún escolarizados que están comenzando con el consumo de esta sustancia cuya conducta sostenida probablemente llevará a dificultades en el aprendizaje que pueden incidir en que abandonen el colegio. Tal como sostienen Berardino y otros en el estudio “*Effects of cocaine base paste on anxiety-like behavior and immediate-early gene expression in nucleus accumbens and medial prefrontal cortex of female mice*” la pasta base de cocaína afecta los circuitos neurológicos relacionados al manejo de las emociones y la cognición, lo que impacta directamente en el rendimiento escolar aumentando el fracaso en el aprendizaje (Berardino et al., 2019; pág. 1 y ss.). Ya en el año 2006 el 1,4% de los estudiantes del país declaraba haber consumido pasta base de cocaína al menos una vez durante ese año. (OAD; 2006: 20). En la Argentina, cuando un alumno cambia de establecimiento escolar al que asiste, debe solicitar en la escuela a la que asistía el documento de pase de escuela, para presentarlo en la nueva institución educativa a la que asistirá. Únicamente de esa forma se le otorga vacante en la nueva institución, para poder concurrir a clases. Si un alumno deja de concurrir a una escuela, pero no solicitó el documento de pase para presentar en otra escuela, se considera como “salido sin pase”, y se asume que quedó por fuera del sistema educativo. Según la Dirección General de Estadística de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en 2019 el porcentaje de alumnos salidos sin pase del nivel medio del sistema educativo estatal fue de 1,9% (Dirección General de Estadística y Censos del Ministerio de Hacienda del GCBA, 2020, pág. 3). Como se describe en el estudio “Vulnerabilidad social, adicciones y prácticas delictivas: estudio exploratorio, descriptivo e interpretativo”, estos jóvenes que desertan la escuela suelen verse “*sometidos al ‘ocio forzoso’ (...). Pasan mucho tiempo (...) sin hacer nada o ‘en la esquina con los*

pibes'. Es común (...) que vinculen esa situación con el origen de situaciones problemáticas (...) Gran parte de ellos consume de forma problemática sustancias psicoactivas" (Innamoratto et al., 2015, pág. 36). Las personas en consumo de "Paco" y otras sustancias psicoactivas que son jóvenes en edad escolar suelen interrumpir su trayectoria escolar. En palabras textuales de esos jóvenes que son citadas en ese mismo estudio: *"Parábamos en la esquina de mi casa (...) y nos juntábamos a tomar hasta que no dábamos más. (...) Llegó un momento en que no me interesaba más el colegio"* (Innamoratto et al., 2015, pág. 37). El "problema del Paco" daña esta arista de la vida de las personas, profundizando la desafiliación social y la ruptura del tejido social consecuentes a abandonar la institución que inserta a las personas en la vida cívica.

El consumo de "Paco" suele llevar a una situación habitacional sumamente vulnerable y hay una sustantiva incidencia de consumo problemático de sustancias psicoactivas en la población en situación de calle. Según Médicos del Mundo (2012), un 51% de la población asistida en su dispositivo de salud en el espacio público evidencian un uso problemático de sustancias psicoactivas, mayoritariamente de alcohol, seguido por marihuana, cocaína y pasta base de cocaína (Di Iorio, 2019, pág. 12). Asimismo, las propias personas en situación de calle encuestadas en el Informe Ejecutivo del Censo Popular de Personas en Situación de Calle de 2019 reconocieron consumir algún tipo de sustancia psicoactiva (Censo Popular de Personas en Situación de Calle, 2019, pág. 1 y ss.). En la Ciudad de Buenos Aires, según el último censo oficial de personas en situación de calle, se relevaron 2.573 personas en esta condición (Dirección General de Estadística y Censos del Ministerio de Hacienda del GCBA, 2021, pág. 1 y ss.).

Hay entonces un considerable número de personas en situación de calle que consumen sustancias psicoactivas de modo problemático. Tal como se describe en el informe de Roberto Andrés Gallardo y otros, esto se debe a que mientras perdura el consumo problemático, las personas suelen permanecer en situación de calle y/o pasillo. En algunos casos se sostienen alquileres temporales precarios, y suelen producirse rápidamente los desalojos en forma informal por parte de los propietarios, debido a la interrupción en los pagos o a conflictos asociados con riñas, ruidos molestos y consumo de sustancias psicoactivas en los lugares de residencia, entre otras (Gallardo et al, 2016, pág. 110 y ss.).

Además, este patrón de consumo problemático en población en situación de calle no sólo se da en la Ciudad de Buenos Aires, sino también en otros macizos urbanos de la Argentina. En el estudio "Análisis del consumo problemático de

sustancias psicoactivas en personas en situación de calle”, se relevó que un 36% de las personas en situación de calle en el Gran Mendoza sufre de este problema (Ferretti et al; 2018, pág. 9). Esto produce un daño subjetivo importante, según destacaba una persona entrevistada en el estudio Informe sobre el Paco en el Cinturón Sur de la Ciudad de Buenos Aires: *“No me estoy rehabilitando de la droga; me estoy rehabilitando de la droga, del alcohol, de la delincuencia, de la prostitución, de las pastillas, de la situación de calle. Hay que rehabilitarse de la situación de calle”* (Gallardo et al; pág. 112). El problema del “Paco” afecta claramente la dimensión habitacional de la vida de las personas.

Los problemas con la ley penal no escapan al impacto del problema del “Paco” en las personas que lo sufren. De acuerdo con UNOCD (2013: 14), *“La dependencia de PBC (Pasta Base de Cocaína) es una de las formas más serias de adicción y se ha vuelto en sí misma un perfil clínico en Perú y en muchos países de América del sur. De acuerdo a muchos investigadores, a lo largo de la región la dependencia a la PBC es más seria que la dependencia a opiáceos. Esto es debido a que esta forma de cocaína hace al usuario sensible no sólo a una cronificación de episodios psicóticos agudos que se vuelven un hecho sostenido en el tiempo, sino que también lo expone a otros riesgos como insuficiencia respiratoria, fallas de miocardio, daño neurobiológico e infecciones severas, así como también lo induce a un amplio espectro de conductas antisociales y criminales.”* (trad. propia).

En la Argentina se observa desde la crisis de 2001 un aumento generalizado del delito. *“Es sabido que la población carcelaria en Argentina presenta un ritmo de crecimiento continuo. (...) Las personas privadas de libertad crecieron 70% desde el 2002 al 2016”* (Acquaviva y Innamoratto, 2019, pág. 8). Los delitos relacionados con sustancias están regulados por la Ley Nacional N° 23.737 y las penas asociadas, así como los procesos penales, por el Código Penal de la Nación y el Código Procesal Penal de la Nación. Como se describe en estudios cualitativos sobre esta temática⁷, es frecuente que las personas usuarias de “Paco” presenten problemas con la ley penal. Esto se debe a que, si bien esta sustancia aparenta ser muy económica en su comercialización, la corta duración del efecto lleva a una persona en consumo problemático a consumir decenas de dosis diarias. Para solventar ese gasto, debido a que los usuarios de esta sustancia no suelen tener ingresos suficientes, recurren a diversas actividades: explotación sexual, narcomenudeo o delitos contra las personas y/o la propiedad. Según el Barómetro

⁷ García, 2019; Navarro, 2016; Rocha, 2016; CIS UADE-VOICES, 2015; UNOCD, 2013; Morales, 2009; Míguez, 2007; OAD, 2006

del Narcotráfico y las Adicciones del Observatorio de la Deuda Social de la Universidad Católica Argentina (UCA), “el narcomenudeo se constituye como un componente necesario de este mercado ilícito ya que se configura como el nexo entre las cadenas de distribución y los consumidores. Si bien el mismo adquiere distintas formas y su presencia atraviesa toda la estructura social, es en los espacios urbanos más vulnerables donde no solamente tiende a adquirir mayor visibilidad, sino que también en muchos casos contribuye a configurar territorialmente dichos espacios” (Barómetro del Narcotráfico y las Adicciones, 2016, pág. 13).

Los delitos relacionados con las drogas han aumentado un 329% entre 2002 y 2018 según el informe del Centro de Estudios Legales y Sociales. Este tipo de delitos no sólo han aumentado en volumen, sino que mantienen una tendencia sostenida al alza (CELS, 2020, pág. 1). Esto lleva a una tendencia al alza también en la cantidad de personas detenidas por infracción a la Ley N° 23.737. “*El aumento es aún mayor en lo concerniente a detenidos por infracción a la ley de drogas (...) ya que se triplicaron: en 2002 había 3.345 detenidos y en 2016, 9.923. Solo en el último año se observa un aumento del 28%*” (Acquaviva y Innamoratto, 2019, pág. 8). El 17,4% de la población condenada en la Provincia de Buenos Aires cometió delitos vinculados al consumo de drogas (SEDRONAR, 2017, pág. 51).

Los usuarios de “Paco” suelen presentar conflictos con la ley penal. Esta dimensión de la vida humana también es afectada por este problema. (García, 2019; OAD, 2017; Navarro, 2016; Rocha, 2016; CIS UADE-VOICES, 2015; UNOCD, 2013; Míguez, 2007; OAD, 2006).

2.3. Definición conceptual de las variables

A continuación, se definen conceptualmente las variables independientes del estudio, que son: nivel de adherencia terapéutica, condición de actividad de la situación laboral y grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional.

2.3.1. Nivel de adherencia terapéutica

El nivel de adherencia terapéutica se define a partir de la cantidad de recaídas que acontecen en un tratamiento, y que producen su interrupción durante un lapso determinado de días. Siguiendo a Barragán Torres y otros en el “Manual del Programa de Prevención de Recaídas”, es frecuente que en los tratamientos por drogas las personas sufran recaídas. Cuando la adherencia terapéutica es débil,

éstas suelen durar más tiempo y tienen más frecuencia. Cuando la adherencia terapéutica es mejor, el tratamiento sufre menos interrupciones por recaídas y la persona mejora más. Cuando una recaída dura mucho tiempo, el tratamiento puede interrumpirse por deserción terapéutica (Barragán Torres et al., 2014; pág. 5 y ss.).

En el presente estudio la muestra está compuesta por personas en tratamiento en los centros barriales de la Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco Ltda., de la Federación Familia Grande Hogar de Cristo.

Según datos de accesibilidad de los centros de tratamiento de adicciones de la Dirección de Políticas Sociales del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat del GCBA⁸, la Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco Ltda. del Hogar de Cristo es el efector terapéutico para el acompañamiento integral de personas usuarias de Pasta Base de Cocaína más importante del sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Cuenta con 9 dispositivos, de los cuales 8 se emplazan en la Comuna 4 de esta ciudad, y acompaña a unas 2.000 personas aproximadamente, cuya mayoría reside en las Villas 21-24 y N.H.T Zavaleta.

Los tratamientos en esta institución se enmarcan dentro de lo indicado en la Ley Nacional N° 26.657 de Salud Mental y Adicciones y la Ley Nacional N° 26.529 de Derechos del Paciente con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Como se explica en el libro “Cuerpo a Cuerpo: Hogar de Cristo en las villas de Buenos Aires”, el enfoque trasciende el abstencionismo y la reducción de daños, e implica un abordaje integral e interdisciplinario para la recuperación y la reinserción social. Está centrado en el proyecto de vida de las personas en tratamiento, y se busca potenciarlas y acompañarlas para que puedan construirlo y desplegarlo. Se sostiene la premisa de que, a mayor proyecto de vida, mayor el orden en la rutina y el estilo de vida, menor es el consumo de sustancias psicoactivas (Primc; 2013, pág. 26 y ss.).

Los lugares de tratamiento son los “Centros Barriales”. *“Son puertas de acceso cercanas y amigables para la orientación, contención y atención de personas que se encuentran en situación de sufrimiento social por el consumo de drogas. Estos espacios cobijan a las personas del barrio a las que les resulta difícil, cuando no imposible, acceder a los organismos del Estado, debido a la situación de extrema pobreza en que se encuentran”* (Primc, 2013, pág. 26). La mirada es personalizada y la propuesta terapéutica trata de adaptarse a las necesidades de

⁸ Datos obtenidos del sitio web del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (<https://buenosaires.gob.ar/desarrollhumanoyhabitat/programa-centros-barriales-comunitarios>)

la persona a acompañar, para mejorar la posibilidad de inclusión terapéutica de las personas con dificultades para sostener los encuadres.

Hay 3 pilares que guían el programa de acompañamiento: “recibir la vida como viene”, “ser familia” y “acompañar cuerpo a cuerpo”. Recibir la vida como viene implica que *“los Centros Barriales trabajan con la persona y su entorno para combatir la marginalidad. Se recibe a todos sin criterio de exclusión”* (Primc, 2013, pág. 30). La propuesta busca *“aceptar la vida tal como se presenta”* (Primc, 2013, pág. 15) y los criterios de admisión son lo más amplios posibles. La intervención terapéutica involucra a la persona y sus rasgos psíquicos, y se busca generar modificaciones subjetivas estructurales que permitan vivir mejor y mitigar el sufrimiento y el dolor, así como el nivel de consumo de drogas. Pero el acompañamiento es integral y no se agota en absoluto allí. Involucra ocuparse de todas las dimensiones de la vida de las personas en tratamiento que resulte necesario: habitacional, educativa, sanitaria, familiar, legal, técnicas para aprender a administrar el uso del dinero, entre otras. *“Al adentrarnos en el desafío del paco descubrimos problemáticas de salud como la TBC y las enfermedades de transmisión sexual, descubrimos la situación de los “hijos del paco”, la compraventa de bebés, problemáticas legales, de documentación, de vivienda, desempleo, abuso y trata, violencia, delito y asesinatos a sueldo, problemáticas de género y muchas otras cuestiones que complejizan el desafío. A problemas complejos resultan ineficaces las respuestas lineales”* (Primc, 2013, pág. 138).

Los vínculos comunitarios son un eje fundamental de la propuesta terapéutica. El principio de “ser familia” permite generar como parte de la propuesta terapéutica un andamiaje vincular desde el que volver a enfrentar las vicisitudes de la vida al tejer vínculos emocionalmente significativos en los que apalancarse, a partir de la inclusión comunitaria. *“Entendemos que todos nuestros dispositivos (...) son hogares, dado que se generan y reproducen experiencias hogareñas satisfactorias tendientes a moderar el fracaso de los hogares verdaderos”* (Primc, 2013, pág. 47). En este marco el rol de los “referentes pares” como líderes comunitarios es central. Son personas que están transitando sus propios procesos de recuperación y a la vez asumen tareas de cuidado y acompañamiento de otras personas que están recién comenzando sus tratamientos. Trabajan “cuerpo a cuerpo” para evitar las intervenciones no acompañadas que depositan la responsabilidad exclusivamente en el sujeto en tratamiento, y de esta forma la responsabilidad es compartida con alguien que ejerce tareas de cuidado que a la vez refuerzan su propio proceso. *“Acompañan a las personas (...) en distintas situaciones contingentes que se presentan (de salud, educación, trámites*

personales, entre otras)” (Primc, 2013, pág. 29). Por último, la propuesta terapéutica implica también diversas actividades de inclusión cultural, educativa, deportiva y laboral.

Los “Centros Barriales” trabajan actualmente de forma articulada con la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación (SEDRONAR), que colabora en el financiamiento y sostenimiento de los mismos mediante los programas de Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC) y Casas Convivenciales Comunitarias (CCC). También lo hacen con el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que colabora con financiamientos en el marco del Programa de Centros Barriales de la Dirección de Políticas Sociales en Adicciones del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat.

2.3.2. *Condición de actividad de la situación laboral*

En el presente estudio se adopta la definición de “trabajo” brindada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que lo establece como “*el conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustento necesarios para los individuos*” (Levaggi, 2004, pág. 1). El concepto incluye los empleos formales registrados, las actividades como monotributistas o monotributistas sociales, distintos oficios como el textil, herrería, carpintería o albañilería; actividades como la recolección de residuos sólidos urbanos para reciclado (“cartoneo”) y también otras actividades relacionadas con: la promoción comunitaria de salud, la inserción comunitaria de personas vulnerables, el cuidado a personas enfermas y/o en situación de vulnerabilidad, visitas a establecimientos penitenciarios, hospitalarios y/o de internación por desintoxicación y/o recuperación de adicciones, entre otras.

La condición de actividad de la situación laboral de una persona refiere a cómo se encuentra ella respecto al trabajo. La inclusión laboral para personas que sufren el problema del Paco es un desafío. Tal como se describe en el estudio “Cuerpo a cuerpo: el Hogar de Cristo en las Villas de Buenos Aires”, “*uno de los problemas importantes enfrentados por los chicos que dejan de consumir era la necesidad de un trabajo digno que les permita sostener sus nuevos proyectos de vida*” (Primc, 2013, pág. 161). El consumo de esta sustancia lleva a la exclusión y las personas suelen quedar por fuera del mercado laboral, o a veces nunca haberse podido integrar a él. La posibilidad de construir los andamiajes subjetivos necesarios para sostener una rutina y utilizar adecuadamente el tiempo, más allá

de la productividad monetaria lograda, es un requerimiento fundamental para conseguir, desempeñar y/o sostener un trabajo, y estos andamiajes son con frecuencia deficitarios en las personas usuarias de “Paco”. *“Encontrar un trabajo digno es una tarea difícil para cualquier ser humano y mucho más para quienes vienen del ‘infierno del paco’, que es en otras palabras el ‘infierno de la exclusión’. Muchas veces no han visto trabajar a sus padres y nunca lo han hecho ellos mismos; además, habitualmente su proceso educativo se ha frustrado tempranamente. (...) Si no trabajan, se verán forzados a volver atrás en su proceso de recuperación e inclusión. El trabajo es la clave de la recuperación”* (Primc, 2013, 167).

Se espera un proceso de mejora en la condición de ocupación de la situación laboral a medida que el tratamiento avanza, tendiente a un mayor grado de ocupación en las personas y menor probabilidad de delinquir.

2.3.3. Grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional

Se entiende por situación habitacional al tipo de vivienda en que una persona reside y su condición respecto a ésta. Dos conceptos definen esta variable: el grado de formalidad (si una persona posee un contrato para residir en una vivienda o alguna certificación que acredite su dominio o la ocupa en forma informal), y el grado de estabilidad asociado a esa formalidad (posibilidad de que se produzca un desalojo arbitrario). La vivienda es un problema social de magnitud inmensa en el país. Siguiendo al estudio de CIPPEC “La política habitacional en Argentina”, gran parte de la población del país reside en áreas urbanas. *“En el año 2001 la población urbana total era de 89,3% y para el año 2015, según proyecciones del INDEC, se estima que la población alcanzó 42,4 millones, mientras que la tasa de urbanización ascendió al 94%. Con dicha tasa, Argentina se encuentra entre las naciones más urbanizadas del mundo”* (Granero et al, 2019, pág. 7). En este contexto, *“según estimaciones de la Subsecretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda de la Nación (desde marzo de 2018, Secretaría de Vivienda), en nuestro país el déficit habitacional es de 3,5 millones de viviendas. Entre las viviendas afectadas, 2,2 millones son viviendas deficitarias, 1,1 millones son de hacinamiento semicrítico y 0,2 millones de hacinamiento crítico”* (Granero et al, 2019, pág. 7).

La realidad de las personas afectadas por el problema del “Paco” no escapa a esta situación, ya que suelen estar afectadas por la marginación social y la pobreza. Las personas usuarias de “Paco” con frecuencia quedan en situación de calle y/o pasillo. *“El deterioro que genera el consumo lleva a muchas personas a*

quedar en la calle. (...) Además de ser un derecho humano fundamental, la vivienda digna es indispensable en el proceso de recuperación” (Primarc, 2013, pág. 172). Es esperable que cuanto más afectada por el problema del “Paco” una persona esté, menor sea el grado de formalidad y estabilidad de su situación habitacional.

3. Metodología

El presente estudio indaga sobre los efectos del nivel de adherencia terapéutica al tratamiento, la condición de ocupación de la situación laboral y el grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional en el tiempo que transcurre hasta que ocurre el evento de interés: tener problemas legales; en personas usuarias de “Paco” en tratamiento en centros de la Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco Ltda. del Hogar de Cristo de las villas 21-24 y N.H.T. Zavaleta de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. De manera retrospectiva se analiza un período de referencia de 90 días para ello.

La pregunta que guía la investigación es: *¿Cuáles son los efectos del nivel de adherencia terapéutica, la condición de actividad de la situación laboral y el grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional en la probabilidad relativa de tener problemas legales en usuarios de “Paco” de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en tratamiento en Centros Barriales de la Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco Ltda. del Hogar de Cristo durante el período de referencia estudiado?*

3.1. Hipótesis

A partir de lo indagado en la revisión bibliográfica y los antecedentes, se plantean tres hipótesis principales⁹ en función de las distintas variables independientes de interés. Éstas son:

- **Hipótesis N° 1:** “A mejor nivel de adherencia terapéutica, menor probabilidad relativa de tener problemas legales en usuarios de “Paco” de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en tratamiento en Centros Barriales del Hogar de Cristo de las Villas 21-24 y N.H.T. Zavaleta.”
- **Hipótesis N° 2:** “Las personas usuarias de “Paco” en tratamiento en Centros Barriales del Hogar de Cristo de las Villas 21-24 y N.H.T. Zavaleta con condición de actividad de la situación laboral de ‘ocupados’ tienen menor probabilidad relativa de tener problemas legales que aquellos ‘desocupados’, ‘inactivos marginales’ e ‘inactivos típicos’”.
- **Hipótesis N° 3:** “A más estable y formal situación habitacional, menor probabilidad relativa de tener problemas legales en usuarios de “Paco” de la

⁹ Todas las hipótesis hacen referencia únicamente a la población en estudio, delimitada por estar en tratamiento en Centros Barriales pertenecientes a la Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco Ltda. del Hogar de Cristo, en las Villas 21-24 y N.H.T. Zavaleta, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires en tratamiento en Centros Barriales del Hogar de Cristo de las Villas 21-24 y N.H.T. Zavaleta.”

3.2. Abordaje Metodológico

Para el **abordaje metodológico** se construirá un *modelo de análisis de supervivencia (survival analysis: time-to-event data)* retrospectivo, con un período de referencia para el seguimiento de los 90 días previos a la administración del cuestionario¹⁰. Se registrará en cuántas unidades de análisis, en este caso pacientes en tratamiento, ocurrió el evento bajo estudio (tener problemas legales) y en cuántas no ocurrió, así como el tiempo (en días) transcurrido desde el inicio del período de seguimiento hasta que se registró. En el momento en que ello ocurre, la persona *n* deja de ser una persona “en riesgo” (de presentar el evento) para ser una persona en la que éste ya ocurrió. En aquellas personas que no tuvieron problemas legales, el tiempo de sobrevida o supervivencia fue de 90 días. Se entiende por “supervivencia” o “sobrevida” al tiempo que transcurrió hasta la ocurrencia del evento, es decir, el tiempo de supervivencia en la categoría de “en riesgo”.

Mediante tablas de Kaplan-Meier, así como regresiones de Cox de riesgos proporcionales, se podrá construir curvas de supervivencia de los usuarios de Paco y estimar los posibles efectos de las variables independientes principales en la probabilidad relativa de tener problemas legales, controlando además por otras variables.

- Variables Independientes:
 - o Nivel de adherencia terapéutica (Adherencia Terapéutica)
 - o Condición de actividad de la situación laboral (Situación Laboral)
 - o Grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional (Situación Habitacional)

- Variable Dependiente:

¹⁰ Cabe aclarar que para analizar la variable dependiente “problemas legales” se utiliza un modelo de probabilidad denominado “**análisis de supervivencia**”. Por ello, lo que se analizará en el presente estudio es la probabilidad condicionada de no tener problemas legales en un período de tiempo específico *t*. Es a esto a lo que se denomina “supervivencia”, por lo que en esta investigación se utilizarán los términos “tiempo que transcurre hasta la ocurrencia del evento”, “supervivencia”, “sobrevida” y “probabilidad de sobrevida” como términos equivalentes. Todos ellos hacen referencia al tiempo que transcurre hasta que una persona tiene problemas legales en el período de referencia de 90 días estudiado desde el inicio del seguimiento, para calcular en función de ese tiempo la probabilidad de tener problemas legales.

- Tiempo transcurrido hasta la ocurrencia del evento (Problemas Legales)
- Variables de Control:
 - Máximo nivel de estudios alcanzado
 - Edad
 - Género
 - Núcleo familiar conviviente
 - Cantidad de hijos
 - VIH
 - Tuberculosis
 - Discapacidad

3.3. *Muestra*

La muestra fue de 130 personas ($n=130$). Se seleccionó de la nómina de personas acompañadas por la Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco Ltda, perteneciente a la Federación “Familia Grande Hogar de Cristo”. El método de muestreo fue aleatorio.

3.4. *Instrumento de recolección de datos*

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario diseñado específicamente para esta investigación¹¹. Fue administrado por referentes pares de la institución, que fueron capacitados por el investigador.

3.5. *Definición operacional de las variables*

- Nivel de adherencia terapéutica:

Se considera **recaída** a un episodio de interrupción de la trayectoria terapéutica cuya duración mínima es de 7 días consecutivos sin concurrir al Centro Barrial para el tratamiento, cuya duración máxima no excede los 30 días consecutivos sin concurrir al Centro Barrial para el tratamiento y en el que se sostiene consumo de sustancias psicoactivas a diario. En los casos en que el episodio dura más de 30 días consecutivos sin concurrir al Centro Barrial y sosteniendo consumo de sustancias a diario, se considera una deserción terapéutica.

¹¹ Puede observarse los cuestionarios piloto y definitivo en los Anexos al presente estudio.

De acuerdo a la cantidad de recaídas en el período de referencia de seguimiento del estudio, el **nivel de adherencia terapéutica** de un sujeto en tratamiento asume una de las siguientes categorías:

- *óptima*: 0 recaídas
- *buena*: 1 a 3 recaídas
- *regular*: 4 a 6 recaídas
- *mala*: 7 a 9 recaídas
- *muy mala*: 10 o más recaídas
- *nula*: deserción terapéutica

- Condición de actividad de la situación laboral

Tomando las categorías establecidas en los Resultados de la Encuesta Nacional sobre Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2011 para la Ciudad de Buenos Aires (Dirección General de Estadísticas y Censos GCBA; 2017, pág. 6) la **condición de actividad de la situación laboral** asume 4 categorías posibles:

- **Trabajadores ocupados**: personas que tienen al menos una ocupación, es decir, que en el período de referencia del estudio han trabajado como mínimo 1 hora en alguna actividad económica.
- **Trabajadores desocupados**: personas que, no teniendo ocupación, están buscando activamente trabajo. Corresponde a una desocupación abierta. Es decir, no incluye otras formas de precariedad laboral tales como personas que realizan trabajos transitorios mientras buscan activamente una ocupación, aquellas que trabajan jornadas involuntariamente por debajo de lo normal, los desocupados que han suspendido la búsqueda por falta de oportunidades visibles de empleo, los ocupados en puestos por debajo de la remuneración mínima o en puestos por debajo de su calificación, entre otras.
- **Inactivos marginales**: conjunto de personas que no tienen trabajo ni lo buscan activamente pero sí están dispuestas a trabajar.
- **Inactivos típicos**: conjunto de personas que no tienen trabajo, no lo buscan y no están dispuestas a trabajar.

- Grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional

De acuerdo con la formalidad y estabilidad de la vivienda el **grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional** puede asumir distintas categorías:

- *Situación de calle/pasillo*: la persona no posee vivienda propia ni alquilada y pernocta en el espacio público
 - *Parador*: la persona está alojada en un dispositivo de emergencia habitacional, sin vivienda propia o alquilada
 - *Centro de Inclusión Comunitaria/Centro Barrial Nocturno*: la persona está alojada en un centro de inclusión gubernamental o de una Organización No Gubernamental, sin vivienda propia o alquilada
 - *Alquiler temporal en Hotel*: la persona es inquilina en un hotel, de forma temporaria y de pago anticipado por un período determinado, sin suscribir un contrato que la protege de un desalojo arbitrario
 - *Alquiler temporal en Pensión*: la persona es inquilina en una pensión, de forma temporaria y de pago anticipado por un período determinado, sin suscribir un contrato que la protege de un desalojo arbitrario
 - *Alquiler permanente informal*: la persona es inquilina en una vivienda, pero sin suscribir contrato de locación que la proteja de un desalojo arbitrario
 - *Vivienda propia informal*: la persona es propietaria de una vivienda, pero sin documentación que acredite dominio y la proteja de un desalojo arbitrario
 - *Alquiler permanente formal*: la persona es inquilina en una vivienda y suscribió un contrato de locación que estipula plazos y condiciones y la protege de un desalojo arbitrario
 - *Vivienda propia formal*: la persona es propietaria de una vivienda con documentación que acredita el dominio y la protege de un desalojo arbitrario
 - *Casa de Residencia Comunitaria/de Medio Camino*: la persona reside en una estrategia habitacional cuidada por motivos de tratamiento en salud mental y/o consumo problemático.
- Situación legal

La variable situación legal refiere al tiempo de supervivencia, es decir, el tiempo que demoró una persona n de la muestra en tener problemas legales en el período de referencia de seguimiento del estudio.

El hecho de haber tenido problemas legales suele ser una circunstancia vergonzosa, debido a la mala reputación social que ello otorga. Por eso es menester indagar de forma cuidada lo referido a esta variable, atento a evitar posibles sesgos. Se preguntó en el cuestionario sobre los episodios en que ha habido algún conflicto con la ley penal dentro del período de 90 días de referencia y se consignó la fecha en que éste ocurrió, para evaluar el tiempo de supervivencia. Se determinó que un evento fue considerado como problema legal en los casos en que la persona

respondió afirmativamente a 4 preguntas, evitando el sesgo por vergüenza. Esas preguntas fueron: si fue demorado por la policía, si fue trasladado a la comisaría por la policía en ese episodio, si fue detenido en la comisaría en ese episodio y si se le inició una causa penal luego de la detención en ese episodio.

Siguiendo lo estipulado por el Código Procesal Penal de la Nación¹², en el sistema penal de la República Argentina cuando alguien tiene un problema legal y es aprehendido por la fuerza policial, suele ser demorado, trasladado a la comisaría, detenido y luego de la detención se le inicia una causa penal en la que reviste calidad de imputado y en la que será enjuiciado por su conducta. En algunos casos, si la persona es reincidente o tiene antecedentes penales, o si puede hacer peligrar el normal curso de la investigación, puede dictársele prisión preventiva, sin proceder a la soltura luego de la detención. En la mayoría de los casos, sin embargo, luego de la detención se constata domicilio donde notificar a la persona y se le solicita presentarse ante el tribunal con determinada regularidad temporal, para luego proceder a restituir la libertad mientras dure el proceso penal hasta recibir condena firme o quedar absuelto.

Debido al principio de presunción de inocencia, cualquier persona es considerada inocente, salvo que se demuestre lo contrario. Es decir, que se pruebe que haya cometido un delito y tenga una sentencia firme que la juzgue como autora de tal comportamiento. Siguiendo a González Castro en “Teoría del delito”, “toda acción para constituir un delito debe ser una conducta típica, antijurídica y culpable” (González Castro, 2008, pág. 9), es decir, pasible de sanción penal. Los procesos judiciales suelen tomar un tiempo promedio mayor a 90 días, que fueron los considerados en el período de referencia de seguimiento del presente estudio. Por tal motivo, no puede acreditarse que una persona haya cometido un delito (al no haber sentencia firme por el hecho en cuestión), pero sí que haya tenido problemas legales. Si para una persona en un episodio se responden afirmativamente esas 4 preguntas (ser demorado, ser trasladado a la comisaría, ser detenido e iniciársele una causa penal posterior a la detención), ha tenido problemas legales¹³.

- Máximo Nivel de Estudios alcanzado

¹² Puede consultarse el **Código Procesal Penal de la Nación Argentina** en el siguiente link:

<https://www.ppn.gov.ar/pdf/legislacion/C%C3%B3digo%20Procesal%20Penal%20de%20la%20Naci%C3%B3n.pdf>

¹³ A los fines de la presente investigación, se considera “**problemas penales**” al hecho de tener algún tipo de altercado con la justicia en que la persona fue demorada, trasladada a la comisaría, detenida y se le abrió una causa judicial por esa conducta; independientemente de si luego es declarada culpable o inocente por tal acción.

Se entiende por “Nivel de Estudios Alcanzado” el máximo nivel de estudios que la persona logró completar. Admite **11 categorías** posibles:

- *Nunca escolarizado*: la persona nunca fue inscripta en el sistema educativo.
- *Primario incompleto*: la persona fue inscripta en el sistema educativo pero no logró terminar la escolaridad primaria.
- *Primario completo*: la persona logró finalizar la escolaridad primaria pero no comenzó la secundaria.
- *Secundario incompleto*: la persona comenzó la escolaridad secundaria pero no pudo finalizarla.
- *Secundario completo*: la persona finalizó la escolaridad secundaria pero no alcanzó un nivel superior.
- *Terciario incompleto*: la persona comenzó una carrera o tecnicatura terciaria pero no logró completarla.
- *Terciario completo*: la persona completó el nivel de escolaridad terciario.
- *Universitario incompleto*: la persona comenzó una carrera universitaria pero no logró completarla.
- *Universitario completo*: la persona finalizó una carrera universitaria.
- *Posgrado incompleto*: la persona comenzó un posgrado pero no logró finalizarlo.
- *Posgrado completo*: la persona finalizó uno o más posgrados.

- VIH

Se indagó en el cuestionario si una persona padece Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) para introducir esta variable de control. La variable admite dos categorías: estar infectado o no estarlo.

- Tuberculosis

Se indagó en el cuestionario si la persona padeció o padece de Tuberculosis para introducir esta variable de control. La variable admite dos categorías: haber estado/estar infectado o no haber estado/estarlo.

- Género

Se entiende por “Género” a la categoría en la que una persona se percibe en relación a su constitución y orientación sexual. Admite 5 categorías posibles: hombre, mujer, hombre trans, mujer trans y otra.

- Discapacidad

Se midió la variable de control Discapacidad de acuerdo a si la persona posee Certificado Único de Discapacidad (CUD) o no. Admite dos categorías: sí lo posee o no lo posee.

3.6. Cuestionario y prueba piloto

Se describe en el Anexo N° V el desarrollo de la Prueba Piloto y las modificaciones que se introdujeron al cuestionario inicial para lograr el cuestionario definitivo

3.7. Cuestionario: aplicación definitiva

El 1° de noviembre de 2022 se administraron los 130 cuestionarios en diversos centros de la Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco Ltda.; de la Federación “Familia Grande Hogar de Cristo”. Colaboró para ello un equipo de 10 personas capacitadas previamente para tal función, en forma gratuita y voluntaria. El Tiempo de inicio del período de referencia de la investigación se considera 90 días previos al 1° de noviembre de 2022. Esa fecha coincide con el día 3 de agosto de 2022.

4. Resultados obtenidos

Se presenta a continuación un perfil descriptivo de la muestra para luego explorar los resultados en la variable dependiente “problemas legales”. Se analiza también la relación entre cada una de las tres variables independientes (Nivel de Adherencia Terapéutica, Condición de actividad de la situación laboral y grado y estabilidad de la situación habitacional) y la dependiente contrastando con lo esperado de acuerdo a lo planteado en las hipótesis. Finalmente, se incluye el análisis mediante las Tablas de Kaplan-Meyer, las curvas de sobrevivencia y los 4 modelos de Regresión de Cox de riesgos proporcionales.

4.1. Análisis descriptivo

4.1.1. Perfil de la muestra

Las estadísticas descriptivas de los datos de la muestra revelan que las personas tratadas en los centros de FGHC en general residen en condiciones de marginalidad y pobreza, con escasos recursos simbólicos y precario nivel de instrucción formal, atravesadas por vulneraciones de derechos a lo largo de sus vidas, y con adversidades estructurales para la construcción de un proyecto de vida y la inserción en el sistema social. Los hallazgos coinciden con lo observado en la revisión bibliográfica. Representa a una porción de la población argentina que sufre exclusión social grave.

El promedio de edad fue de 36,2 años, siendo el mínimo de 18 años y el máximo de 67. El 63,85% de las personas encuestadas se percibió como hombre, y el 30% como mujer. El 5,38% lo hizo como mujer trans, y el 0,77% como de otro género.

Un alto índice de trayectorias escolares se interrumpió precozmente¹⁴. Esto implica no sólo la incapacidad de sostener trayectorias educativas para lograr un mejor nivel de instrucción formal que prepara a las personas para su inserción en el mercado laboral con mayores competencias y recursos, sino también la complejidad social asociada a la deserción escolar. Como se describió en la revisión de literatura al definir la complejidad del problema, la mayoría de los jóvenes que desertan la escuela a temprana edad en condiciones socioeconómicas adversas y

¹⁴ Alcanzó a terminar la secundaria apenas un 16,1% de las personas encuestadas. Un 7,7% de la muestra no ha podido siquiera finalizar el nivel educativo primario, y el 23,1% logró terminar sólo la escuela primaria pero no pudo comenzar la escuela media. Un 53,1% de las personas encuestadas no logró completar la escuela secundaria y nadie pudo alcanzar el nivel terciario o universitario.

barrios populares no estudian ni trabajan, y están expuestos a propuestas delictivas y clandestinidad para procurarse la satisfacción de las necesidades económicas, como robos o narcomenudeo¹⁵.

El perfil epidemiológico de la muestra describe una alta prevalencia de enfermedades transmisibles, enfermedades infecciosas, infecciones de transmisión sexual, respiratorias y otro tipo de patologías y hechos relacionados con accidentes, violencia y/o exposición a situaciones de riesgo. El 46,9% declaró tener VIH, y un 36,9% declaró tener o haber tenido Tuberculosis. El 4,6% declaró tener Hepatitis B, y el 26,2% declaró tener o haber tenido Sífilis. Son personas afectadas negativamente por determinantes sociales de la salud adversos que producen bajos estándares de calidad de vida; como mal acceso a servicios públicos de agua y cloaca, deficiente acceso al sistema sanitario, malas condiciones nutricionales y habitacionales y exposición a factores de riesgo, como el consumo de estupefacientes y la explotación sexual.

Al ser consultados sobre el número de convivientes en el grupo familiar o el núcleo habitacional en que residen¹⁶, un 30,7% del total la muestra manifestó convivir 4 o más personas en el mismo núcleo habitacional, y un 16,1% manifestó ser más de 6 personas convivientes donde residen. Teniendo en cuenta que las viviendas en los barrios populares suelen ser precarias y pequeñas, hay indicios de que ese 16,1% de la muestra resida en condiciones habitacionales de hacinamiento.

Se sugiere que un 13,8% de la muestra que tuvo hijos puede no ser responsable del hogar donde reside, o de que no esté a cargo del cuidado de los mismos por no poder sostener la función de crianza y cumplir con las responsabilidades parentales¹⁷.

¹⁵ Como se describe en el estudio "Vulnerabilidad social, adicciones y prácticas delictivas: estudio exploratorio, descriptivo e interpretativo", estos jóvenes que desertan la escuela suelen verse "*sometidos al 'ocio forzoso' (...). Pasan mucho tiempo (...) sin hacer nada o 'en la esquina con los pibes'. Es común (...) que vinculen esa situación con el origen de situaciones problemáticas (...) Gran parte de ellos consume de forma problemática sustancias psicoactivas*" (Innamoratto et al., 2015, pág. 36). (Ver página 12 y ss. del apartado 2.2. La complejidad del problema del "Paco")

¹⁶ El 34,6% de la muestra declaró vivir solo, el 21,6% declaró vivir junto a una persona más y el 13,1% declaró que su grupo familiar está compuesto por 3 personas. El 9,2% declaró convivir 4 personas en el núcleo familiar, y el 5,4% declaró ser 5 personas convivientes. Un 2,3% de la muestra declaró ser 6 personas convivientes en el núcleo habitacional, y un 13,8% declaró ser más de 6 convivientes en el mismo núcleo habitacional.

¹⁷ El 58,5% de la muestra declaró ser responsable de hogar. El 6,1% respondió haber tenido 4 hijos, y el 16,9% declaró haber tenido más de 4 hijos. Un 72,3% del total de la muestra declaró haber tenido al menos un hijo, pese a que sólo el 58,5% manifestó ser responsable de hogar.

Se observa en la población una alta prevalencia de personas que poseen Certificado Único de Discapacidad, siendo un 23,8% quienes respondieron afirmativamente sobre esta condición.

Los resultados obtenidos coinciden con el perfil de la muestra descrito a partir de la revisión bibliográfica realizada. Las personas afectadas por el problema del “Paco” sufren exclusión social, bajo nivel de instrucción formal y vulneración de derechos.

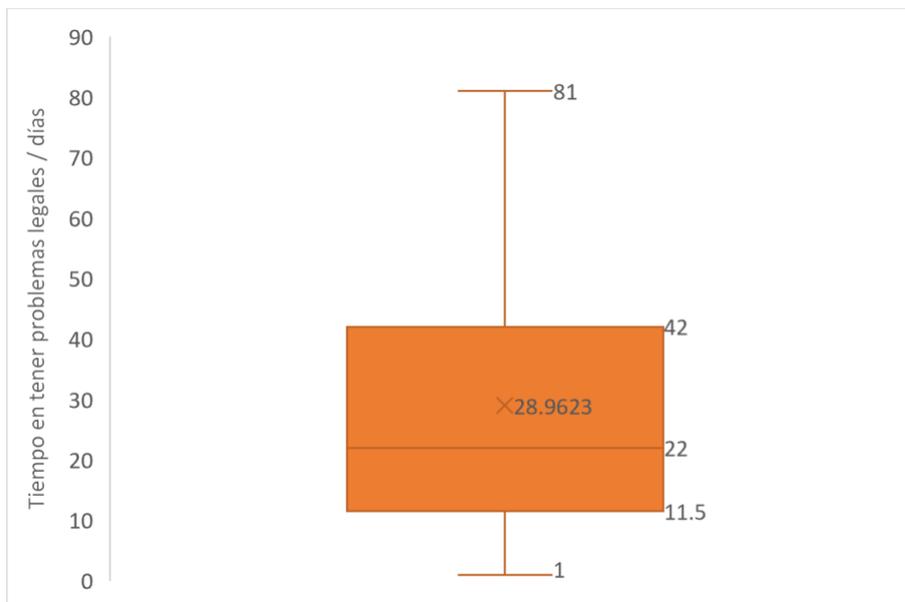
4.1.2. Situación legal

Hay una alta prevalencia de problemas legales en usuarios de Paco y otras sustancias psicoactivas en contextos de extrema vulnerabilidad social y económica. Un 40,8% de personas tuvieron problemas legales en los 90 días previos a ser encuestados.

Hubo amplia variabilidad en el tiempo que las personas demoraron en tener problemas legales durante los 90 días estudiados. El tiempo mínimo fue de 1 día, y el máximo de 81 días. La moda 19 días, y el promedio 28,96 días. La mediana fue de 22 días y el desvío estándar de 20,2 días. Se observa una mayor tendencia a tener problemas legales en quienes los tuvieron en la primera mitad del período de referencia de seguimiento (45 días) respecto de la segunda mitad. Si bien la probabilidad de supervivencia muestra un amplio rango de tiempo, el 75% de los problemas legales se produjeron en torno a los primeros 42 días y la mitad de los 53 eventos registrados entre los 11 y los 42 días. El gráfico N° 1 a continuación muestra la distribución de los valores.

Gráfico N° 1

Box-plot. Distribución del tiempo en tener problemas legales a lo largo de la muestra.



Nota: Los valores representan: mínimo, primer cuartil, mediana, tercer cuartil y máximo. x: media.

Fuente: elaboración propia.

El perfil de las personas que tuvieron problemas legales no varió significativamente respecto al de aquellos que no los tuvieron en algunas variables. En cuanto al máximo nivel de estudios alcanzado no se observaron diferencias significativas entre ambos grupos, que presentaron alta tasa de trayectorias educativas inconclusas respecto a la escolaridad obligatoria, y fue menor el porcentaje de quienes lograron finalizar la escuela secundaria en ambos grupos respecto a la escolaridad primaria sin finalizar, la escuela primaria completa y la escuela secundaria incompleta¹⁸. Se observan proporciones similares por grupos en la variable género¹⁹ y lo mismo ocurre respecto al perfil epidemiológico, por lo que las variables de control referidas a enfermedades infecciosas parecieran no haber relación con en el porcentaje de sujetos que tuvieron problemas legales

¹⁸ En el grupo de las personas que delinquieron, un 7,5% no terminó la primaria, un 22,6% sí lo hizo, un 60,4% dejó inconclusa la secundaria y el 9,4% terminó la secundaria. En cambio, en el grupo que no delinquiró, un 7,8% no terminó la primaria, un 23,4% sí lo hizo, un 48,1% no terminó la secundaria y un 20,8% sí lo hizo. No se observan diferencias significativas entre ambos grupos.

¹⁹ En el grupo que delinquiró, un 62,3% fueron hombres, un 30,2% mujeres, y el 9,4% fueron mujeres trans. En cambio, en el grupo que no delinquiró un 66,2% fueron hombres, un 29,9% mujeres, un 2,6% mujeres trans y 1,3% de otro género.

respecto a aquellos que no los tuvieron²⁰. En cuanto a ser responsables de Hogar²¹, tampoco se hallaron diferencias significativas entre ambos grupos. Solo en la variable Discapacidad se registraron diferencias, siendo casi el doble de personas quienes poseen Certificado Único de Discapacidad en el grupo que no tuvo problemas legales respecto al de las personas que sí los tuvo²².

En cuanto a las variables independientes principales, se observó que el nivel de adherencia terapéutica fue mejor en el grupo que no tuvo problemas legales que en el que sí los tuvo²³. Así, en el grupo de personas que los tuvo el porcentaje de personas con nivel de adherencia regular o inferior fue significativamente mayor a quienes lograron sostener un nivel de adherencia buena u óptima. En cambio, en el grupo que no los tuvo el número de sujetos con nivel de adherencia bueno y óptimo fue ampliamente superior al número de personas con nivel regular o mala. Las diferencias fueron sustantivas. En el gráfico N° 2 a continuación se presentan los porcentajes de esta variable para ambos grupos.

²⁰ El 43,4% de las personas que tuvieron problemas legales padece de VIH y el 49,1% padeció o padece actualmente Tuberculosis. En el grupo en que no los tuvieron el 49,4% padece VIH y el 28,6% Tuberculosis. No se registran diferencias significativas entre ambos grupos.

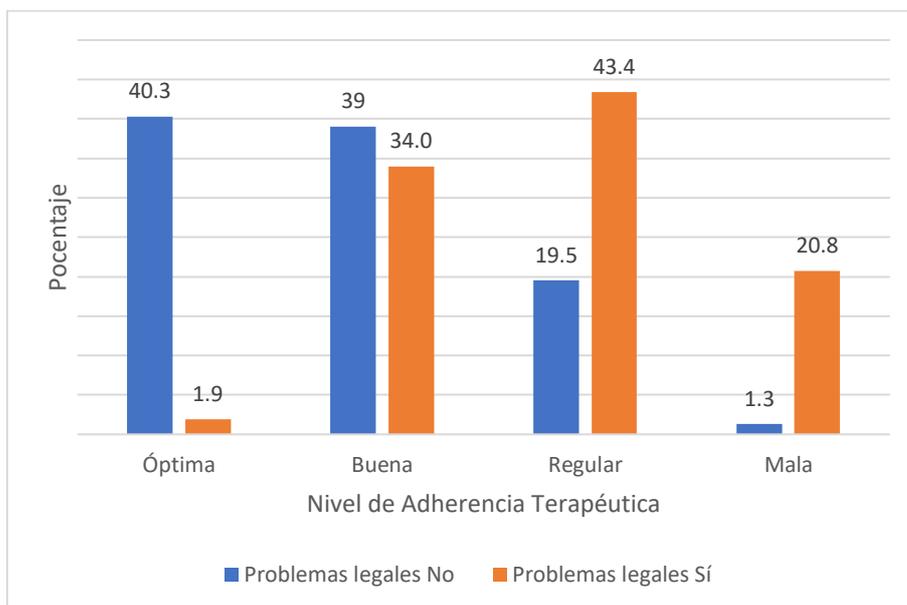
²¹ En el grupo de quienes tuvieron problemas legales el 54,7% declaró ser Responsable de Hogar mientras que el 45,3% declaró no serlo. En cambio, en el grupo en que no los tuvieron el 61% declaró ser Responsable de Hogar y el 39% no serlo. No se registran diferencias significativas entre ambos grupos.

²² En el grupo que tuvo problemas legales el 15,1% posee Certificado Único de Discapacidad y en el que no los tuvo este porcentaje es de 29,9%.

²³ En el grupo que tuvo problemas legales los valores para esta variable fueron: 1,9% óptima, 34,0% buena, 43,4% regular y 20,8% mala. En cambio, en quienes no los tuvieron fueron: 40,3% óptima, 39,0% buena, 19,5% regular y 1,3% mala. Las diferencias son significativas y se infiere que la variable es explicativa de la variabilidad en los problemas legales.

Gráfico N° 2

Nivel de adherencia terapéutica según si se tuvo o no problemas legales. En porcentaje.



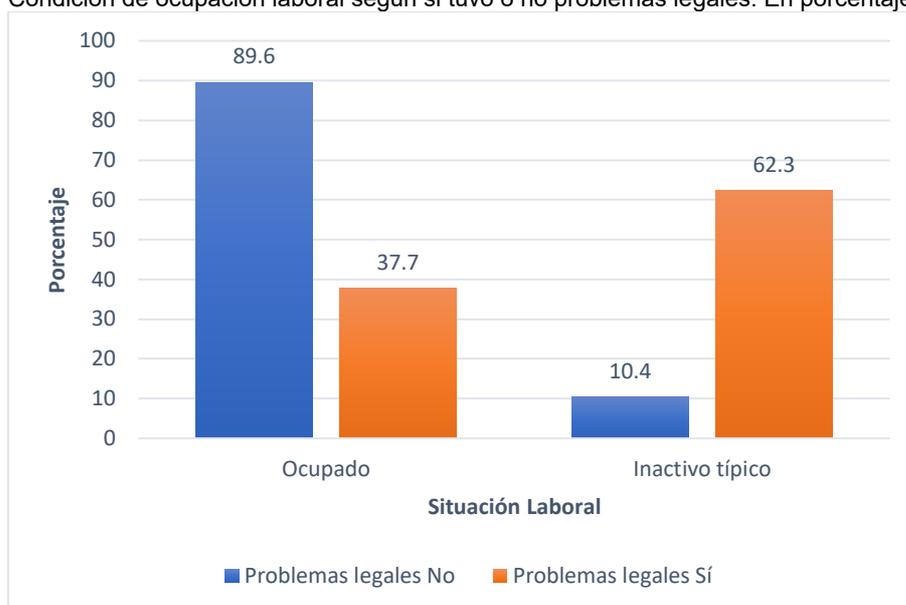
Fuente: elaboración propia.

La condición de ocupación de la situación laboral también mostró diferencias significativas en ambos grupos. El grupo que no tuvo problemas legales exhibió mayor porcentaje de trabajadores ocupados que el que sí los tuvo, y a la inversa respecto a los trabajadores inactivos.²⁴ Los porcentajes de la variable para ambos grupos se presentan en el gráfico N° 3 a continuación.

²⁴ En el grupo que delinquiró el 37,3% fueron trabajadores Ocupados y el 62,3% Inactivos

Gráfico N° 3

Condición de ocupación laboral según si tuvo o no problemas legales. En porcentaje.



Fuente: elaboración propia.

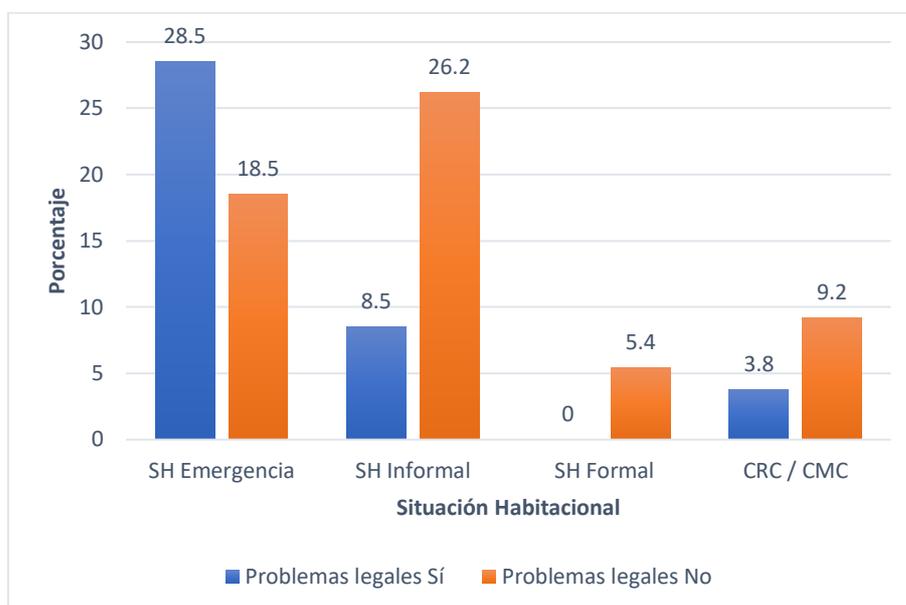
El grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional²⁵ fue distinto según grupos²⁶. Se observó un mayor porcentaje de personas en situación habitacional de emergencia en quienes tuvieron problemas legales. El gráfico N° 4 a continuación presenta los porcentajes para cada valor de la variable de ambos grupos.

²⁵ A los fines del análisis descriptivo se agruparon las categorías en cuatro: Situación Habitacional de Emergencia (incluye situación de calle/pasillo, Parador y Centro de Inclusión Comunitaria/Centro Barrial Nocturno), Situación Habitacional Informal (incluye alquiler en Hotel, alquiler en Pensión, alquiler permanente informal y vivienda propia informal), Situación Habitacional Formal (incluye alquiler permanente con contrato y vivienda propia con regularidad dominial) y Situación Habitacional Cuidada (Casa de Residencia Comunitaria/de Medio Camino).

²⁶ En las personas que delinquieron un 28,5% estuvo en una Situación Habitacional de Emergencia, un 8,5% en una Situación Habitacional Informal y 0% en una situación habitacional Formal. En cambio, en el grupo que no delinquiró, un 18,5% tuvo una Situación Habitacional de Emergencia, un 26,2% una Situación Habitacional Informal y un 5,4% una Situación Habitacional Formal.

Gráfico N° 4

Grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional, según si tuvo o no problemas legales. En porcentaje.



Nota: SH refiere a "Situación Habitacional", CRC a "Casa de Residencia Comunitaria" y CMC a "Casa de Medio Camino".

Fuente: elaboración propia.

4.1.3. Nivel de adherencia terapéutica

Se observó un rango de cantidad de recaídas que osciló entre 0 y 7, con un promedio de 2,8. La mediana se ubicó en 3 y la moda fue de cero recaídas. La categorización en los niveles de adherencia terapéutica mostró que un 24,7% registró niveles óptimos, y un 36,9% registró un nivel de adherencia terapéutica buena. Los niveles regular y malo presentan valores de 29,2% y 9,2% respectivamente. No hubo registros de adherencia terapéutica muy mala ni nula. Un 61,6% del total de la muestra sostuvo una adherencia terapéutica buena o superior. Pese a las condiciones socioeconómicas de extrema adversidad, pobreza, exclusión y marginalidad, pareciera lograrse en los espacios del Hogar de Cristo donde se aplicó el cuestionario niveles de adherencia terapéutica considerablemente altos.

Resultó de interés analizar el nivel de adherencia terapéutica obtenido en relación con las variables máximo nivel de estudios alcanzado, situación laboral, situación habitacional y situación legal. Los datos se presentan en la Tabla N° 1 a continuación. Al analizar la tabla puede distinguirse que aparecieron dos perfiles distintos de sujetos. Uno de ellos implicó personas trabajadores ocupados y con buena adherencia terapéutica que no tuvieron problemas legales. En cambio, el otro perfil implicó personas inactivas laboralmente, en situación habitacional de

emergencia y con niveles de adherencia terapéutica inferiores, que sí los tuvieron. De acuerdo a lo observado se infiere una relación entre las variables independientes y la variable dependiente, alineada con lo postulado en las hipótesis.

Tabla N° 1:

Nivel de Adherencia Terapéutica según Máximo Nivel de Estudios Alcanzado, Situación Laboral, Situación Habitacional y Situación Legal. Porcentajes (por columna).

		Nivel de adherencia Terapéutica			
		Óptima	Buena	Regular	Mala
Máximo nivel de estudios alcanzado	Primario incompleto	12,5	4,2	10,5	0,0
	Primario completo	15,6	20,8	31,6	25,0
	Secundario incompleto	43,8	64,6	50,0	41,7
	Secundario completo	28,1	10,4	7,9	33,3
Situación laboral	Ocupados	90,6	83,3	50,0	8,3
	Inactivos Típicos	9,4	16,7	50,0	91,7
Situación habitacional	De Emergencia	3,1	33,4	89,4	83,3
	Informal	50	54,2	10,5	16,7
	Formal	15,7	4,2	0,0	0,0
	Casa Residencia Com./mc	31,3	8,3	0,0	0,0
Situación legal	Sí tuvo problemas legales	3,1	37,5	60,5	91,7
	No tuvo problemas legales	96,9	62,5	39,5	8,3

Fuente: elaboración propia.

Acorde a lo planteado en las hipótesis del estudio, la tendencia del Nivel de Adherencia Terapéutica respecto a las otras variables resultó clara²⁷. A mejor nivel

²⁷ Al analizar la relación entre variables se observa que del 24,7% de las personas de la muestra con nivel de adherencia terapéutica óptima, sólo un 28,1% logró finalizar los estudios secundarios. Apenas el 3,1% residió en una situación habitacional de emergencia. El 50,0% en condiciones de informalidad, el 15,7% en condiciones y el 31,3% en una situación habitacional cuidada. El 90,6% fueron trabajadores en condición de ocupados, y sólo el 9,4% mantuvo la condición de inactivo típico. Sólo un 3,1% tuvo problemas legales, mientras que el 96,9% no los tuvo.

Del 36,9% de la muestra con nivel de adherencia terapéutica bueno, sólo un 10,4% pudo completar sus estudios secundarios. Un 33,4% residió en condiciones habitacionales de emergencia, y un 54,2% en condiciones de informalidad. Únicamente el 4,2% estuvo en una situación habitacional formal y estable. El 83,3% revistió la condición laboral de trabajadores ocupados, mientras que el 16,7% fueron inactivos típicos. Un 37,5% tuvo problemas legales, mientras que el 62,5% no los tuvo.

En el 29,2% de la muestra con adherencia terapéutica regular, apenas un 7,9% pudo terminar los estudios secundarios. El 89,4% residió en condiciones de emergencia, y el 10,5% en condiciones de informalidad. No hubo registros de situación habitacional formal. El porcentaje de trabajadores ocupados descendió a 50%, y el de inactivos típicos alcanzó el mismo valor, de 50%. El 60,5% tuvo problemas legales, mientras que sólo el 39,5% no los tuvo.

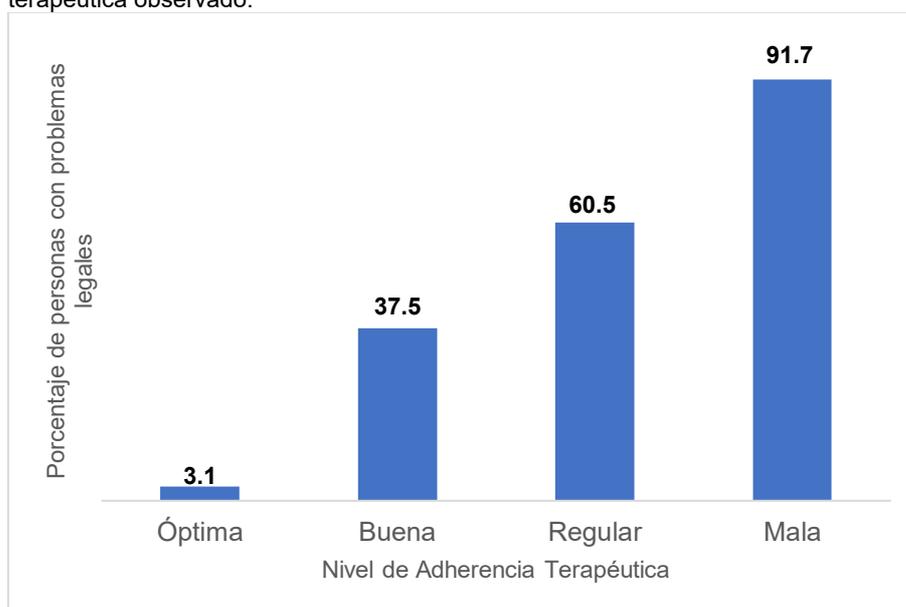
Del 9,2% de personas de la muestra con mala adherencia terapéutica, el 33,3% finalizó los estudios secundarios. El 83,3% residió en condiciones de emergencia habitacional y el restante 16,7% de informalidad. A nivel laboral, sólo el 8,3% fueron trabajadores ocupados, mientras que el 91,7% fueron inactivos típicos. El 91,7% tuvo problemas legales, mientras que sólo el 8,3% no los tuvo.

de adherencia terapéutica, se observa mayor grado de estabilidad de la situación habitacional, mayor grado de ocupación respecto a la condición de la situación laboral y menor porcentaje de sujetos que tuvieron problemas legales. A medida que éste empeora, el resto de las variables también lo hacen.

La relación entre la variable Nivel de Adherencia Terapéutica y los problemas legales se ve con claridad al observar en el Gráfico N° 5 que muestra cómo se distribuyen los porcentajes de personas que los tuvieron respecto a su adherencia terapéutica. Los hallazgos resultan acorde a lo esperado.

Gráfico N° 5

Porcentaje de personas que tuvieron problemas legales según nivel de adherencia terapéutica observado.



Fuente: elaboración propia.

4.1.4. Condición de actividad de la situación laboral

Un 68,5% de la muestra declaró haber trabajado²⁸. El perfil ocupacional de la muestra es variado. Las actividades desempeñadas fueron en algunos casos manuales de bajo nivel de calificación, pero algunas en cambio requirieron el conocimiento de algún oficio (construcción, carpintería, herrería), pese a no haber una acreditación formal de los saberes (bajo máximo nivel de estudios alcanzado).

Se observó un alto grado de informalidad laboral, con un bajo nivel de acceso a derechos laborales como aguinaldo, vacaciones pagas, descuento jubilatorio o cobertura social, entre otros²⁹. Solo 45 de 89 personas percibieron su trabajo como estable a lo largo del tiempo, y sólo 27 de ellas manifestaron que su actividad laboral fue inestable a lo largo del tiempo. 16 personas manifestaron que su actividad consistió en una changa de duración limitada, y sólo 1 de ellas que su actividad fue un trabajo temporario.

²⁸De ese 68,5%, 36 personas respondieron desempeñarse como acompañante par en adicciones, 23 como cartoneros o vendedores ambulantes, 20 realizar changas, 16 dedicarse a la construcción, carpintería, herrería u otro oficio, 14 al cuidado de personas, 3 a fabricar cosas para vender y a otros oficios, 2 a ayudar a alguien en su negocio, y 1 a realizar tareas como remisero, reparto de pedidos o cadetería.

²⁹ Al consultar si en la actividad que desempeñan se emplean personas asalariadas, 80 de las 89 personas respondieron que no, mientras que sólo 9 que sí. Sólo 2 de las 89 personas tienen un descuento jubilatorio por la tarea que realizan, mientras que 87 personas declararon no tenerlo.

Pese a percibirse cierta estabilidad temporal de la actividad laboral, casi la mitad de las personas que declararon trabajar manifestaron desear trabajar más de lo que lo hacen habitualmente, y la mayoría de ellas trabajó entre 5 y 9 horas por día. El 31,5% de los encuestados quedó clasificado como inactivos³⁰ y no se registraron personas en la categoría de desocupados³¹. Contrario a lo esperado, pese a tener problemas de consumo de Paco y otras sustancias psicoactivas, las personas entrevistadas en su mayoría desempeñaron actividades laborales (aunque breves, informales, de precario grado de calificación, e inestables).

Al analizar la condición de ocupación junto a otras variables, se observó una clara tendencia respecto de la Situación Laboral y los problemas legales. Como se observa en la Tabla N° 2, a medida que la condición de ocupación laboral varió de ser un trabajador Ocupado a un Inactivo, el porcentaje de personas que los tuvo aumentó.

³⁰ Respondieron no haber trabajado siquiera 1 hora durante la semana en el último trimestre, y todas esas personas manifestaron no haberlo hecho debido a que no lo deseaban, no querían o no podían. Dijeron no haber buscado trabajo de ninguna manera, ni tampoco haber consultado amigos, parientes, poner carteles o repartir currículums para conseguir trabajo.

³¹ Esto puede deberse a que el problema del “Paco” lleva a una exclusión del mercado laboral en el caso de las personas usuarias de esta sustancia. El hecho de que las personas en consumo problemático suelen reducir su rutina a conseguir la sustancia, consumirla y recuperarse del efecto para repetir este círculo constantemente, dificulta el sostenimiento de una rutina (y de un trabajo). Esto suele producir la exclusión del mercado laboral. Como se destaca en el informe de Roberto Andrés Gallardo y otros, “como destacan los actores clave: el sistema laboral normal no sirve para los usuarios de Paco” (Gallardo et al., 2016, pág. 133).

Tabla N° 2

Condición de ocupación de la situación laboral según si tuvo o no problemas legales.
Porcentajes (por columna).

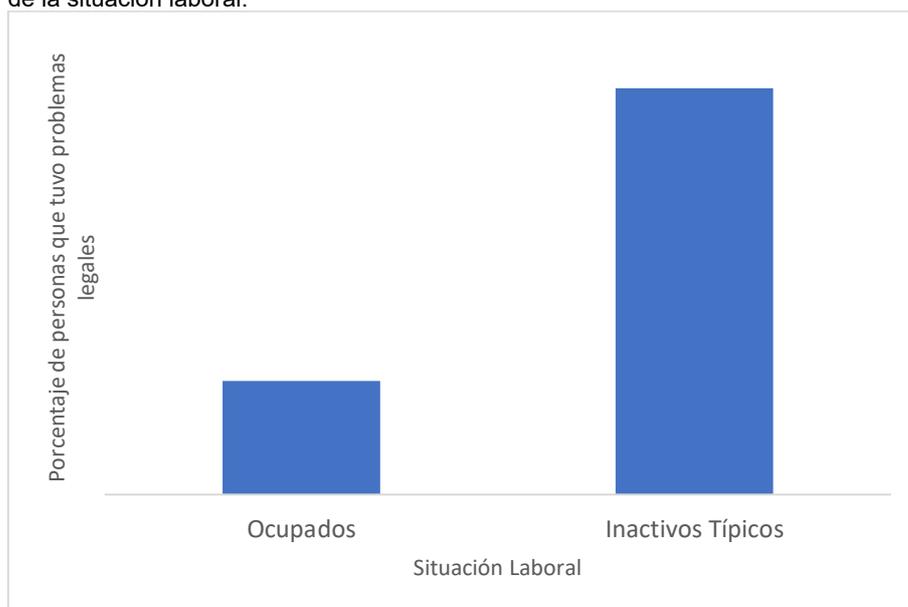
		Situación Laboral	
		Ocupados /%	Inactivos Típicos /%
Situación legal	Sí problemas legales	22,5	80,5
	No problemas legales	77,5	19,5

Fuente: elaboración propia.

Conforme a lo esperado, se observó una relación directa entre el grado de estabilidad y formalidad de la situación laboral y los problemas legales³², y la distribución de porcentajes según categoría de condición de ocupación de la situación laboral que se presenta en el Gráfico N° 6 muestra esto.

Gráfico N° 6

Porcentaje de personas que tuvieron problemas legales según condición de actividad de la situación laboral.



Fuente: elaboración propia.

4.1.5. Grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional

³² Del 68,5% de la muestra que reviste la condición de ocupado, sólo un 16,9% logró finalizar los estudios secundarios. Un 77,6% registró un nivel de adherencia terapéutica bueno o superior. Un 79,7% residió en condiciones habitacionales de emergencia, informalidad e inestabilidad y sólo un 7,9% registró una situación habitacional formal y estable. El 22,5% tuvo problemas legales, mientras que el 77,5% no los tuvo. En cambio, del 31,5% caracterizado como inactivo típico, sólo el 14,6% logró terminar el secundario. El 73,1% registró un nivel de adherencia terapéutica regular o peor y el 92,6% residió en una situación habitacional de emergencia, informalidad e inestabilidad. Un 80,5% tuvo problemas legales, mientras que un 19,5% no los tuvo.

Se continúa en este apartado con la agrupación de los valores de las distintas categorías según el grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional³³. Se observó alta vulneración del derecho a una vivienda digna en el total de la muestra, con lo cual es esperable un impacto adverso sobre el proyecto de vida. La mayoría de los entrevistados fueron personas atravesadas por la informalidad, la inestabilidad y la precariedad en sus condiciones de vida. Un 46,9% de la muestra residió en condiciones habitacionales de Emergencia, un 34,6% en condiciones de informalidad y sólo un 5,4% en condiciones habitacionales formales. El 13,1% restante residió en una Casa de Residencia Comunitaria o de Medio Camino.

Al analizar la relación entre la situación habitacional y los problemas legales se observó una asociación entre las variables. Las personas con situación habitacional formal no los tuvieron. En quienes tuvieron una situación habitacional informal el porcentaje de personas que sí los tuvieron fue mayor. Cuando la situación habitacional fue de emergencia el porcentaje de personas que tuvo problemas legales aumentó considerablemente. La Tabla N° 3 presenta los datos hallados para la relación entre estas dos variables

Tabla N° 3:

Situación Habitacional según los distintos valores de la variable Situación Legal. Porcentajes (por columna).

		Situación Habitacional			
		Emergencia	Informal	Formal	CRC / CMC
Situación legal	Sí problemas legales	28,5	8,5	0,0	3,8
	No problemas legales	18,5	26,2	5,4	9,2
Total		46,9	34,6	5,4	13,1

Nota: la sigla CRC refiere a “Casa de Residencia Comunitaria”, y CMC a “Casa de Medio Camino”.

Fuente: elaboración propia.

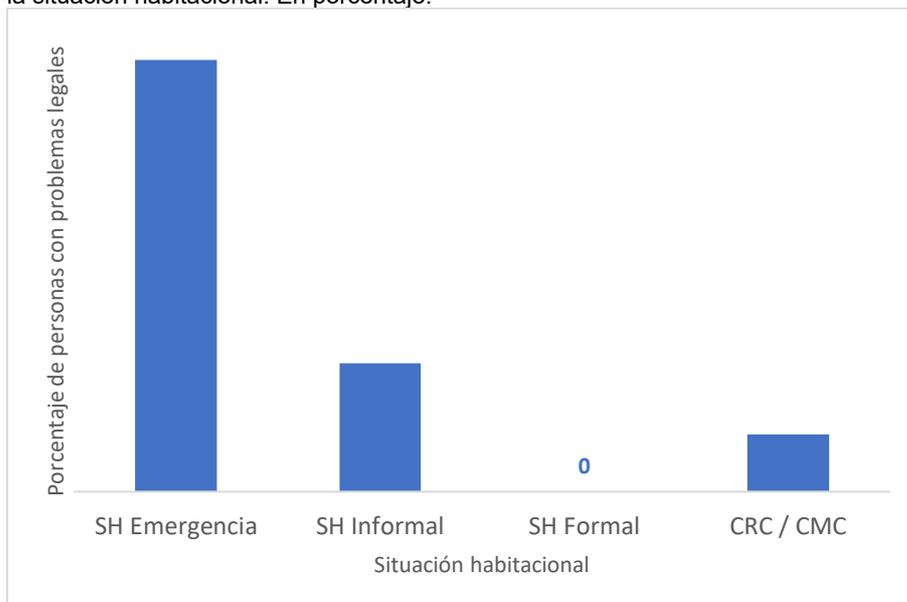
Conforme lo esperado, cuando la situación habitacional fue más precaria la prevalencia de personas que tuvieron problemas legales fue mayor (46,9%). Como permite inferir la distribución del porcentaje de quienes tuvieron problemas legales

³³ La categorías se reagruparon en 4: Situación Habitacional de Emergencia (incluye Situación de Calle, Parador y Centro de Inclusión Comunitaria y/o Centro Barrial Nocturno), Situación Habitacional Informal (incluye alquiler temporal en Pensión, alquiler temporal en Hotel, alquiler de vivienda sin contrato, vivienda propia sin regularidad dominial), Situación Habitacional Formal (incluye alquiler de vivienda con contrato, vivienda propia con regularidad dominial) y por último Situación Habitacional Cuidada en Casa de Residencia Comunitaria / Casa de Medio Camino.

según grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional que se observa en el Gráfico N° 7, medida en que mejoró el valor de la variable independiente descendió el porcentaje de personas que los tuvieron. La situación habitacional es una variable explicativa de los problemas legales.

Gráfico N° 7

Personas que tuvieron problemas legales según grado de estabilidad y formalidad de la situación habitacional. En porcentaje.



Fuente: elaboración propia.

4.2. Asociación entre las variables: Pruebas de Chi-cuadrado

Para testear la relación entre las variables que se desprende del análisis descriptivo del apartado anterior, se realizaron las pruebas clásicas Chi-cuadrado, buscando testear si son estadísticamente significativas. Las pruebas fueron entre la situación legal y las variables independientes principales: nivel de adherencia terapéutica, condición de ocupación de la situación laboral y grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional. En el caso de esta última, para poder realizar es test, se reagruparon las categorías, en tres³⁴ para evitar sesgos debido a los tamaños de muestra.

Los resultados arrojaron p-valores inferiores a niveles de significancia del 0.1%, con lo cual los tests aportan evidencia a favor de la asociación entre las

³⁴ Situación Habitacional de emergencia (situación de calle, Parador y Centro de Inclusión Comunitaria o Centro Barrial Nocturno.); Situación Habitacional informal (Alquiler temporal en Hotel, alquiler temporal en Pensión, alquiler estable sin contrato de locación y vivienda propia sin escritura ni regularidad dominial); Situación Habitacional formal (alquiler formal con contrato de locación, la vivienda propia con escritura o regularidad dominial y la Casa de Residencia Comunitaria o de Medio Camino).

variables en concordancia con las hipótesis planteadas³⁵. A partir de estas conclusiones se procede a realizar en la siguiente sección un análisis de supervivencia multivariado para estimar los efectos de las variables independientes controlando por las variables de control.

4.3. Modelo de Supervivencia

4.3.1. *Generalidades sobre el modelo de análisis de supervivencia*

Un modelo de análisis de supervivencia (*survival analysis: time-to-event data*) analiza los coeficientes obtenidos para una covariable, de modo de poder determinar el rango de cambio en la variable dependiente en función del cambio en la variable independiente, ceteris paribus (en el caso de incluir variables de control). Para esto es fundamental determinar dos cuestiones: la relación funcional entre la variable dependiente e independiente, por un lado; y por otro lado la unidad de cambio en la covariable que resulte de interés. Siguiendo a Hosmer y Lemeshow (2008, pág. 92), el modelo de análisis de supervivencia se utiliza cuando lo que interesa es estimar el efecto de las variables independientes en estudio sobre el tiempo de sobrevida.

Pero, ¿qué es el tiempo de “sobrevida” o “supervivencia”? Es el tiempo que transcurre entre que inicia el seguimiento de la investigación para una persona en estudio y el momento en que ésta presenta el evento esperado (en este estudio, tener problemas legales). En ese preciso momento, deja de estar “en riesgo” de presentarlo y su categorización cambia a la de alguien que ya lo presentó. Es decir, una persona en la que no ocurrió el evento esperado es alguien que continúa ‘sobreviviendo’ en el seguimiento y por lo tanto en riesgo de desarrollarlo, y su tiempo de sobrevida finalizará cuando ocurra en ella ese evento. La función de supervivencia implica entonces “la probabilidad de que una persona sobreviva (no le ocurra el evento de interés) al menos hasta el tiempo t ” (Borges, 2005, pág. 245).

Para comprender cómo se interpretan los resultados del modelo es central introducir la noción de cociente de “*Hazard rates*” o cociente de tasas instantáneas. Siguiendo lo planteado en “¿Qué es una *Hazard ratio*? Nociones de análisis de supervivencia”, “al cociente o razón entre 2 tasas instantáneas se lo denomina *Hazard ratio (HR)* [razón de riesgos]” (Martínez-González et al., 2008, pág. 65). Este

³⁵Entre *nivel de adherencia terapéutica* y *situación legal* se obtuvo un $X^2 = 38.007$, con un **p-valor = 2.817e-08**. Entre *situación laboral* y *situación legal* el test arrojó un $X^2 = 36.758$, con un **p-valor = 1.337e-09**. Finalmente entre *situación habitacional* y *situación legal* el resultado fue $X^2 = 19.036$, con un **p-valor = 7.351e-05**.

cociente se obtiene mediante la exponencial del coeficiente de una Regresión de Cox, e indica las probabilidades condicionales de presentar un evento para una persona en seguimiento en el siguiente instante de tiempo, con la condición de que no lo haya presentado antes de ese instante. Por este motivo la Regresión de Cox es una regresión de riesgos proporcionales y ella “*además de considerar si se produce o no un desenlace o efecto, tiene en cuenta el tiempo que ha tardado en producirse. Su uso está indicado cuando la variable dependiente (el efecto o desenlace) sea de tipo dicotómico (sí o no) y esté relacionada con la supervivencia de un grupo de sujetos o, en general, con el tiempo que transcurre hasta que se produce en ellos el suceso o evento*” (Martínez-González et al, 2008, pág. 67). Es decir, esta regresión se utiliza para interpretar los resultados de un modelo de análisis de supervivencia, y su interpretación “*no se hace directamente a través de su coeficiente estimado sino de su exponencial*” (Borges, 2005, pág. 248).

Entonces, la exponencial del coeficiente para covariables dicotómicas es un estimador de la razón de riesgos y se interpreta como “*la cantidad de riesgo que se tiene con la presencia de la covariable en relación a la ausencia de la covariable*” (Borges, 2005, pág. 248). Su valor se interpreta de la siguiente forma: un valor igual a 1 indica que no hay cambios en la variable dependiente al introducir una modificación en la variable independiente respecto a la categoría de referencia. Un valor menor a uno indica asociación inversa, es decir que a un aumento en el valor de la variable independiente se produce una reducción relativa del riesgo de la covariable, es decir, la variable independiente actúa como un factor protector. Un valor mayor a uno indica, por el contrario, asociación directa, es decir, un aumento en el valor de la variable independiente produce un aumento relativo del riesgo de la covariable, es decir, la variable independiente actúa como un factor de riesgo. (Martínez-González et al., 2008, pág. 66).

4.3.2. Modelo de análisis de supervivencia para esta investigación

Es importante aclarar nuevamente aquí que el modelo de análisis de supervivencia en esta investigación implicó el seguimiento de 130 personas usuarias de “Paco” acompañadas en centros de tratamiento del Hogar de Cristo en la villa 21-24 y N.H.T. Zavaleta durante un período de referencia de 90 días de forma retrospectiva, sobre el que se centró el cuestionario aplicado. Se extendió desde el inicio de dicho período hasta la ocurrencia del primer evento, es decir, hasta que las personas tuvieron problemas legales. En ese momento la persona n dejó de ser una persona “en riesgo” de presentar el evento para ser alguien en quien ya ocurrió.

Al finalizar el seguimiento se observó la cantidad de personas que tuvieron problemas legales y las que no los tuvieron, registrando el tiempo que se tardó (en días) en tenerlos desde el inicio del período de referencia de seguimiento (día 90). En base a estos datos se graficaron curvas de supervivencia a partir de Tablas de Kaplan-Meier y se realizaron 4 Regresiones de Cox de riesgos proporcionales observando la variación acontecida en los coeficientes al introducir distintas variables independientes y de control. Se interpretaron las exponenciales de los coeficientes para poder determinar la cantidad de riesgo que se tiene con la presencia de un valor de la variable respecto a la ausencia de la misma, comparando contra la categoría de referencia.

En el Anexo V al final del estudio se halla la Tabla de Códigos para los valores de las variables, que resultará de utilidad para comprender los resultados.

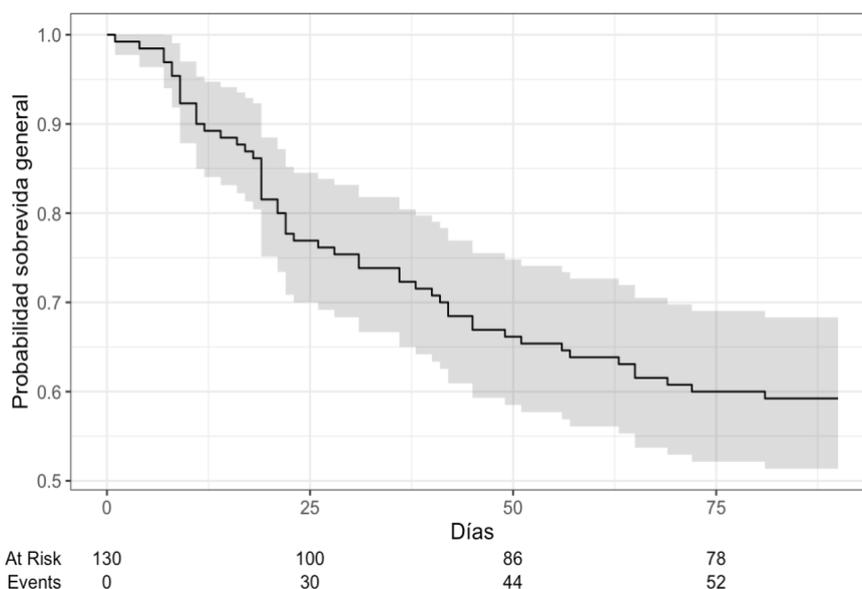
4.3.3. Tabla de Kaplan-Meier y curvas de supervivencia

La tasa de riesgo representa una probabilidad condicional, la de presentar el evento en un período dado que no haya ocurrido previamente. El análisis de Kaplan-Meier incorpora la variable tiempo para el análisis, y por eso las tablas exhiben los casos en riesgo en los distintos períodos de tiempo (días), es decir, la probabilidad de tener problemas legales entre los sujetos en riesgo en un corte temporal dado dentro del período de referencia de seguimiento. Para analizar las curvas de supervivencia empíricas se construyó la Tabla de Kaplan-Meier que se observa en el Anexo IV al final del estudio.

En el inicio del estudio (día 0), la cantidad de individuos en riesgo era de 130, no habiéndose presentado ningún evento. A medida que comenzó el seguimiento, las personas fueron teniendo problemas legales, por lo que el número de eventos aumentó y el número de personas en riesgo disminuyó, descendiendo la probabilidad de supervivencia. Se presenta en el Gráfico N° 8 a continuación la curva de probabilidad de sobrevivencia general.

Gráfico N° 8

Curva de probabilidad de supervivencia general a lo largo del tiempo de seguimiento.



Fuente: elaboración propia.

En el gráfico se muestra la evolución de las probabilidades junto con el intervalo de confianza al 95%. A los 12 días, la probabilidad de supervivencia osciló el valor de 90%, mostrando una tendencia a la baja. A los 25 días, el número de personas en riesgo disminuyó a 100 (30 personas tuvieron problemas legales), y la probabilidad de supervivencia fue levemente superior a 75%.

Entre los 12 y los 25 días se registró una marcada aceleración de la tendencia a la baja de la curva de supervivencia. Entre los 25 y los 50 días, esa tendencia se desaceleró, pero continuó estable y con la misma dirección. En el día 50, se acumularon 44 personas que tuvieron problemas legales y la probabilidad de supervivencia se redujo en 10 puntos porcentuales. Pasados los 60 días (y hasta el fin del estudio) la curva se estabilizó, y la probabilidad de supervivencia registrada al final del estudio se ubicó en alrededor del 60%.

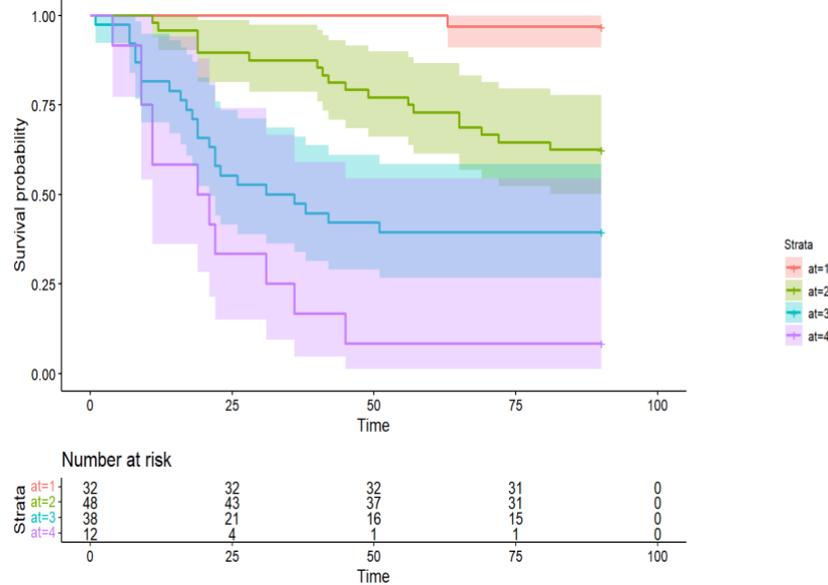
En resumen, en el período de referencia de seguimiento las probabilidades de supervivencia se ubicaron entre el 100% y el 60%, con un quiebre alrededor de los 25-30 días, donde se redujo la probabilidad de supervivencia y por lo tanto aumentó el riesgo de tener problemas legales.

4.3.4. Curvas de supervivencia según Adherencia Terapéutica

Las curvas de supervivencia diferenciadas según el nivel de adherencia terapéutica muestran que esta variable incidió significativamente en la probabilidad de tener problemas legales respecto de aquella de no tenerlos, tal como se presenta en el Gráfico N° 9 a continuación.

Gráfico N° 9

Curva de probabilidad de supervivencia para el Nivel de Adherencia Terapéutica a lo largo del tiempo de seguimiento.



Nota: los valores de nivel de adherencia terapéutica (*at*) corresponden a: óptima (*at=1*), buena (*at=2*), regular (*at=3*), mala (*at=4*).

Fuente: elaboración propia.

El nivel de adherencia terapéutica (*at*) equivalente a 1, corresponde a la adherencia terapéutica óptima. Para quienes tuvieron este nivel de adherencia en su tratamiento hubo una probabilidad de supervivencia superior a 90%, siendo el valor estadísticamente significativo, en comparación con el resto de las categorías.

El nivel de adherencia terapéutica 2 (*at2*) corresponde a la categoría de adherencia terapéutica buena. Las personas comprendidas en esta categoría registraron una probabilidad de supervivencia superior a las que tuvieron adherencia terapéutica regular y mala, con diferencias estadísticamente significativas para la mayor parte del período de seguimiento. La tendencia de la curva de supervivencia mostró una disminución progresiva hasta ubicarse en el día 50 alrededor del 75%, y en torno al 60% al final de período.

No se registró diferencia estadísticamente significativa entre las personas con un nivel de adherencia terapéutica regular (*at3*) y mala (*at4*)³⁶. Ambas curvas mostraron rápida caída hasta el día 50 aproximadamente. Los valores se mantienen relativamente constantes luego de ese día, oscilando el 45% la adherencia terapéutica regular, mientras que la mala lo hizo en torno al 10%. Se presenta a continuación la Tabla de Kaplan-Meier para cada uno de los valores de la variable.

³⁶ Los errores estándar aquí son altos debido a los tamaños de muestra pequeños.

Tabla N° 4

Tablas de sobrevida Kaplan-Meier según Adherencia Terapéutica.

	Tiempo	N. Riesgo	N. Evento	Sobrevida	Error Est.	
Adherencia Terapéutica	Óptima	63	32	1	0,9688	0,0308
		11	48	1	0,9790	0,0206
		12	47	1	0,9580	0,0288
		19	46	3	0,8960	0,0441
		28	43	1	0,8750	0,0477
		40	42	1	0,8540	0,0509
		41	41	1	0,8330	0,0538
		42	40	1	0,8120	0,0563
	Buena	45	39	1	0,7920	0,0586
		49	38	1	0,7710	0,0607
		56	37	1	0,7500	0,0625
		57	36	1	0,7290	0,0641
		65	35	2	0,6870	0,0669
		69	33	1	0,6670	0,0680
		72	32	1	0,6460	0,0690
		81	31	1	0,6250	0,0699
		1	38	1	0,9740	0,0260
		7	37	2	0,9210	0,0437
		8	35	2	0,8680	0,0548
		9	33	2	0,8160	0,0629
		14	31	1	0,7890	0,0661
		16	30	1	0,7630	0,0690
		17	29	1	0,7370	0,0714
		18	28	1	0,7110	0,0736
	Regular	19	27	2	0,6580	0,0770
		21	25	1	0,6320	0,0783
		22	24	2	0,5790	0,0801
		23	22	1	0,5530	0,0807
		26	21	1	0,5260	0,0810
		31	20	1	0,5000	0,0811
		36	19	1	0,4740	0,0810
		38	18	1	0,4470	0,0807
		42	17	1	0,4210	0,0801
	51	16	1	0,3950	0,0793	
	4	12	1	0,9167	0,0798	
	9	11	2	0,7500	0,1250	
	11	9	2	0,5833	0,1423	
	19	7	1	0,5000	0,1443	
Mala	21	6	1	0,4167	0,1423	
	22	5	1	0,3333	0,1361	
	31	4	1	0,2500	0,1250	
	36	3	1	0,1667	0,1076	
	45	2	1	0,0833	0,0798	

La tabla incluye la siguiente información para los distintos valores de adherencia terapéutica: número de días de seguimiento (Tiempo), número de individuos en riesgo antes de ese tiempo (N. Riesgo), número de eventos entre ese tiempo y el siguiente en que ocurrió otro evento (N. Evento), probabilidad de sobrevida (Sobrevida) y error estándar para la probabilidad de sobrevida (Error Est.)

Fuente: elaboración propia.

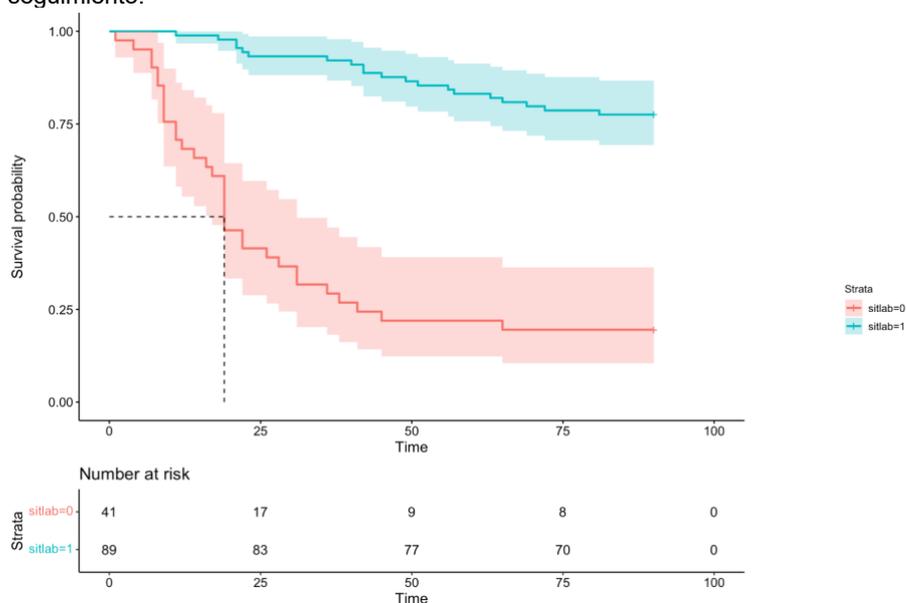
La tabla de Kaplan-Meier para el Nivel de Adherencia Terapéutica así como las curvas de supervivencia (con sus intervalos de confianza) suman evidencia acorde a lo inferido en el análisis descriptivo. Esta variable resulta sustantivamente explicativa respecto a la probabilidad de tener problemas legales.

4.3.5. Curvas de supervivencia según Condición de Actividad de la Situación Laboral

La variable Situación Laboral (*sitlab*) asume dos valores en los resultados hallados: trabajadores ocupados (*valor 1*) y trabajadores inactivos típicos (*valor 0*). En el Gráfico N° 10 a continuación se presenta la curva de probabilidad de supervivencia para ambos valores de la variable.

Gráfico N° 10

Curva de probabilidad de supervivencia para la Situación Laboral a lo largo del tiempo de seguimiento.



Nota: los valores de la condición de ocupación de la situación laboral (*sitlab*) equivalen a trabajadores ocupados (*sitlab=1*) y trabajadores inactivos típicos (*sitlab=0*).

Fuente: elaboración propia.

Tal como mostraban las estadísticas descriptivas, la condición de ocupación afectó sustantivamente las probabilidades de tener problemas legales, y con diferencias en los valores resultó estadísticamente significativa. Los trabajadores ocupados mostraron una mayor probabilidad de supervivencia (no tener problemas legales), respecto a aquellos que fueron inactivos típicos. Mientras que para los primeros los valores fueron relativamente estables entre el 90% y 80%, en los trabajadores inactivos típicos se observó una rápida disminución durante los primeros 50 días, amesetándose luego la curva hasta conservar un valor constante

alrededor del 20% de probabilidad, lo que puede observarse con detalle en la Tabla de Kaplan-Meier a continuación. Esto significó un riesgo del 80% de tener problemas legales transcurrido ese tiempo. Los intervalos de confianza sugieren que la probabilidad de no tenerlos podría ubicarse por debajo del 50% pasados los 15 días.

Tabla Nº 5

Tablas de sobrevida Kaplan-Meier según Situación Laboral.

	Tiempo	N. Riesgo	N. Evento	Sobrevida	Error Est.
Inactivo típico	1	41	1	0,9760	0,0241
	4	40	1	0,9510	0,0336
	7	39	2	0,9020	0,0463
	8	37	2	0,8540	0,0552
	9	35	4	0,7560	0,0671
	11	31	2	0,7070	0,0711
	12	29	1	0,6830	0,0727
	14	28	1	0,6590	0,0741
	16	27	1	0,6340	0,0752
	17	26	1	0,6100	0,0762
	19	25	6	0,4630	0,0779
	22	19	2	0,4150	0,0769
	26	17	1	0,3900	0,0762
	28	16	1	0,3660	0,0752
	31	15	2	0,3170	0,0727
	26	13	1	0,2930	0,0711
	28	12	1	0,2680	0,0692
	41	11	1	0,2440	0,0671
45	10	1	0,2200	0,0646	
65	9	1	0,1950	0,0619	
Ocupado	11	89	1	0,9890	0,0112
	18	88	1	0,9780	0,0157
	21	87	2	0,9550	0,0220
	22	85	1	0,9440	0,0244
	23	84	1	0,9330	0,0266
	36	83	1	0,9210	0,0285
	40	82	1	0,9100	0,0303
	42	81	2	0,8880	0,0335
	45	79	1	0,8760	0,0349
	49	78	1	0,8650	0,0362
	51	77	1	0,8540	0,0374
	56	76	1	0,8430	0,0386
	57	75	1	0,8310	0,0397
	63	74	1	0,8200	0,0407
	65	73	1	0,8090	0,0417
	69	72	1	0,7980	0,0426
	72	71	1	0,7870	0,0434
81	70	1	0,7750	0,0442	

La tabla incluye la siguiente información para los distintos valores de la variable: número de días de seguimiento (Tiempo), número de individuos en riesgo antes de ese tiempo (N. Riesgo), número de eventos entre ese tiempo y el siguiente en que ocurrió otro evento (N. Evento), probabilidad de sobrevida (Sobrevida) y error estándar para la probabilidad de sobrevida (Error Est.).

Fuente: elaboración propia.

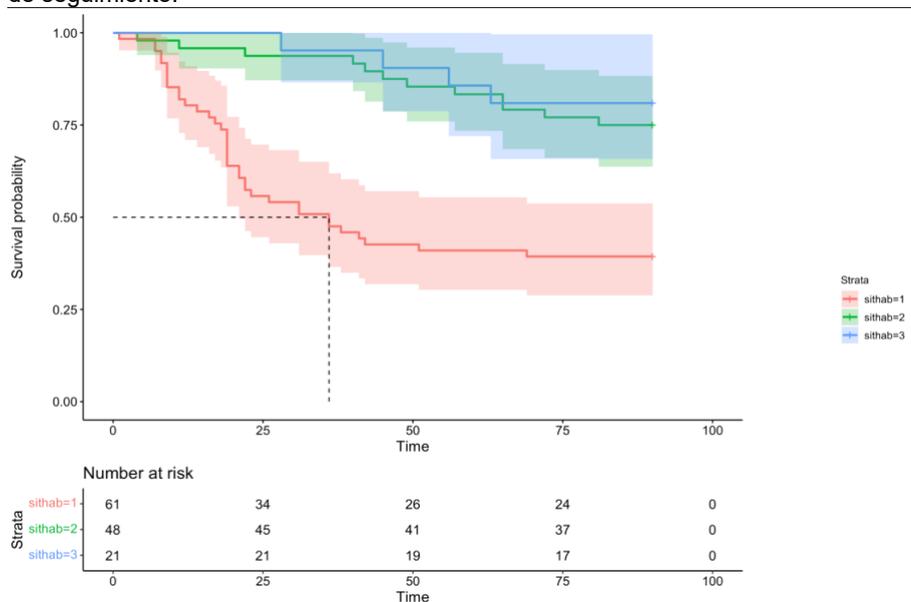
El gráfico y los datos en la tabla resultan consistentes con la evidencia descriptiva sobre los efectos de la situación laboral sobre la probabilidad de tener problemas legales a medida que pasa el tiempo. En forma estadísticamente significativa, la variable condición de actividad de la situación laboral resultó explicativa de la probabilidad de tener problemas legales. Los trabajadores ocupados tuvieron menor probabilidad de tenerlos que los inactivos típicos.

4.3.6 Curvas de supervivencia según Grado de formalidad y estabilidad de la Situación Habitacional

Para simplificar el análisis de los datos obtenidos y en virtud de los tamaños de muestra, se continuó el análisis del grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional conservando las categorías establecidas para la prueba de Chi-cuadrado. Es decir, se agruparon las 10 categorías en 3 (1: Situación Habitacional de emergencia; 2: Situación Habitacional informal; 3: Situación Habitacional formal) y en el gráfico a continuación se presentan las curvas para cada una de ellas.

Gráfico N° 11

Curva de probabilidad de sobrevida para la Situación Habitacional a lo largo del tiempo de seguimiento.



Nota: los valores del grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional (*sithab*) equivalen a: situación habitacional de emergencia (*sithab=1*), situación habitacional informal (*sithab=2*), situación habitacional formal (*sithab=3*).

Fuente: elaboración propia.

Nuevamente aparecieron diferencias sustantivas entre quienes estuvieron en una situación habitacional de emergencia y el resto. La curva mostró una caída en la probabilidad de supervivencia alcanzando rápidamente un valor cercano a

55%. Luego de los primeros 20 días, entre el día 50 y el día 75, la curva se mantuvo estable. Hacia el final del estudio la probabilidad de supervivencia fue cercana a 40%. Los valores se presentan detalladamente en la Tabla de Kaplan-Meier a continuación. La diferencia para quienes registraron una situación habitacional de emergencia respecto a aquellos con una situación habitacional informal y formal resultó estadísticamente significativa.

Tabla N° 6

Tablas de sobrevivencia Kaplan-Meier según Situación Habitacional.

	Tiempo	N. Riesgo	N. Evento	Sobrevida	Error Est.
De Emergencia	1	61	1	0,984	0,0163
	7	60	2	0,951	0,0277
	8	58	2	0,918	0,0351
	9	56	4	0,852	0,0454
	11	52	2	0,82	0,0492
	12	50	1	0,803	0,0509
	14	49	1	0,787	0,0524
	16	48	1	0,77	0,0538
	17	47	1	0,754	0,0551
	18	46	1	0,738	0,0563
	19	45	6	0,639	0,0615
	21	39	2	0,607	0,0625
	22	37	2	0,574	0,0633
	23	35	1	0,557	0,0636
	26	34	1	0,541	0,0638
	31	33	2	0,508	0,064
	36	31	2	0,475	0,0639
	38	29	1	0,459	0,0638
	41	28	1	0,443	0,0683
42	27	1	0,426	0,0633	
51	26	1	0,41	0,063	
69	25	1	0,393	0,0625	
Informal	4	48	1	0,979	0,0206
	11	47	1	0,958	0,0288
	22	46	1	0,937	0,0349
	40	45	1	0,917	0,0399
	42	44	1	0,896	0,0441
	45	43	1	0,875	0,0477
	49	42	1	0,854	0,0509
	57	41	1	0,833	0,0538
	65	40	2	0,792	0,0586
	72	38	1	0,771	0,0607
81	37	1	0,75	0,0625	
Formal	28	21	1	0,952	0,0465
	45	20	1	0,905	0,0641
	56	19	1	0,857	0,0764
	63	18	1	0,81	0,0857

La tabla incluye la siguiente información para los distintos valores de la variable grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional: número de días de seguimiento (Tiempo), número de individuos en riesgo antes de ese tiempo (N. Riesgo), número de eventos entre ese tiempo y el siguiente en que ocurrió otro evento (N. Evento), probabilidad de sobrevivencia (Sobrevida) y error estándar para la probabilidad de sobrevivencia (Error Est.).

Fuente: elaboración propia.

Las probabilidades de supervivencia se mantuvieron altas entre quienes tuvieron una situación habitacional informal y formal. Ambas curvas mostraron una tendencia a la baja, con probabilidades de supervivencia cercanas a 90% a los 50 días del estudio, y alrededor de 80% al finalizar el mismo.³⁷ Por su parte, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre la probabilidad de supervivencia en estas dos categorías.

4.3.7. Regresiones de Cox

Para estimar el efecto de las variables independientes principales y de control sobre la probabilidad de supervivencia se utilizaron cuatro regresiones de Cox de riesgos proporcionales. Cada una de ellas se presenta a continuación como un Modelo diferente de la Tabla N° 7.

³⁷ Las tendencias tuvieron lapsos de días en que se mantuvieron relativamente constantes, sobre todo en los primeros 25 días. Los eventos se registraron en mayor medida entre los días 30 y 60 para los que tuvieron una situación formal, y entre los días 25 y 80 para quienes tuvieron una situación informal.

Tabla N° 7

Modelos de Cox para usuarios de Paco en tratamiento en Centros Barriales del Hogar de Cristo de las villas 21-24 y N.H.T Zavaleta. Variable dependiente: tiempo hasta la ocurrencia del evento de interés (problemas legales).

	Modelo 1		Modelo 2		Modelo 3		Modelo 4	
AT Buena	2.633	*	2.8484	**	2.84585	**	2.747459	*
	(1.028)		(1.0723)		(1.07357)		(1.111948)	
AT Regular	3.517	***	3.1732	**	3.16866	**	3.254936	**
	(1.022)		(1.1221)		(1.12628)		(1.188753)	
AT Mala	4.418	***	3.3409	**	3.33785	**	3.187721	**
	(1.050)		(1.1546)		(1.15623)		(1.224955)	
Ocupado			-1.6721	***	-1.67360	***	-1.451614	***
			(0.3324)		(0.33370)		(0.360525)	
SH Informal			-0.4554		-0.45641		-0.598983	
			(0.3762)		(0.37673)		(0.409996)	
SH Formal			0.2779		0.27532		0.058667	
			(0.6222)		(0.62464)		(0.800468)	
Máx Nivel Estudios alcanzado 1					-0.01427		-0.149469	
					(0.30492)		(0.340944)	
Edad							-0.001911	
							(0.015845)	
Mujer							0.003667	
							(0.359810)	
Otro género							1.011975	
							(0.586988)	
N° de convivientes en Grupo Fam							-0.018850	
							(0.088997)	
Cantidad de hijos							-0.029792	
							(0.076898)	
VIH+							-0.565855	
							(0.347868)	
TBC+							0.320715	
							(0.330509)	
Discapacidad							-0.046080	
							(0.443390)	

n = 130 obs, number of events = 53

La tabla presenta las 4 regresiones de Cox de riesgos proporcionales (Modelo 1, Modelo 2, Modelo 3 y Modelo 4), en las que se incluyeron distintas variables. En el Modelo 1 se incluyó sólo el nivel de adherencia terapéutica con sus valores posibles (AT Buena, Regular y Mala), en el Modelo 2 se agregó la condición de actividad de la situación laboral (Ocupado) y el grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional (SH Informal y SH Formal), en el Modelo 3 se incluyó además el máximo nivel de estudios alcanzado (Máx Nivel de Estudios Alcanzado) y en el Modelo 4 se agregaron variables de control: edad (Edad), género (Mujer, Otro Género), número de convivientes en el grupo familiar (N1 de convivientes en Grupo Fam), cantidad de hijos (Cantidad de Hijos), VIH (VIH+), Tuberculosis (TBC+) y Discapacidad. La muestra consistió en 130 observaciones, 53 eventos. Errores estándar entre paréntesis. Niveles de significancia estadística: 0 '****' 0.001 '***' 0.01 '**' 0.05 '.' 0.1 '' 1

Fuente: elaboración propia.

4.3.7.1. Modelo N° 1

En el Modelo número 1 solo se incorporó la variable independiente principal, nivel de adherencia terapéutica. La categoría de referencia fue alguien con Nivel de Adherencia Terapéutica óptimo y los resultados de los coeficientes fueron estadísticamente significativos a un nivel de 0,05 o menor. Se observó que una adherencia terapéutica buena aumenta 13,91 veces la tasa de riesgo de tener problemas legales, una regular 33,68 veces y una mala 82,94 veces, en relación a una persona cuyo nivel de adherencia terapéutica fue óptimo.

Los resultados observados en este modelo son los esperados, siendo la variable nivel de adherencia terapéutica altamente explicativa de la variación en la tasa de riesgo de tener problemas con la ley.

4.3.7.2. Modelo N° 2

La regresión en este modelo incorporó las variables independientes Nivel de Adherencia Terapéutica, Condición de actividad de la Situación Laboral y Grado de Formalidad y Estabilidad de la Situación Habitacional. Las categorías de referencia fueron, respectivamente: un sujeto con nivel de adherencia terapéutica óptimo, inactivo típico y en situación habitacional de emergencia. Los coeficientes para el nivel de adherencia terapéutica resultaron significativos al nivel de 0,01 y para la condición de actividad de la situación laboral a un nivel de 0,001. Los coeficientes para el Grado de formalidad y estabilidad de la Situación Habitacional no resultaron estadísticamente significativos, por lo que no hay evidencia a favor de lo esperado. Al analizar la exponencial de los coeficientes respecto a la categoría de referencia se observó que la tasa de riesgo aumenta 17,26 veces cuando la adherencia terapéutica es buena, 23,89 veces cuando es regular y 28,25 veces cuando es mala, ceteris paribus. La condición de trabajador ocupado reduce el riesgo de tener problemas legales 0,19 veces en comparación con un inactivo típico, ceteris paribus. Es decir, reduce el ratio de riesgo alrededor de 81%.

El Modelo N° 2 aporta evidencia a favor de las hipótesis planteadas para las variables Nivel de Adherencia Terapéutica y Condición de actividad de la situación laboral. No sucede esto respecto a la variable Grado de Formalidad y Estabilidad de la Situación Laboral.

4.3.7.3. Modelo N° 3

En este modelo la regresión incluyó, además de las variables del modelo 2, el máximo nivel de estudios alcanzado³⁸. Para esta última, la categoría de referencia incluyó la escolaridad primaria incompleta o completa. Los coeficientes para el nivel de adherencia terapéutica y situación laboral mantienen signo y significancia estadística (p-valores < 1%), con magnitudes similares a la de los modelos anteriores. Sin embargo, los coeficientes para el grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional y el máximo nivel de estudios alcanzado no resultaron estadísticamente significativos por lo que no hay evidencia suficiente para distinguir sus efectos sobre la variable dependiente.

4.3.7.4. Modelo N° 4

Este modelo incorporó además de las variables del anterior otras variables de control, que son: Edad, Número de Convivientes en el Grupo Familiar, Cantidad de Hijos, Género³⁹, VIH, Tuberculosis, y Discapacidad. Las categorías de referencia para estas últimas cuatro variables fueron, respectivamente: hombre, sin VIH, sin tuberculosis y sin discapacidad.

Los coeficientes para el nivel de adherencia terapéutica resisten los controles y resultaron significativos ahora un nivel del 5%. Lo mismo ocurre para condición de actividad de la situación laboral aunque la significancia estadística no se ve alterada (p-valor<0.1%). En cuanto al resto de las variables, los coeficientes no resultaron estadísticamente significativos. Si se utiliza un 10% de significancia estadística, solo género registra un p-valor inferior. El coeficiente indicaría que una persona que no se percibe hombre ni mujer (“otro género”) tendría un mayor riesgo de tener problemas legales en relación a una que se percibe “hombre” (el riesgo aumentaría alrededor de $\exp(1.01)=2,75$ veces, *ceteris paribus*).

Al analizar la exponencial de los coeficientes de las variables de interés, los hallazgos están alineados con las expectativas teóricas para las variables nivel de adherencia terapéutica (que resulta la más explicativa de la variación en la tasa de riesgo de tener problemas legales) y condición de actividad de la situación laboral. Cuando la adherencia terapéutica es buena la tasa de riesgo aumenta 15,6 veces, cuando es regular 25,9 veces y cuando es mala 24,2 veces, respecto a cuando es

³⁸ Respecto a esta variable se realizó una adecuación metodológica a los fines de facilitar el análisis. Las categorías posibles que podía asumir se agruparon en dos, correspondiendo el valor Máximo Nivel de Estudios alcanzado 0 para quienes tienen la escolaridad primaria incompleta o completa y Máximo Nivel de Estudios Alcanzado 1 para quienes tienen la escolaridad secundaria incompleta o completa.

³⁹ La variable Género fue recategorizada, agrupando los resultados en tres categorías posibles: hombre, mujer y otros.

óptima, *ceteris paribus*. Además, la condición de trabajador ocupado reduce el ratio de riesgo 0,23 veces (casi un 80%) respecto a la de inactivo típico, *ceteris paribus*.

4.4. Limitaciones de los resultados obtenidos

Los resultados obtenidos presentan limitaciones. La fecha de tiempo que se consignó como el tiempo hasta que ocurrió el evento es aproximada. Esto se debe a que no se corrobora con documentación formal como puede ser la fecha de ingreso en calidad de detenido a una comisaría mediante acceso a un sistema electrónico o un acta que determine la actuación policial, sino que se apela a la memoria de la persona entrevistada. Sin embargo, esto puede modificar el tiempo de supervivencia, pero no afecta la veracidad del estudio, ya que pese a no recordar exactamente la fecha en que fue detenida, la persona sí recuerda fehacientemente que tuvo problemas legales, y además puede suponerse que el tiempo exacto ronda la fecha estimada ya que el período en que se solicita memorizar no es muy extenso (sólo el último trimestre). No se preguntó además acerca de la carátula de la causa penal por la que fue detenido, es decir, acerca del tipo de delito que se le imputa. Sería de interés para futuras investigaciones poder recabar esta información, ya que esto podría incidir en la importancia del delito respecto al problema de la seguridad pública. A los fines de éste, no es lo mismo un delito contra la propiedad o las personas que la infracción a la Ley de Estupefacientes N° 23.737⁴⁰.

Puede advertirse un sesgo de selección a la hora de la conformación de la muestra, pese a la aleatoriedad en el método de muestreo. Todas las personas seleccionadas pertenecen a la nómina de personas usuarias de “Paco” en tratamiento en centros de la Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco. Esto no permite comparar con personas de similares características que realizan tratamiento en otras instituciones o que no realizan tratamientos, lo que puede ser interesante en futuros estudios. No se tuvo esto en cuenta en la presente investigación debido a que excede los alcances esperados para la misma, pero los resultados obtenidos se ven limitados en su validez externa, y no pueden

⁴⁰ Es probable que un porcentaje sustantivo de los problemas legales esté directamente relacionada con una infracción a la Ley de Estupefacientes 23.737, que considera la tenencia de sustancias para uso personal (excedente a una determinada cantidad según tipo de sustancias) un delito. Conocer esto permitiría distinguir entre un delito discutible actualmente (la Ley 23.737 data del año 1989 y hay jurisprudencia posterior a esa fecha que la cuestiona, como el fallo “Arriola” expedido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación) y delitos distintos, contra la propiedad o las personas, que son un problema de seguridad pública de mayor envergadura en la coyuntura actual de la Argentina. Si se conociera la carátula del delito que se imputa a las personas que tuvieron problemas legales, considerando esto, se podría interpretar en forma más detallada los hallazgos.

extrapolarse a todos los usuarios de “Paco” de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Al analizar los residuos de los modelos de Cox (residuos de Schoenfeld), éstos no se distribuyen de forma independiente del tiempo, violando el supuesto de riesgos proporcionales. Se advierte además problemas de multicolinealidad y puede deberse a esto la no significancia estadística obtenida para gran cantidad de las variables. Es de interés explorar esto en investigaciones futuras mediante el uso de otros modelos que corrijan estos inconvenientes, como puede ser el modelo con efectos variantes en el tiempo, y ampliando la muestra a más individuos.

Por último, existe posibilidad de fallas en el instrumento de medición, sobre todo en relación a la condición de actividad de la situación laboral. Resulta llamativo haber obtenido respuestas positivas únicamente para dos de las cuatro categorías posibles (no se hallaron desocupados ni inactivos marginales). Esto puede ser un hallazgo respecto al perfil de la población o una falla en la recolección de datos, y es de interés explorarlo en investigaciones posteriores, al igual que los resultados referidos a las preguntas sobre aspectos que pudieren tener sesgo por vergüenza a la hora de responder.

5. Conclusiones

El problema del “Paco” es un hecho social y un problema complejo muy angustiante y dañino, no sólo para las personas que lo consumen sino también para las comunidades. El daño excede a la relación entre la persona y la sustancia, y afecta muchas dimensiones de la vida: la salud, la educación, el trabajo, la situación habitacional, entre otras. Está relacionado con los problemas legales en sus usuarios, con un notorio impacto sobre el problema de la seguridad pública.

Al comenzar el estudio la pregunta era: *¿Cuáles son los efectos del nivel de adherencia terapéutica, la condición de actividad de la situación laboral y el grado de formalidad y estabilidad de la situación habitacional en la probabilidad relativa de tener problemas legales en usuarios de “Paco” en tratamiento en Centros Barriales de la Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco Ltda. del Hogar de Cristo en la Villa 21-24 y N.H.T. Zavaleta de la CABA?* Para dar respuesta a este interrogante se realizó una encuesta y mediante un análisis de supervivencia se encontraron hallazgos robustos respecto a los efectos favorables del nivel de adherencia terapéutica y la situación laboral. Acorde con las hipótesis, la mejor adherencia terapéutica reduce el sustantivamente el riesgo de tener problemas legales, y las personas usuarias de “Paco” que son laboralmente ocupadas tienen menor riesgo relativo de tenerlos. Sin embargo, los resultados no fueron estadísticamente significativos respecto a la influencia de la situación habitacional en el riesgo relativo de tener inconvenientes con la ley penal.

La evidencia hallada es relevante en términos de las políticas públicas que se podrían instrumentar para reducir la probabilidad de protagonizar inconvenientes penales por parte usuarios de “Paco”. Pese a la limitación externa debido a que la muestra no necesariamente es representativa de todos los usuarios de Pasta Base de Cocaína de la CABA, los hallazgos permiten una contundente aproximación acerca de cómo hay variables cuya incidencia permite reducir el riesgo de que personas en consumo problemático de esta sustancia tengan problemas con la ley penal, y dañen (en esos episodios en los que mediante una sentencia judicial se confirme un delito) a otras personas o atenten contra la propiedad privada generando inseguridad pública.

Los resultados permiten entonces comenzar a discutir con evidencia empírica que la reducción de la inseguridad producida por hechos vinculados al consumo de “Paco” podría ir más allá de la inversión en sistemas y fuerzas de seguridad. Cuando más policía, equipamiento o miradas legales más duras alcanzan su frontera de posibilidades en relación al efecto sobre los problemas

legales asociados al consumo de “Paco”, puede recurrirse a otras herramientas. Una de esas formas es mediante la inversión y el financiamiento para la implementación o la profundización de programas que mejoren la accesibilidad y calidad de los tratamientos, logrando mejores niveles de adherencia terapéutica y por lo tanto menor riesgo relativo de tener inconvenientes con la ley penal. Otra, diseñando e implementando estrategias de inserción laboral específicas para las personas que sufren esta problemática, y disminuyendo así la tasa de riesgo de tener problemas legales. Cuanto más se logre llevar adelante este tipo de iniciativas, los hallazgos indican que mayor impacto se producirá sobre el descenso del riesgo de tener problemas legales en personas usuarias de “Paco”.

Resolver “el problema del Paco” y la inseguridad asociada a él es tarea mancomunada de las organizaciones de la sociedad civil y los gobiernos, y para ello se requiere avanzar con audacia y creatividad. Hay que crear soluciones novedosas para fenómenos tan complejos que, como hechos sociales, involucran no sólo a las personas, sino a las comunidades. Esto implica pensar nuevas estrategias y áreas de política pública en las que invertir recursos económicos, humanos y de infraestructura con dedicación, coordinación y voluntad política, que permitan reducir el riesgo de que las personas usuarias de esta sustancia protagonicen problemas legales, y por lo tanto mejore la seguridad pública. Dos de esas estrategias se corroboran con los hallazgos de este estudio: invertir en más y mejores tratamientos y formas de inserción al trabajo disminuyen los problemas legales en usuarios de esta sustancia y, por lo tanto, disminuyen también los índices de inseguridad.

6. Bibliografía

- Abrigar Derechos, ACIJ, CELS, Defensoría del Pueblo, y otras; (2019) “*Censo Popular de Personas en Situación de Calle: Informe Ejecutivo*”; Buenos Aires, Argentina.
- Ahumada, G.; Hynes, M., Cumsille, F.; (2015) “*Ponencia Consumo de drogas y vulnerabilidad social: las Cocaínas Fumables*”; II Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de Cuyo; Mesa número 30 “Uso problemático de drogas: políticas, prácticas y saberes”; Observatorio Interamericano de Drogas, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas; Organización de Estados Americanos.
- Banco Mundial (2022); “*Crecimiento del PIB (% anual) – Argentina. Datos sobre las cuentas nacionales del Banco Mundial y archivos de datos sobre las cuentas nacionales de la OCDE*”; Datos de libre acceso del Banco Mundial; Washington, Estados Unidos.
(<https://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.MKTP.KD.ZG?locations=AR>)
- Banco Mundial (2022); “*PBI per cápita (US\$ a precios actuales)-Argentina. Datos sobre las cuentas nacionales del Banco Mundial y archivos de datos sobre las cuentas nacionales de la OCDE*”; Datos de libre acceso del Banco Mundial; Washington, Estados Unidos.
(<https://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.PCAP.CD?locations=AR>)
- Barragán Torres, L.; Flores Mares, M.; Ramírez García, A. N. y otros; (2014) “*Manual del Programa de Prevención de Recaídas*”; Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones; México DF, México.
- Berardino, B. G.; Fesser, E. A.; Belluscio, L. M. y otros; (2019) “*Effects of cocaine base paste on anxiety like behavior and immediate-early gene expression in nucleus accumbens and medial prefrontal cortex of female mice*”; Revista “Psychopharmacology” N° 236; 3525-3539; Revista oficial de la European Behavioural Pharmacology Society, UE.

- Boletín Oficial de la República Argentina, (2016) “Decreto 1249/2016 de Emergencia Nacional en Materia de Adicciones para todo el territorio de la Nación”; Buenos Aires, Argentina. (<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=268777>)
- Booth, W.; Colomb, G.; Williams, J.; (1995) “Cómo convertirse en un hábil investigador”; Editorial Gedisa; Barcelona, España.
- Borges P., R. E; (2005) “Análisis de supervivencia de pacientes con diálisis peritoneal”; Revista Colombiana de Estadística; Vol. 28, N° 2; Colombia.
- Camarotti, A. C., Jones, D., Di Leo, P., Azparren, A. L. y otros (2017); “Los dispositivos del Hogar de Cristo en las villas de la Ciudad de Buenos Aires”; Editorial Teseo; Buenos Aires, Argentina.
- Camarotti, A. C.; Kornblit, A. L.; Capriati, A. y otros; (2016) “Abordaje Comunitario de los Consumos de Drogas. Una propuesta para sistematizar experiencias”; Editorial Teseo Press; Buenos Aires, Argentina.
- Camarotti, A. C.; Kornblit, A. L.; Güelman, M.; (2017) “X Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población”; Editorial Teseo Press; Buenos Aires, Argentina.
- Camarotti, A. C.; Romo-Áviles, N.; Jiménez Bautista, F.; (2016) “Vulnerabilidad y prácticas de cuidado en mujeres consumidoras de pasta base del área metropolitana de Buenos Aires”; Revista Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina V.62, N° 2; Buenos Aires, Argentina.
- Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS); (2020), “Presentación al Grupo de Trabajo de ONU sobre Detenciones Arbitrarias”; Resolución 42/22 del Consejo de Derechos Humanos. (https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Detention/Call/CSOs/Centro_de_Estudios_Legales_y_Sociales.pdf)
- [Centro de Investigaciones Sociales UADE-VOICES; \(2015\) “Narcotráfico y consumo de drogas en la Argentina”; Informe de Opinión Pública N°1; Universidad Argentina de la Empresa; Buenos Aires, Argentina.](#)

- Código Penal de la Nación de la República Argentina.
- Código Procesal Penal de la Nación de la República Argentina.
- Cofreces, P.; Azzato, F.; Castilla, R.; y Milei, J.; (2022) "*Pasta Base de Cocaína (paco): estado de situación desde un enfoque global*"; Revista de la Asociación Médica Argentina; Vol. 135, N 3; Buenos Aires, Argentina.
- Consejo para el Abordaje Integral de las Políticas Públicas de Adicciones (CAIPPA); (2017) "*Primer Encuentro Nacional de Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAACs): Sistematización del trabajo en grupos*"; Buenos Aires, Argentina.
- De Paula Barreto, A.; (2012) "*Terapia Comunitaria paso a paso*"; Editorial Editora; Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Di Iorio, J.; (2019) "*Situación de calle, espacio público, uso de drogas: una aproximación al problema*"; Serie Documentos de Trabajo de la Asociación Civil Intercambios; Buenos Aires, Argentina.
- Di Paola, J. M., Olivero, C., Berretta, F., Isasmendi, y otros; (2009) "*La Droga en las Villas: Despenalizada de Hecho*"; Mensaje de los Sacerdotes para las Villas de Emergencia; Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Dirección de Estadísticas y Censos del Ministerio de Hacienda del GCBA; (2017) "*Resultados de la Encuesta Nacional sobre Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2011 para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*"; Buenos Aires, Argentina. (https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/wp-content/uploads/2017/04/ENPreCoSP_2011.pdf)
- Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis del Ministerio de Salud de la Nación; (2021) "*Boletín epidemiológico de Tuberculosis*"; Boletín N° 4, Año IV, Marzo 2021; Buenos Aires, Argentina. (<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-03/boletin-epidemiologico-tuberculosis-2021.pdf>)
- [Dirección General de Estadística y Censos del Ministerio de Hacienda del GCBA; \(2020\) "Modalidad común. Nivel secundario. Porcentaje de alumnos/as promovidos, de alumnos/as salidos sin pase y de retención por año de estudio"](#)

[según sector de gestión y sexo. Ciudad de Buenos Aires. Años 2015/2020](https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?p=88647):
[Buenos Aires, Argentina.](https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?p=88647) (<https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?p=88647>)

- Dirección General de Estadística y Censos del Ministerio de Hacienda del GCBA; (2021) “*Censo a personas en Situación de Calle de la Ciudad de Buenos Aires: Resultados y aspectos metodológicos*”; Buenos Aires, Argentina. (<https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/wp-content/uploads/2021/06/REPSIC-2021-4.pdf>)
- Ferretti, C. E.e; Dimenza Bujaldón, M. A.; (2018) “*Análisis del consumo problemático de sustancias psicoactivas en personas en situación de calle*”; Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo; Mendoza, Argentina. (https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12961/28-atencin-primaria-de-la-salud-ferretti-carlos-enrique-uncuyo.pdf)
- Gallardo, R. A. y otros (2016); “*El Paco: informe sobre consumo y efectos en el cinturón sur de la CABA*”; Ed. JusBaiRes, Poder Judicial de la Ciudad de Buenos Aires; CABA, Argentina.
- García, M. L.; (2019) “*El asentamiento de la compra y venta de paco/pasta base en una villa del conurbano bonaerense: vida cotidiana, trabajo y vivienda*”; Tesis Doctoral del Doctorado en Sociología, Universidad Nacional de San Martín; Buenos Aires, Argentina.
- Giménez, J. y Martínez, L.; (2021) “*Cómo impactó la crisis de 2001 y cómo evolucionó el país desde entonces*”; Web Chequeado; Buenos Aires, Argentina.
- González Castro, J. A.; (2008) “*Teoría del Delito*”, Poder Judicial de San José; San José, Costa Rica.
- Granero Realini, G.; Barreda, M. P., Bercovich, F.; (2019) “*La política habitacional en Argentina: una mirada a través de los institutos provinciales de vivienda*”; Documento de Trabajo N° 181, Programa de Ciudades del Centro de Investigación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC); Buenos Aires, Argentina.
- Grimson, W. R.; (1999) “*Sociedad de adictos. La comunidad en la prevención y el tratamiento de las adicciones*”; Editorial Planeta; Buenos Aires, Argentina.

- Hosmer, D.; Lemeshow, S.; May, S.; (2008) “*Applied survival analysis: regression modeling of time-to-event data*”; Editorial Wiley-Interscience; Nueva Jersey, Estados Unidos.
- Innamoratto, M. G, Acquaviva, M., Canavessi, J., Ruiz, J.; (2015) “*Vulnerabilidad social, adicciones y prácticas delictivas: estudio exploratorio, descriptivo e interpretativo*”; Editorial Infojus; Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INDEC) (2021); “*Informe técnico: Series trimestrales de oferta y demanda globales, Años 2004-2021*”; Capítulo de Agregados Macroeconómicos; Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INDEC) (2022); “*Encuesta Permanente de Hogares*”; Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC); (2011) “*Resultados de la Encuesta Nacional sobre Prevalencias de Consumo de Sustancias Psicoactivas: localidades de 5.000 habitantes o más, total del país*”; Buenos Aires, Argentina.
- Levaggi, V.; (2004) “*¿Qué es el trabajo decente?*”; artículo periodístico publicado en sitio web oficial de la Organización Internacional del Trabajo (OIT); EEUU, América.
(https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_LIM_653_SP/lang-es/index.htm#:~:text=El%20Tesoro%20de%20la%20Organizaci%C3%B3n,su%20necesarios%20para%20los%20individuos)
- Ley N° 448 de Salud Mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Ley Nacional N° 23.737 de Tenencia y Tráfico de Estupefacientes de la República Argentina.
- Ley Nacional N° 26.529 de Derechos del Paciente con los Profesionales e Instituciones de la Salud.
- Ley Nacional N° 26.657 de Salud Mental y Adicciones de la República Argentina.
- Martínez-González, M. Á.; Alonso, A.; López Fidalgo, J.; (2008) “*¿Qué es una Hazard ratio? Nociones de análisis de supervivencia*”; Revista de Medicina Clínica de la Universidad de Navarra; Vol. N° 131; Barcelona, España.

- Míguez, D; (2010) *“Los Pibes Chorros. Estigma y marginación”*; Editorial Capital Intelectual; Buenos Aires, Argentina.
- Míguez, H.; (2007) *“El uso del Paco y la segunda exclusión”*; Revista Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina; N° 53, Vol. 1; Buenos Aires, Argentina.
- Milanese, E.; (2000) *“Tratamiento Comunitario de las Adicciones y de las consecuencias de la exclusión grave: Manual de Trabajo para el Operador”*; Editorial Plaza y Valdés; Madrid, España.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación; (2015) *“Vulnerabilidad social, adicciones y prácticas delictivas: estudio exploratorio, descriptivo e interpretativo”*; Editorial Infojus; Buenos Aires, Argentina.
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina; (2021) *“Boletín epidemiológico de Tuberculosis”*; Año IV, Boletín N° 4; Buenos Aires, Argentina.
- Montero, M.; (2000) *“Teoría y Práctica de la Psicología Comunitaria”*; Editorial Paidós; Buenos Aires, Argentina.
- Morales, H. A.; (2009) *“El consumo de Paco en la Argentina”*; Revista electrónica de Psicología Política; Año 7, N° 21; Buenos Aires, Argentina.
- Navarro, L. F.; (2016) *“Dársela en la pera. Violencia y adicciones en la provincia de Buenos Aires”*; Editorial Marea; Buenos Aires, Argentina.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; (2013) *“Pasta Básica de Cocaína: cuatro décadas de historia, actualidad y desafíos”*; publicación de la Organización de las Naciones Unidas; Lima, Perú.
- Observatorio Argentino de Drogas (OAD); (2006) *“El consumo de pasta base-Paco en Argentina 2006”*; Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación (SEDRONAR); Buenos Aires, Argentina. (https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/10/oad_2007._el_consumo_de_pasta_base-paco_en_argentina_2006.pdf)
- Observatorio Argentino de Drogas (OAD); (2010) *“Estudio en la Provincia de Buenos Aires sobre consumo de sustancias psicoactivas y su relación con la comisión de delitos en población privada de libertad”*; Secretaría de Políticas

Integrales sobre Drogas de la Nación (SEDRONAR), Buenos Aires, Argentina. (https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/10/oad_2010._buenos_aires_consumo_de_sustancias_psicoactivas_y_su_relacion_con_la_comision_de_delitos_en_carcelesargentina_2010.pdf)

- Observatorio Argentino de Drogas (2010); “*Estudio en la Provincia de Buenos Aires sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas y su relación con la comisión de delitos en población privada de libertad*”; Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación (SEDRONAR); Buenos Aires, Argentina.
- Observatorio Argentino de Drogas (2017); “*Estudio Nacional en población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas: Informe de Resultados N°1*”; Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación (SEDRONAR); Buenos Aires, Argentina.
- Observatorio Argentino de Drogas; (2017) “*Informe Consumo de Cocaína: Estudio nacional en población de 12 a 65 años sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas*”; Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación (SEDRONAR); Buenos Aires, Argentina.
- Observatorio de la Deuda Social de la Pontificia Universidad Católica Argentina; (2016); “*Barómetro del Narcotráfico y las Adicciones: Informe N° 2*”; Universidad Católica Argentina; Buenos Aires, Argentina.
- Organización de los Estados Americanos (OEA); (2014) “*Consumo de Pasta Base de Cocaína en América del Sur: revisión de los aspectos epidemiológicos y médico-toxicológicos*”. Publicado en: <http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/pbc.pdf>
- Primc, V.; (2013) “*Cuerpo a cuerpo: Hogar de Cristo en las Villas de Buenos Aires*”; Editorial Santa María, Buenos Aires, Argentina.
- Rocha, H.; (2016) “*Género, masculinidad y poder: el consumo de PBC/Paco por adolescentes varones en el Gran Buenos Aires*”; IV Jornadas del Doctorado en Geografía de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata; Buenos Aires, Argentina.

- Ruiz Vallejo, S.; (2007) "*Just Therapy: una propuesta de equidad*"; Trabajo de investigación de la Facultad de Psicología Xalapa, Universidad Veracruzana; Veracruz, México.
- Secretaría de Legal y Técnica del Gobierno de la Nación Argentina; (2016) "*Decreto 1249/2016 de Emergencia en Adicciones*"; Boletín Oficial de la Nación; Buenos Aires, Argentina.
- Serrano, T.; (1998) "*Proceso de Salud y Enfermedad*"; Organización Panamericana de la Salud.
- Sistema Nacional de Ejecución de la Pena (SNEP) del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación Argentina.
- Sistema Nacional de Información Criminal (SNIC) del Ministerio de Seguridad de la Nación Argentina; (2023) "*Serie históricas de estadísticas criminales*"; publicado en sitio web oficial del Ministerio de Justicia de la Nación, Buenos Aires, Argentina.
(<https://www.argentina.gob.ar/seguridad/estadisticascriminales/series-historicas>)
- Unidad de Evaluación Integral de la Calidad y Equidad Educativa (UEICEE) del Ministerio de Educación del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires; (2019) "*Coordinación General de Información y Estadística sobre la base de Relevamiento Anual 2020, datos provisorios: Porcentaje de alumnos promovidos, de alumnos salidos sin pase y de retención por año de estudio según sector de gestión y sexo*"; Dirección de Estadística y Censos del GCBA; Buenos Aires, Argentina.

Anexo I: Prueba piloto del cuestionario y modificaciones para el Cuestionario Definitivo

En un primer paso, se construyó un cuestionario piloto acorde a la definición operacional de las variables. El mismo se encuentra en el **Anexo II**.⁴¹

Se aplicó el cuestionario en una prueba piloto conformada por 20 personas seleccionadas en forma aleatoria de la nómina de personas acompañadas por la Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco Ltda., de la Federación “Familia Grande Hogar de Cristo”. A partir de ella aparecieron numerosas cuestiones a modificar para evitar errores a la hora de la recolección y el registro de datos. Se enumeran a continuación:

- En la recolección de **Datos de Filiación**, fue necesario modificar la pregunta por “Jefe de Hogar” por la de “Responsable” del Hogar, ya que en algunos casos trajo dificultades en la comprensión por parte de los entrevistados.
- En relación a la sección de **Adherencia Terapéutica**, fue necesario realizar 2 modificaciones:
 - o Se invirtió el orden de las preguntas, ya que causaba confusión. Así, la primera pregunta continuó siendo sobre la cantidad de veces que una persona dejó de asistir al Centro Barrial durante más de 7 días seguidos. Luego, la segunda pregunta fue sobre las veces que el sujeto dejó de asistir al Centro Barrial por más de 7 días y sus motivos, debiendo marcar para cada una de las veces los motivos. Finalmente, la tercera pregunta fue sobre la duración de la ausencia, y si duró más de 30 días consecutivos.
 - o Se modificó el encabezado, agregando la leyenda “EN LOS ÚLTIMOS 90 DÍAS, ¿dejaste de ir alguna vez durante más de 7 días seguidos al Centro Barrial?”. Esta modificación apuntó a disminuir errores relacionados con el período sobre el que versa el cuestionario.
- En relación a la **sección Trabajo**, fue necesario modificar algunas cuestiones:
 - o Respecto al cuestionario de la Encuesta Nacional de Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas, para hacer más

⁴¹ Cabe destacar que en la sección del cuestionario referida a la variable condición de actividad de la situación laboral, denominada en el mismo “Sección Trabajo”, se utilizó textualmente las preguntas diseñadas en la Encuesta Nacional de Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas del año 2011 para recopilar información acerca de la situación laboral de las personas entrevistadas (NDEC, 2011: 8).

comprensibles las consignas, sobre todo en relación a la organización visual de las preguntas, fue necesario introducir modificaciones. En todas las preguntas se dejaron opciones para marcar con una cruz por parte del encuestador, facilitando las respuestas.

- Fue necesario agregar el trabajo como “Acompañante Par en adicciones” como una de las opciones, debido a que muchas de las personas entrevistadas se desempeñan en esa actividad de cuidado de personas.
- Se modificó la condición de empleo “permanente” por la de “estable”, ya que trajo confusiones a la hora de aplicar el cuestionario.
- En relación a la sección **Situación Habitacional**, fue necesario modificar la organización visual de las opciones, para facilitarla.
- En relación a la **Situación Legal**, se modificó la estructura de las preguntas y la organización visual de las mismas, para evitar errores en la recolección de datos. Además, los encuestadores olvidaban consignar la fecha en que ocurrió algún conflicto con la ley penal, por lo que se agregó en otro formato para completarla, debido a lo importante que resulta para la investigación consignar la fecha de estos episodios en forma precisa.

Una vez finalizada la prueba piloto se procedió a introducir las modificaciones mencionadas, confeccionando así el Cuestionario definitivo para la investigación (ver **Anexo III**).

Anexo II – Cuestionario Piloto

Fecha	/	/
Lugar		

Encuesta para estudio sobre incidencia de variables en la probabilidad de problemas con la ley penal

- El presente cuestionario forma parte de una investigación científica realizada en los distintos Centros Barriales de la Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco Ltda., de la Federación Familia Grande Hogar de Cristo, durante el año 2022.
- Los datos e información recabados son anónimos y confidenciales. **PARA RESPONDER A ESTAS PREGUNTAS, PIENSE EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES.**

1. Datos de Filiación

- Completá con una X la opción que corresponda:

¿Cuál es tu máximo Nivel de Estudios Alcanzado?											¿Cuál es tu edad?
Sin escolaridad	Primario incompleto	Primario completo	Secundario incompleto	Secundario completo	Terciario incompleto	Terciario completo	Universitario incompleto	Universitario completo	Posgrado Incompleto	Posgrado completo	

¿De qué género te autopercebiste?					¿Tenés o tuviste alguna enfermedad infecciosa compleja?						
Hombre	Mujer	Hombre trans	Mujer trans	Otro	SÍ					NO	
					VIH		Tuberculosis	Hepatitis B	Sífilis	Otra ITS	

¿Cuántas personas conviven en tu núcleo familiar?						¿Sos jefe/a de Hogar?		¿Tenés Hijos/as?					¿Tenés Certificado Único de Discapacidad?			
1 (Vivo solo)	2	3	4	5	6	Más de 6	SÍ	NO	SÍ					No	SÍ	NO
									1	2	3	4	Más de 4			

2. Cuestionario

- El siguiente cuestionario tiene 4 secciones: “Adherencia Terapéutica”, “Trabajo”, “Situación Habitacional” y “Situación Legal”. **Contéstelo pensando en los últimos 3 meses.**

(Al encuestador: completar con una X la opción que corresponda)

SECCIÓN ADHERENCIA TERAPÉUTICA

1. Alguna vez, ¿dejaste de ir durante más de 7 días seguidos al Centro Barrial?											
	SÍ										NO (pasa a sección TRABAJO)
	1º vez	2º vez	3º vez	4º vez	5º vez	6º vez	7º vez	8º vez	9º vez	Más de 9 veces	

2. Esas veces, ¿duraron más de 30 días consecutivos sin ir al Centro Barrial? (en caso de Sí, pasar a sección TRABAJO)											
	Sí										No (pasa a pregunta 3)
	1º vez	2º vez	3º vez	4º vez	5º vez	6º vez	7º vez	8º vez	9º vez	Más de 9 veces	

3. En esas veces dejé de ir porque:												
Me salió una changa o trabajo												
Estuve mal de salud												
Estuve internado o en una Comunidad Terapéutica												
Estuve consumiendo sustancias psicoactivas a diario												
Estuve privado de mi libertad												
Estuve de viaje												
Otro motivo personal (especificar)												

TRABAJO

1. En el trimestre pasado, ¿trabajaste al menos una hora?	
Sí (pasa a pregunta 8)	No (pasa a pregunta 5)

2. En ese trimestre, ¿hiciste alguna changa, fabricaste algo para vender, cuidaste de algún niño, adulto mayor, enfermo o persona con discapacidad o ayudaste a un familiar o amigo en su negocio?	
Sí (pasa a pregunta 8)	No (pasa a pregunta 6)

3. En ese trimestre, ¿por qué no trabajaste?			
No descaba/no quería/no podía	No tenía / no conseguía trabajo (pasa a pregunta 5)	No tuve pedidos / clientes (pasa a pregunta 5)	Tenía un trabajo / negocio pero no concurrí (pasa a pregunta 4)

4. No concurriste, ¿por qué motivo?						
Vacaciones o licencia (pasa a pregunta 8)	Causas personales (viajes o trámites) (pasa a pregunta 8)	Suspensión con pago (pasa a pregunta 8)	Suspensión sin pago (pasa a pregunta 5)	Otras causas laborales y volveré en un mes (pasa a pregunta 8)	Otras causas laborales y volveré en más de un mes (pasa a pregunta 7)	Huelga o conflicto sindical (pasa a pregunta 8)

5. En el último trimestre, ¿estuviste buscando trabajo de alguna manera?	
Sí	No

6. Durante el último trimestre, ¿consultó amigos/parientes, pusiste carteles, repartiste currículums o hiciste algo para ponerte por tu cuenta?	
Sí	No

7. En el último trimestre, no buscaste trabajo porque...				
Estuviste suspendido	Ya tenías trabajo asegurado	Te cansaste de buscar trabajo	Hay poco trabajo en esta época del año	Otras razones

8. En la ocupación principal (la que te lleva más horas), trabajás...				
Para tu propio negocio / empresa / actividad (pasa a pregunta 9)	Como obrero o empleado para un patrón / empresa / institución (pasa a pregunta 10)	Como servicio doméstico (pasa a pregunta 10)	Como trabajador familiar sin pago (pasa a pregunta 11)	Como referente par o cuidado de personas (pasa a pregunta 10)

9. ¿En ese negocio/empresa/actividad se emplean personas asalariadas?	
Sí	No

10. ¿Por ese trabajo tiene descuento jubilatorio?	
Sí	No

11. ¿Esa ocupación es...			
Permanente	Un trabajo temporario	Una changa	De duración desconocida (inestable)

12. ¿Cuántas horas semanales trabaja habitualmente en TODOS sus empleos/ocupaciones?

Menos de 5 horas por día	Entre 5 y 9 horas por día	Más de 9 horas por día	Ns/Nc

13. ¿Desearías trabajar más horas?	
Sí	No

SECCIÓN SITUACIÓN HABITACIONAL

1. En el último trimestre, ¿dónde residiste?									
Situación de calle	Parador	CIC o CB Nocturno	Alquiler temporal en Hotel	Alquiler temporal en Pensión	CRC o de Medio Camino	Alquiler permanente sin contrato	Alquiler permanente con contrato	Vivienda propia sin escritura ni regularidad dominial	Vivienda propia con escritura

SECCIÓN SITUACIÓN LEGAL

1. ¿Fuiste alguna vez demorado por la policía? (En caso de Sí, completar con la fecha del episodio)

Sí, en: (pasar a pregunta 2)					NO (terminar el cuestionario)
1º episodio	2º episodio	3º episodio	4º episodio	5º episodio	

2. ¿Fuiste alguna vez trasladado a una comisaría por la policía? (pasar a pregunta 3)

Sí, en: (pasar a pregunta 3)					NO (terminar el cuestionario)
1º episodio	2º episodio	3º episodio	4º episodio	5º episodio	

3. ¿Fuiste alguna vez detenido en una comisaría por más de 6 horas?

Sí, en: (pasar a pregunta 4)					NO (terminar el cuestionario)
1º episodio	2º episodio	3º episodio	4º episodio	5º episodio	

4. ¿Se te inició una causa penal luego de esa detención?

Sí, en: (pasar a pregunta 2)					NO (terminar el cuestionario)
1º episodio	2º episodio	3º episodio	4º episodio	5º episodio	

Anexo III: Cuestionario definitivo

Fecha	/ /
Lugar	

Encuesta para estudio sobre incidencia de variables en la probabilidad de problemas con la ley penal

- El presente cuestionario forma parte de una investigación científica realizada en los distintos Centros Barriales de la Cooperativa de Acompañantes de Usuarios de Paco Ltda., de la Federación Familia Grande Hogar de Cristo, durante el año 2022.
- Los datos e información recabados son anónimos y confidenciales. **PARA RESPONDER A ESTAS PREGUNTAS, PIENSE EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES.**

3. Datos de Filiación

- Completá con una X la opción que corresponda:

¿Cuál es tu máximo Nivel de Estudios Alcanzado?										¿Cuál es tu edad?	
Sin escolaridad	Primario incompleto	Primario completo	Secundario incompleto	Secundario completo	Terciario incompleto	Terciario completo	Universitario incompleto	Universitario completo	Posgrado Incompleto		Posgrado completo

¿De qué género te autopercebiste?					¿Tenés o tuviste alguna enfermedad infecciosa compleja?						
Hombre	Mujer	Hombre trans	Mujer trans	Otro	SÍ					NO	
					VIH		Tuberculosis	Hepatitis B	Sífilis	Otra ITS	

¿Cuántas personas conviven en tu núcleo familiar?							¿Sos responsable de Hogar?		¿Tenés Hijos/as?					¿Tenés Certificado Único de Discapacidad?	
1 (Vivo solo)	2	3	4	5	6	Más de 6	SÍ	NO	SÍ			No	SÍ	NO	
									1	2	3	4	Más de 4		

4. Cuestionario

- El siguiente cuestionario tiene 4 secciones: “Adherencia Terapéutica”, “Trabajo”, “Situación Habitacional” y “Situación Legal”. **CONTÉSTELO PENSANDO EN LOS ÚLTIMOS 90 DÍAS.**

(Al encuestador: completar con una X la opción que corresponda)

SECCIÓN ADHERENCIA TERAPÉUTICA

4. EN LOS ÚLTIMOS 90 DÍAS, ¿dejaste de ir alguna vez durante más de 7 días seguidos al Centro Barrial?													
	SÍ (pasa a pregunta 2)											No (pasa a Sección Trabajo)	
	1ª vez	2ª vez	3ª vez	4ª vez	5ª vez	6ª vez	7ª vez	8ª vez	9ª vez	Más de 9 veces			

5. En esas veces dejé de ir porque: (pasa a pregunta 3)												
Me salió una changa o trabajo												
Estuve internado o en una Comunidad Terapéutica												
Estuve consumiendo drogas o alcohol a diario												
Estuve privado de mi libertad												
Estuve de viaje												
Otro motivo personal (especificar)												
6. En esas veces, ¿estuviste más de 30 días seguidos sin ir al Centro Barrial? (pasa a sección Trabajo)												
	Sí										No	
	1ª vez	2ª vez	3ª vez	4ª vez	5ª vez	6ª vez	7ª vez	8ª vez	9ª vez	Más de 9 veces		

TRABAJO

Aclaración: cualquier tipo de actividad ilícita (ejemplo: venta de droga) no se considera una actividad laboral.

14. En los últimos 90 días, ¿trabajaste al menos una hora por semana? (pasa a pregunta 2)	SÍ	NO

15. En los últimos 90 días...		
	Sí (si hay alguna respuesta "Sí", pasa a pregunta 8)	No (si no hay ninguna respuesta ""Sí", pasa a pregunta 3)
¿Hiciste alguna changa?		
¿Fabricaste algo para vender?		
¿Cuidaste de alguna persona?		
¿Ayudaste a alguien en su negocio?		
¿Trabajaste como "acompañante par" en adicciones?		
¿Trabajaste en la construcción, carpintería, herrería u otro oficio?		
¿Trabajaste como remisero o reparto de pedidos o cadetería?		
¿Trabajaste como cartonero (reciclador urbano) o vendedor ambulante?		
¿Trabajaste en algún otro oficio o actividad?		
Ninguna ocupación		

16. Si no trabajaste en los últimos 90 días, ¿por qué no trabajaste?	
No deseaba/no quería/no podía (pasa a pregunta 5)	
No tenía / no conseguía trabajo (pasa a pregunta 5)	
No tuve pedidos / clientes (pasa a pregunta 5)	
Tenía un trabajo / negocio / tarea pero no concurrí (pasa a pregunta 4)	

17. Si tenías un trabajo, negocio o tarea pero no concurriste, ¿por qué motivo fue?	
Estuve de vacaciones o licencia (pasa a pregunta 8)	
Estuve de viaje o tuve que hacer trámites (pasa a pregunta 8)	
Me suspendieron con pago (pasa a pregunta 8)	
Me suspendieron sin pago (pasa a pregunta 5)	

En el trabajo paramos y volveremos en un mes (pasa a pregunta 8)	
En el trabajo paramos y volveremos en más de un mes (pasa a pregunta 5)	
Hay huelga o conflicto sindical (pasa a pregunta 8)	
Estuve consumiendo drogas y/o alcohol (pasa a pregunta 5)	

18. En el último trimestre, ¿estuviste buscando trabajo de alguna manera?	Sí (pasa a Sección Situación Habitacional)	No (pasa a pregunta 6)

19. Durante el último trimestre, ¿consultó amigos/parientes, pusiste carteles, repartiste currículums o hiciste algo para ponerte a trabajar por tu cuenta o con otros?	Sí (pasa a Sección Situación Habitacional)	No (pasa a pregunta 7)

20. En el último trimestre, no buscaste trabajo porque... (pasa a Sección Situación Habitacional)	
Estuviste suspendido	
Ya tenías trabajo asegurado	
Te cansaste de buscar trabajo	
Hay poco trabajo en esta época del año	
Otras razones	

21. En la ocupación principal (la que te lleva más horas), trabajás...	
Para tu propio negocio / empresa / actividad (pasa a pregunta 9)	
Como obrero o empleado para un patrón / empresa / institución (pasa a pregunta 9)	
Como servicio doméstico (pasa a pregunta 10)	
Como trabajador familiar sin pago (pasa a pregunta 10)	
Como acompañante par en adicciones o cuidado de personas (pasa a pregunta 10)	
Haciendo changas, cartoneando o venta ambulante (pasa a pregunta 10)	

22. ¿En ese negocio/empresa/actividad se emplean personas asalariadas? (pasa a pregunta 10)	Sí	No

23. ¿Por ese trabajo tiene descuento jubilatorio? (pasa a pregunta 11)	Sí	No

24. ¿Esa ocupación es... (pasa a pregunta 12)	
Estable	
Un trabajo temporario	
Una changa de duración limitada	
Inestable	

25. ¿Cuántas horas trabaja habitualmente en TODOS sus empleos/ocupaciones? (pasa a pregunta 13)	
Menos de 5 horas por día	
Entre 5 y 9 horas por día	
Más de 9 horas por día	
No sabe/No contesta	

26. ¿Desearías trabajar más horas? (pasa a Sección Situación Habitacional)	Sí	No

SECCIÓN SITUACIÓN HABITACIONAL

2. En el último trimestre, ¿dónde viviste? (pasa a Sección Situación Legal)	
Situación de calle	
Parador	
Centro de Inclusión Comunitaria o Centro Barrial Nocturno	
Alquiler temporal en Hotel	
Alquiler temporal en Pensión	
Casa de Residencia Comunitaria o de Medio Camino	
Alquiler permanente sin contrato	
Alquiler permanente con contrato	
Vivienda propia sin escritura ni regularidad dominial	
Vivienda propia con escritura	

SECCIÓN SITUACIÓN LEGAL

5. En los últimos 90 días, ¿fuiste alguna vez demorado por la policía? (En caso de Sí, completar la FECHA DEL EPISODIO)									
Sí, en: (pasar a pregunta 2)								No (terminar el Cuestionario)	
1º episodio		2º episodio		3º episodio		4º episodio		5º episodio	
FECHA:		FECHA:		FECHA:		FECHA:		FECHA:	
6. En esos episodios, ¿fuiste trasladado a la comisaría por la Policía? (pasar a pregunta 3)									
En el 1º episodio		En el 2º episodio		En el 3º episodio		En el 4º episodio		En el 5º episodio	
Sí:	No:	Sí:	No:	Sí:	No:	Sí:	No:	Sí:	No:
7. En esos episodios, ¿te dejaron detenido? (pasa a pregunta 4)									
En el 1º episodio		En el 2º episodio		En el 3º episodio		En el 4º episodio		En el 5º episodio	
Sí:	No:	Sí:	No:	Sí:	No:	Sí:	No:	Sí:	No:
8. En esos episodios, ¿se te inició una causa penal luego de esa detención? (Terminar el Cuestionario)									
En el 1º episodio		En el 2º episodio		En el 3º episodio		En el 4º episodio		En el 5º episodio	
Sí:	No:	Sí:	No:	Sí:	No:	Sí:	No:	Sí:	No:

Anexo IV: Tabla de Kaplan-Meyer

time	n.risk	n.event	survival	std.err	lower 95% CI	upper 95% CI
1	130	1	0.992	0.00766	0.977	1.000
4	129	1	0.985	0.01079	0.964	1.000
7	128	2	0.969	0.01515	0.940	0.999
8	126	2	0.954	0.01840	0.918	0.991
9	124	4	0.923	0.02337	0.878	0.970
11	120	3	0.900	0.02631	0.850	0.953
12	117	1	0.892	0.02719	0.841	0.947
14	116	1	0.885	0.02802	0.831	0.941
16	115	1	0.877	0.02881	0.822	0.935
17	114	1	0.869	0.02957	0.813	0.929
18	113	1	0.862	0.03029	0.804	0.923
19	112	6	0.815	0.03403	0.751	0.885
21	106	2	0.800	0.03508	0.734	0.872
22	104	3	0.777	0.03651	0.709	0.852
23	101	1	0.769	0.03695	0.700	0.845
26	100	1	0.762	0.03738	0.692	0.838
28	99	1	0.754	0.03778	0.683	0.832
31	98	2	0.738	0.03854	0.667	0.818
36	96	2	0.723	0.03925	0.650	0.804
38	94	1	0.715	0.03958	0.642	0.797
40	93	1	0.708	0.03989	0.634	0.790
41	92	1	0.700	0.04019	0.625	0.783
42	91	2	0.685	0.04075	0.609	0.769
45	89	2	0.669	0.04126	0.593	0.755
49	87	1	0.662	0.04150	0.585	0.748
51	86	1	0.654	0.04173	0.577	0.741
56	85	1	0.646	0.04194	0.569	0.734
57	84	1	0.638	0.04214	0.561	0.727
63	83	1	0.631	0.04233	0.553	0.719
65	82	2	0.615	0.04267	0.537	0.705
69	80	1	0.608	0.04282	0.529	0.698
72	79	1	0.600	0.04297	0.521	0.690
81	78	1	0.592	0.04310	0.514	0.683

Anexo V: Tabla de códigos las variables

Códigos				
Código	Nombre de la variable	Categorías	Valor	Unidad
		Primario Incompleto	0	
		Primario Completo	0	
		Secundario incompleto	1	
		Secundario completo	1	
edad	Edad		18-67	años
gen	Género	Hombre	1	
		Mujer	2	
		Hombre y Mujer trans	3	
		Otro	3	
vih	VIH	No	0	
		Si	1	
tbc	Tuberculosis	No	0	
		Si	1	
hbv	Hepatitis B	No	0	
		Si	1	
sif	Sífilis	No	0	
		Si	1	
its	Otra ITS	No	0	
		Si	1	
grupofam	Número de integrantes del Grupo Familiar conviviente	1	1	
		2	2	
		3	3	
		4	4	
		5	5	
		6	6	
		Más de 6	7	
resphog	Responsable de Hogar	Si	1	
		No	0	
canthij	Cantidad de hijos	0	0	
		1	1	
		2	2	
		3	3	
		4	4	

		Más de 4	5	
cud	Certificado Único de Discapacidad	Sí	1	
		No	0	
at	Nivel de Adherencia Terapéutica	Óptima	1	
		Buena	2	
		Regular	3	
		Mala	4	
sitlab	Condición de actividad de la situación laboral	Ocupado	1	
		Inactivo típico	2	
		Desocupado	3	
		Inactivo atípico	0	
sithab	Situación Habitacional	Situación habitacional de emergencia	1	
		Situación habitacional informal	2	
		Situación habitacional formal	3	
sitlegl	Situación Legal	Si problemas legales	1	
		No problemas legales	0	
tiempo	Tiempo		0-90	días