

Ventanas Epidemiológicas en Escuelas de Educación Secundaria

Coronel Dorrego, Provincia de Buenos Aires. Año 2017.

Sedronar

Secretaría de Políticas Integrales
sobre Drogas de la Nación Argentina

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

Secretario de Estado

Mg. Roberto Moro

Subsecretario de Estrategias de Tratamiento y Prevención

Dr. Roberto Canay

Directora Nacional del Observatorio Argentino de Drogas

Dra. María Verónica Brasesco

Coordinadora de Epidemiología

Dra. Ernestina Rosendo

Procesamiento, análisis y redacción de informe

Lic. María Laura Bottazzi

Agradecimientos

El estudio llevado adelante en el Municipio de Coronel Dorrego de la Provincia de Buenos Aires ha requerido del apoyo y del empeño de todos los profesionales y trabajadores que a diario se encuentran en el Centro Provincial de Atención en Adicciones (CPA), en el Centro de Orientación Familiar, en los Equipos de Orientación Escolar y en la Dirección Municipal de Salud y Medioambiente. Agradecemos el interés y el compromiso mostrado por todos ellos en el estudio.

Asimismo, queremos extender el agradecimiento al Intendente Municipal, Contador Raúl Germán Reyes, al Director de Salud, Dr. Fabián Andrés Zorzano, y a los estudiantes que participaron respondiendo el cuestionario.

Debemos hacer una mención especial a la Lic. Andrea Gonzalez y el Lic. Eduardo Guzmán del Observatorio de Salud Mental y Adicciones de la Dirección de Prevención de las Adicciones y Promoción de la Salud Mental del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires por el apoyo y el acompañamiento durante el estudio.

Agradecemos a todos por la confianza depositada en nosotros para implementar esta estrategia metodológica, y esperamos que estos resultados puedan servir para el diseño de acciones preventivas y asistenciales en cada barrio.

INDICE

| | |
|---|----|
| Introducción..... | 3 |
| Marco teórico y diseño metodológico | 5 |
| Objetivos y metodología..... | 8 |
| Resultados | 12 |
| Caracterización de la población encuestada..... | 12 |
| Red vincular y uso del tiempo libre | 13 |
| Consumo de sustancia psicoactivas..... | 16 |
| Consumo de alcohol..... | 16 |
| Consumo de tabaco | 21 |
| Consumo de marihuana..... | 22 |
| Consumo de psicofármacos..... | 24 |
| Consumo de otras sustancias psicoactivas..... | 26 |
| Impacto del consumo | 27 |
| Preocupación por el consumo | 27 |
| Seguridad vial..... | 27 |
| Recursos ante la problemática del consumo de sustancias | 28 |
| Factores de riesgo y protección..... | 28 |
| Razones de consumo..... | 29 |
| Presión y tolerancia social | 30 |
| Consumo en su entorno cercano..... | 33 |
| Percepción del riesgo | 35 |
| Accesibilidad | 37 |
| Conclusiones..... | 39 |
| Bibliografía | 42 |

Introducción

La Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas (DNOAD) se ocupa de la generación y recopilación de información oportuna, válida y confiable sobre los distintos aspectos del consumo de sustancias psicoactivas. Esta información es necesaria para la definición de políticas públicas integrales, inclusivas, participativas, acordes a las necesidades de toda la población y basadas en evidencia científica. Un objetivo nodal de la Sedronar y el Observatorio Argentino de Drogas (OAD) concierne al fortalecimiento de los observatorios provinciales y municipales con la finalidad de asegurar la producción y disponibilidad de datos válidos y confiables para la evaluación de la **situación local** sobre el consumo problemático de sustancias.

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

En el marco de estos objetivos, el OAD capacita a los municipios en la ejecución de estudios para establecer la magnitud, tendencias y características del consumo, identificar poblaciones vulnerables y posibles determinantes de la problemática. En el marco de esta capacitación ocupa un lugar relevante la presentación de una estrategia metodológica en particular, las Ventanas Epidemiológicas. La importancia de éstas se funda en la necesidad de construir **información local**, con las especificidades propias de cada caso pero también, a su vez, esta estrategia metodológica impulsa el desarrollo de **competencias locales** en la producción y comprensión de la problemática del consumo. Es decir, la

implementación de Ventanas Epidemiológicas implica la incorporación e involucramiento de los diversos agentes y actores de la comunidad.

Marco teórico y diseño metodológico

- **Marco conceptual**

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

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

El uso de la estrategia de Ventanas Epidemiológicas en nuestro país se remonta a mediados de los años '80. Desde el Programa de Epidemiología Psiquiátrica del CONICET se implementaron los Centros de

Estudios Locales (CEL)¹, que relevaban información relativa al consumo de sustancias legales e ilegales, en comunidades, municipios y otros aglomerados, mediante modelos de vigilancia epidemiológica de inserción comunitaria. Esta forma de implementar las Ventanas Epidemiológicas significó la incorporación e involucramiento de los agentes responsables de las acciones de prevención y asistencia, tales como profesionales de la salud, de la educación y voluntarios (Míguez, 1998). La construcción de ventanas epidemiológicas constituye entonces una **alternativa metodológica de producción de información en el tema de consumo de sustancias**, que incluye la capacitación de los recursos institucionales existentes en los territorios, en tanto productores de información confiable y oportuna.

Abordar la complejidad del consumo de sustancias apelando a la participación y al fortalecimiento de los escenarios y recursos locales, requiere implementar herramientas de la **epidemiología comunitaria**. Este tipo de enfoque ofrece a los actores locales un mayor y mejor conocimiento de la problemática y le sirve de apoyo para la acción y reflexión de sus propias prácticas en la comunidad. A su vez recupera la propia experiencia y conocimiento de las personas ubicadas en la primera línea de atención y prevención del problema. De esta forma, este tipo de investigación implica que los actores comunitarios participen desde el inicio en la recolección de datos y en el análisis de los mismos, luego en las conclusiones y posteriores reflexiones.

En síntesis, las Ventanas Epidemiológicas permiten construir un diagnóstico local con escasa inversión de tiempo, recursos económicos y humanos, mediante la **construcción colectiva de la información** sobre la situación de consumo de sustancias psicoactivas. Con el propósito de aportar elementos que permitan la reflexión de las problemáticas asociadas al consumo de sustancias y la posterior planificación de políticas y estrategias de intervención a nivel local.

¹ SEDRONAR apoyó la creación de 50 CEL distribuidos en todo el territorio argentino, entre los

Desde este enfoque, el OAD-SEDRONAR ha realizado numerosas Ventanas Epidemiológicas en Centros de Salud durante el período 2010-2017, y durante los años 2014 y 2015 se llevaron adelante Estudios Locales sobre consumo y accesibilidad, basados en los mismos principios de participación y fortalecimiento de los recursos locales. En la actualidad, el OAD continúa con el desarrollo de esta estrategia metodológica, buscando ampliar a todo el territorio nacional la construcción de diagnósticos locales tanto a nivel nacional como municipal. Por tal razón se fomenta la implementación de ventanas epidemiológicas en el área de salud, en el sector educativo y otras áreas programáticas donde se busque aplicar -o se esté aplicando- un programa de prevención o reducción del consumo de sustancias.

En esta oportunidad se ha realizado el estudio de Ventana Epidemiológica en escuelas de educación secundaria del municipio de Coronel Dorrego. Este es un sector privilegiado para llevar adelante este tipo de estudio, ya que constituye un recurso muy importante en la definición de acciones preventivas; a partir de la detección del riesgo de iniciación y de abuso de consumo de sustancias, en aquellos jóvenes escolarizados que no necesariamente participan del consumo, o bien participan pero no presentan patrones de adicción. En este sentido, este tipo de estudio permite analizar las creencias, normas, prácticas y representaciones inductoras o legitimadoras del abuso de sustancias.

Objetivos y metodología

Objetivo:

- Establecer la **magnitud** y **características** de las problemáticas vinculadas al consumo y abuso de sustancias psicoactivas en estudiantes de escuelas de educación secundaria del municipio de Coronel Dorrego en la provincia de Buenos Aires.

Objetivos específicos:

- Estimar la prevalencia de vida, año y mes del consumo de sustancias psicoactivas.
- Describir las modalidades de consumo de sustancias psicoactivas de los estudiantes.
- Identificar las expectativas y creencias sobre la temática en los jóvenes escolarizados.
- Caracterizar aspectos relativos a la vida cotidiana y las relaciones sociales de los estudiantes de educación secundaria.
- Comprometer y sensibilizar a los miembros de la comunidad y de la educación en la problemática.
- Diseñar herramientas adecuadas para el registro sistemático de la información.
- Conformar equipos de trabajo interdisciplinario para el análisis y abordaje de la problemática del consumo.

Diseño de investigación

El estudio Ventanas Epidemiológicas en centros educativos es una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo-transversal. La información fue recogida a través de un cuestionario estructurado, auto-administrado, anónimo y voluntario.

Población:

Estudiantes de educación secundaria de los centros educativos del municipio de Coronel Dorrego.

Muestra:

En este tipo de estudios fundados en un diagnóstico-comunitario, no es necesario recurrir a métodos que sean probabilísticos y representativos. En estos casos se toman a las unidades poblacionales de forma completa (población escolar de educación secundaria), bajo los términos de lo que se denomina **muestras intencionales**, las cuales tienen por objetivo -en nuestro marco de trabajo- dar sólo referencia a los grupos, personas o instituciones que son destinatarios de acciones preventivas y/o asistenciales. En este sentido, se confeccionó un muestreo intencional de jóvenes que estén cursando el nivel de educación secundaria del municipio de Coronel Dorrego. Así, la muestra quedó conformada por ocho establecimientos de educación secundaria de Coronel Dorrego (cinco escuelas públicas y tres escuelas subvencionadas por el Estado²).

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

Instrumento:

Se elaboró un cuestionario estructurado con 79 preguntas. Para la construcción del instrumento se tomó como antecedente la Sexta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media sobre consumo de sustancias psicoactivas (OAD-SEDRONAR, 2014). Los estudiantes

² Corresponden a escuelas de Educación pública con gestión privada, puesto que están subvencionadas por el Estado. En adelante se las denominará "escuelas subvencionadas" para simplificar la lectura.

completaron el formulario de forma personal, anónima y privada. La duración del llenado fue aproximadamente 30 minutos.

Dimensiones del cuestionario:

- Socio-demográfica
- Usos del tiempo libre y red vincular
- Factores de riesgo y protección
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Percepción del propio consumo
- Consumo de sustancias psicoactivas en el entorno
- Impacto debido al consumo de sustancias
- Identificación de recursos asistenciales y preventivos
- Nivel de información

Trabajo de campo:

El trabajo de campo se realizó durante los meses de agosto a octubre del 2017. El equipo técnico del OAD capacitó a los referentes del municipio para la realización del relevamiento. El equipo del municipio se encargó de la coordinación del trabajo y el equipo del OAD del seguimiento y supervisión del mismo.

Carga y procesamiento de datos:

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

Implementación de ventanas epidemiológicas en las escuelas de Coronel Dorrego en el marco del Programa Municipios en Acción

El estudio Ventanas Epidemiológicas en centros educativos se llevó a cabo en el municipio de Coronel Dorrego, Provincia de Buenos Aires. El mismo se realizó a partir de la articulación entre el Observatorio Argentino de Drogas y el Programa Municipios en Acción, ambos de la

Sedronar, con el Observatorio de Salud Mental y Adicciones de la Dirección Provincial de Prevención de las Adicciones y Promoción de la Salud Mental, la Jefatura Distrital, Escuelas de Educación Secundaria públicas y subvencionadas del Partido de Coronel Dorrego, el CPA de Coronel Dorrego y el Centro de Orientación Familiar.

El trabajo se inició con la adhesión de Coronel Dorrego al Programa Municipios en Acción de la Sedronar. El programa tiene como principal objetivo que los municipios incluyan en sus agendas la problemática del consumo de sustancias psicoactivas con el fin de construir respuestas adecuadas a cada realidad social. Así, se capacita a los equipos técnicos municipales en el manejo de herramientas teórico-metodológicas para la elaboración e implementación de planes locales que aborden la problemática en articulación con el nivel provincial y nacional.

Por último, en sintonía con el trabajo realizado con Municipios en Acción, el OAD contribuyó a que el municipio de Coronel Dorrego produzca datos propios, válidos y confiables, que aporten a la evaluación de la situación local. Con el propósito de ampliar la mirada y pensar nuevas intervenciones y repensar las acciones ya realizadas, continuando en el camino de la articulación y fortalecimiento de redes ya establecidas.

Resultados

Caracterización de la población encuestada

Se encuestó a un total de 1.030 estudiantes, de éstos, el 54,3% fueron mujeres y 45,1% varones (Tabla 1). En cuanto a la edad, todos los encuestados se encontraban en el rango de los 12 a los 20 años. La moda de edad fue 13 años, mientras que el promedio fue 14,6 (con un desvío estándar de $\pm 1,8$ años) y la mediana fue de 15 años.

A los fines del presente análisis, los estudiantes fueron agrupados en tres grupos etarios: entre 12 y 14 años (48,3%), entre 15 y 17 (46%) y 18 años a 20 años (4,1%) (Tabla 2). El 64,3% asistía a escuelas públicas y el 35,7%, a escuelas subvencionadas (Tabla 3). En cuanto a la jornada de estudio el 75,6% de los estudiantes asiste al turno mañana, el 22% al turno tarde y un 2,3% asiste a jornada completa (Tabla 4).

Tabla 1. Distribución de la población encuestada según sexo. Coronel Dorrego, 2017.

| Género | Total | % |
|-----------|-------|------|
| Mujeres | 559 | 54,3 |
| Varones | 465 | 45,1 |
| Sin datos | 6 | 0,6 |
| Total | 1030 | 100 |

Tabla 2. Distribución de la población encuestada según grupo de edad. Coronel Dorrego, 2017.

| Grupos de Edad | Total | % |
|----------------|-------|------|
| 12 a 14 | 498 | 48,3 |
| 15 a 17 | 474 | 46 |
| 18 a 20 | 42 | 4,1 |
| Sin datos | 16 | 1,6 |
| Total | 1030 | 100 |

Tabla 3. Distribución de la población encuestada según tipo de colegio. Coronel Dorrego, 2017.

| Tipo de colegio | Total | % |
|-----------------|-------|------|
| Público | 662 | 64,3 |
| Subvencionado | 368 | 35,7 |
| Total | 1030 | 100 |

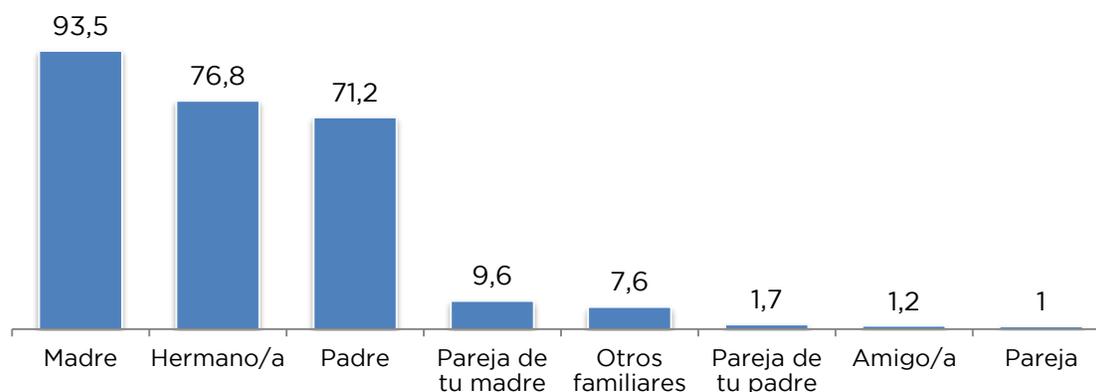
Tabla 4. Distribución de la población encuestada según turno de estudio. Coronel Dorrego, 2017.

| Turno de estudio | Total | % |
|------------------|-------|------|
| Mañana | 779 | 75,6 |
| Tarde | 227 | 22 |
| Jornada completa | 24 | 2,3 |
| Total | 1030 | 100 |

Red vincular y uso del tiempo libre

En cuanto a las personas con las que viven los encuestados, la mayoría mencionó vivir con su madre (93,5%), luego con sus hermanos (76,8%) y su padre (71,2%). En menor medida mencionaron vivir con la pareja de su madre (9,6%) y otros familiares (7,6%); en tanto que ningún estudiante refirió vivir solo/a (Gráfico 1). Al analizar estos datos teniendo en cuenta la cantidad de opciones seleccionadas por los encuestados, la mayoría vive con tres personas o más (65,6%) y únicamente el 7,3% vive acompañado por una sola persona.

Gráfico 1. Estudiantes según vínculo con convivientes (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030

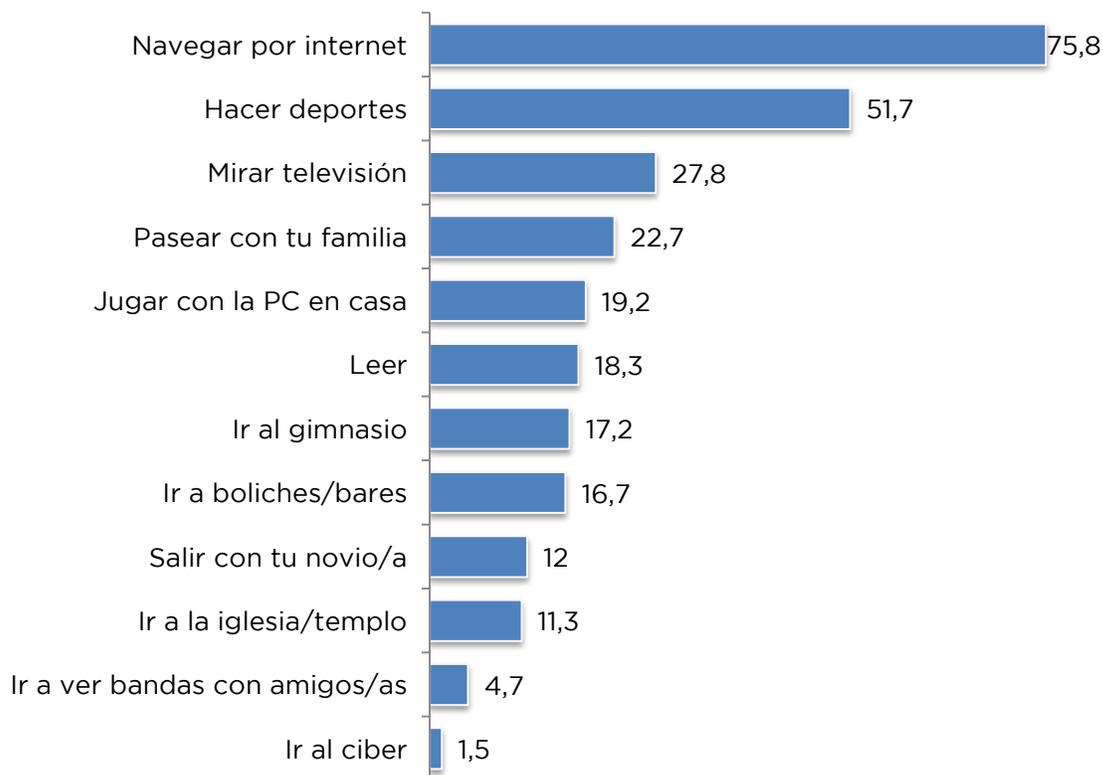


A los fines de indagar sobre el uso del tiempo libre, se les preguntó a los estudiantes sobre las actividades que realizan por fuera del horario escolar. La mayoría manifestó que habitualmente navega por internet (75,8%), en menor medida declaran hacer deportes (51,7%) y mirar

televisión (27,8%). Las demás actividades mencionadas no superan al 23% (Gráfico 2).

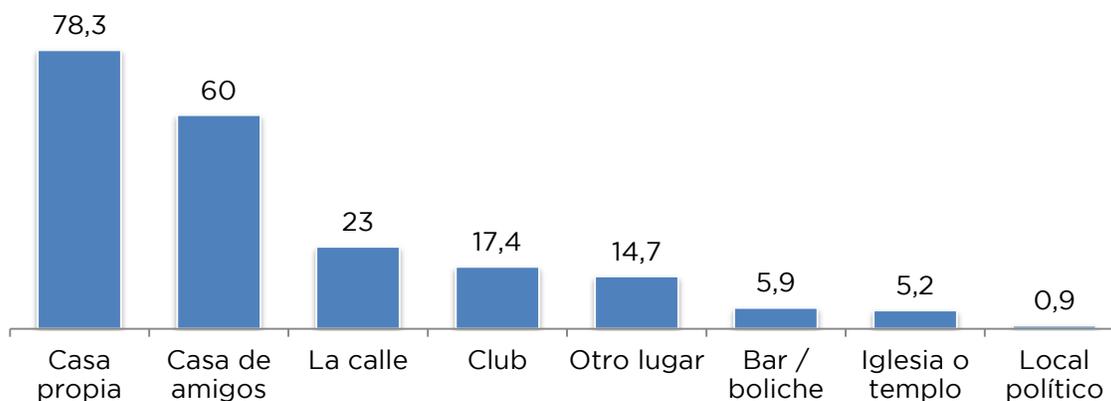
Por otro lado, también se les preguntó si trabajan además de estudiar, y el 13,4% refirió hacerlo.

Gráfico 2. Estudiantes según actividades que realizan habitualmente (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030



Asimismo, se indagaron los lugares en los que pasan la mayor parte de su tiempo libre. Los estudiantes encuestados refirieron pasar la mayor parte del tiempo en el ámbito privado; el 78,3% afirmó estar en su casa y, en menor medida, en casa de amigos (60%) (Gráfico 3).

Gráfico 3. Estudiantes según lugares donde pasan la mayor parte del tiempo (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030



Por último se les preguntó acerca de los recursos vinculares en el momento de resolver un problema o alguna situación que fuera angustiante para el encuestado; la mayoría de los estudiantes afirmó hablar con su madre (38,6%) o con sus amigos (32,3%). Es importante destacar que una proporción relevante de estudiantes manifestó no hablar con nadie (19,1%) en esos momentos (Gráfico 4).

Gráfico 4. Estudiantes según personas a quienes recurren cuando tienen un problema o situación angustiante (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030



Consumo de sustancia psicoactivas

En el presente apartado se analizan las tasas de consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes que participaron del estudio según tipo de sustancia, género y grupo de edad.

Los indicadores utilizados para el análisis fueron los siguientes:

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

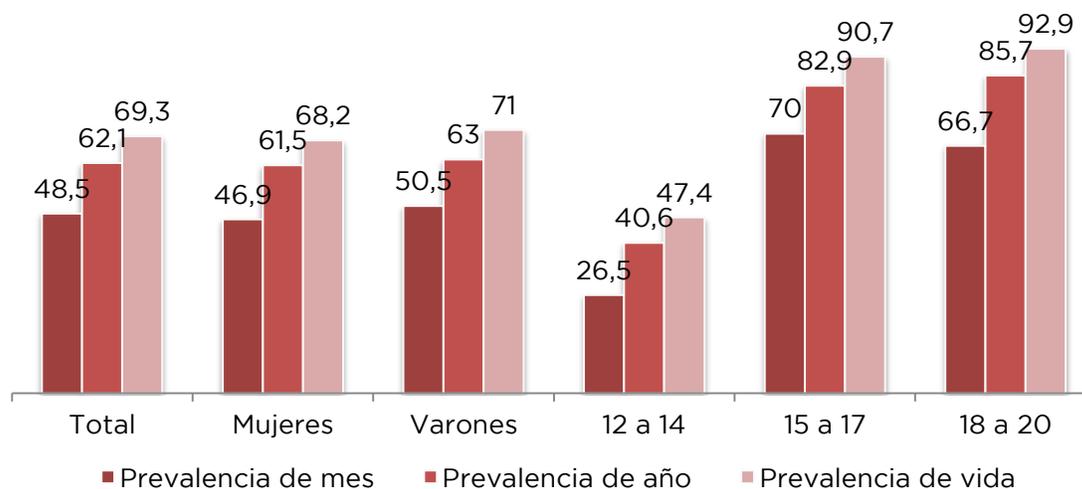
Consumo de alcohol

El alcohol es la sustancia que presentó las mayores prevalencias de consumo entre los estudiantes encuestados.

Al analizar por género, el consumo alguna vez en la vida, durante el último año y último mes fue levemente superior en los varones en comparación con las mujeres. Si bien las prevalencias aumentan notablemente entre el grupo de 12 a 14 años y el de 15 a 17, luego se mantienen relativamente estables hasta los 20 años (Gráfico 5). Cabe destacar que sólo la prevalencia de mes disminuye levemente en el último tramo de edad; y, además, prácticamente no se hallaron diferencias en las prevalencias según si la escuela a la que asisten es pública o subvencionada.

Asimismo, el alcohol es la sustancia que los jóvenes encuestados declararon consumir más tempranamente con un promedio de edad de inicio de 13,06 (mediana de 13 años y moda de 14 años).

Gráfico 5. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de alcohol según género y edad (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030



Tipo de bebida consumida y modalidad de consumo de alcohol

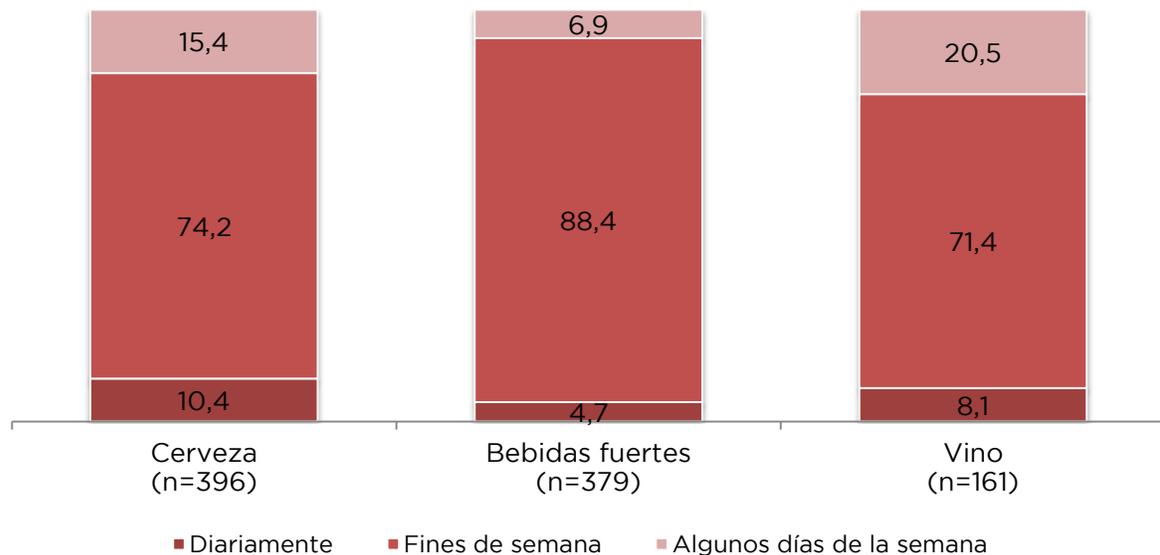
A los estudiantes que declararon un consumo actual de alcohol se les preguntó por el tipo de bebida consumida y la frecuencia de su consumo. La cerveza (78,8%) fue la más consumida en el último mes, seguida de cerca por las bebidas fuertes o tragos combinados³ (75,2%), mientras que el vino ocupó el tercer lugar en orden de consumo (31,8%).

Al analizar por género, tanto mujeres como varones presentaron el mismo orden en la preferencia de consumo, presentando estos últimos valores levemente superiores para todos los tipos de bebida: cerveza (79,1% en varones vs. 78,6% en mujeres), bebidas fuertes (75,4% vs. 74,9%) y vino (38,7% vs. 25,9%). Por último, los estudiantes principalmente declararon consumir los fines de semana cualquiera sea la

³ Entre estas se incluye whisky, vodka, ron, fernet u otras.

bebida analizada (Gráfico 6). Sin embargo, se observó que la mayor proporción de consumo durante los fines de semana se presentó con las bebidas fuertes (88,4%) y la mayor frecuencia de consumo diario se observó con la cerveza (10,4%) y el vino (8,1%).

Gráfico 6. Distribución porcentual de frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas durante el último mes según tipo de bebida en estudiantes que consumieron durante el último mes. Coronel Dorrego, 2017. N=500



Consumo problemático de alcohol

Por las características propias de este estudio y la necesidad de diseñar un instrumento de recolección breve, la escala CRAFFT (desarrollada para diagnosticar el abuso de sustancias en adolescentes) se abrevió a cinco indicadores -responden sólo los estudiantes que consumieron alcohol durante el último año-, a los fines de dar cuenta de la presencia o no de posibles problemas asociados al consumo de alcohol.

A continuación se presentan los resultados obtenidos en cada uno de los indicadores (Gráfico 7):

- El 37,7% dijo que en los últimos 12 meses consumió estando solo.

- El 35,6% declaró que alguna vez en los últimos 12 meses se olvidó lo que hizo al consumir alcohol.
- El 23,9% declaró que alguna vez en los últimos 12 meses consumió alcohol para relajarse, sentirse mejor con sí mismo o para integrarse a un grupo.
- El 13% manifestó que en los últimos 12 meses se metió en problemas al consumir alcohol.
- El 8,9% manifestó que en los últimos 12 meses consumió alcohol aunque no quería hacerlo.

Gráfico 7. Respuestas positivas a cada uno de los indicadores de consumo problemático de alcohol en estudiantes que consumieron durante el último año (%). Coronel Dorrego, 2017. N=640



Se observan algunas particularidades al analizar los resultados según género (Tabla 5). Las mujeres con consumo reciente de alcohol manifestaron en mayor medida que los hombres que olvidaron lo que hicieron al consumirlo, siendo 37,8% para aquellas y 33,1% en varones. Mientras que los varones superaron a las mujeres en los otros cuatro indicadores, siendo el más alto el consumo estando solo (con el 43,7%).

Al analizar según edad, en todas las situaciones de consumo perjudicial o de riesgo se observa que la proporción de respuestas positivas aumenta a medida que se incrementa la edad (Tabla 5). Cabe señalar que las diferencias más pronunciadas se encuentran entre el grupo de 14 años o

menos y el de 15 a 17 años, mientras que entre este último y el de 18 años y más las proporciones de respuestas positivas son similares.

Tabla 5. Respuestas positivas a cada uno de los indicadores de consumo problemático de alcohol según género y edad, en estudiantes que consumieron durante el último año (%). Coronel Dorrego, 2017. N=640

| Indicadores | Total | Mujeres | Varones | 12 a 14 | 15 a 17 | 18 a 20 |
|--|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Consumió aunque no quería | 8,9 | 4,7 | 14 | 8,9 | 8,7 | 11,1 |
| Meterse en problemas por consumir | 13,0 | 10,8 | 15,4 | 6,4 | 16,3 | 16,7 |
| Consumo para relajarse, sentirse mejor o integrarse al grupo | 23,9 | 21,8 | 25,9 | 14,4 | 28,2 | 27,8 |
| Amnesia por consumo | 35,6 | 37,8 | 33,1 | 14,9 | 45,5 | 44,4 |
| Consumo estando solo | 37,7 | 32,8 | 43,7 | 25,2 | 43,3 | 50 |

Por otro lado se utilizó un indicador que mide el consumo problemático a partir de la cantidad consumida en exceso, entendiéndose por éste a la ingesta de alcohol en una misma ocasión de 2 litros de cerveza o más, $\frac{3}{4}$ de litro de vino o más, y/o cuatro medidas o más de bebidas fuertes/tragos combinados (todos ellos equivalen a 5 tragos). Según la literatura especializada, estas medidas de alcohol corresponden a altos niveles de intoxicación que pueden derivar en efectos negativos tanto para la persona como para terceros.

Así, a los 500 estudiantes que consumieron alcohol durante el último mes se les preguntó cuántas veces en los últimos 15 días consumieron 5 tragos o más en una misma salida y el 43% contestó negativamente (ninguna vez en el mes). El 21% consumió 5 tragos o más una sola vez durante los últimos 15 días y el mismo porcentaje (21%) entre dos y tres veces. En tanto que 7% (35 estudiantes) entre cuatro y cinco veces, y un 6% más de cinco veces (31 encuestados). Hubo un 2% sin respuesta.

A su vez, a los encuestados con consumo actual se les preguntó cuántos días durante el último mes tomaron más de la cuenta o se emborracharon; a partir de los 410 jóvenes que respondieron a esta

pregunta, se construyeron tres grupos según la cantidad de días (Tabla 6). El 45,6% de los encuestados manifestó que no se había emborrachado en el último mes, mientras que el 47,6% de ellos respondió que tomaron más de la cuenta entre 1 y 5 días, el 3,2% entre 6 y 10 días al mes, y el 3,7% más de 10 días al mes. En relación con el género de los encuestados, las mujeres presentaron mayor porcentaje de consumo excesivo entre 1 y 10 días al mes en relación con los hombres, en tanto que estos últimos declararon un mayor porcentaje a partir de los 11 días al mes. A su vez, el consumo excesivo episódico de alcohol aumenta con el incremento de la edad, especialmente entre el grupo de menor edad y el de 15 a 17 años.

Tabla 6. Frecuencia de consumo excesivo episódico de alcohol durante el último mes en estudiantes que consumieron durante el último mes, según género y edad (%). Coronel Dorrego, 2017. N=410

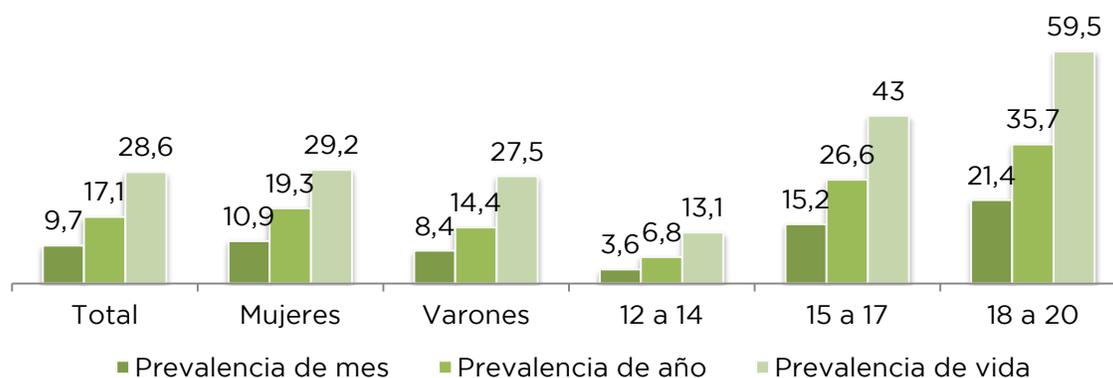
| Días al mes | Total | Mujeres | Varones | 12 a 14 | 15 a 17 | 18 a 20 |
|-------------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1 a 5 | 47,6 | 49,3 | 46,3 | 36,1 | 50,9 | 50 |
| 6 a 10 | 3,2 | 4,1 | 2,1 | 1 | 4,3 | 0 |
| Más de 10 | 3,7 | 2,3 | 4,8 | 3,1 | 3,2 | 7,7 |

Consumo de tabaco

El tabaco fue la segunda sustancia más consumida entre los jóvenes encuestados, con prevalencias muy inferiores en comparación con el consumo de alcohol. Las mujeres declararon consumirlo en mayor medida que los varones aunque esta diferencia fue leve; la prevalencia de mes entre los varones fue 8,4% y entre las mujeres 10,9%. Al desagregar por grupo de edad, se observa que el consumo de tabaco aumenta a medida que se incrementa la edad. Es destacable que las mayores diferencias se observan entre las prevalencias de consumo del grupo de 14 años o menos y el de 15 a 17 años (Gráfico 8). Asimismo, el tabaco es una de las sustancias que los jóvenes encuestados declararon consumir más tempranamente: el promedio de edad de inicio se ubicó alrededor de los 13 años y medio (la moda y la mediana fueron de 14 años).

Cabe señalar que no se hallaron diferencias importantes en las prevalencias de consumo de tabaco según si la escuela a la que asisten es pública o subvencionada, siendo 29,3% la prevalencia de año en el primer caso y 27,4% en el segundo.

Gráfico 8. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de tabaco según género y edad (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030

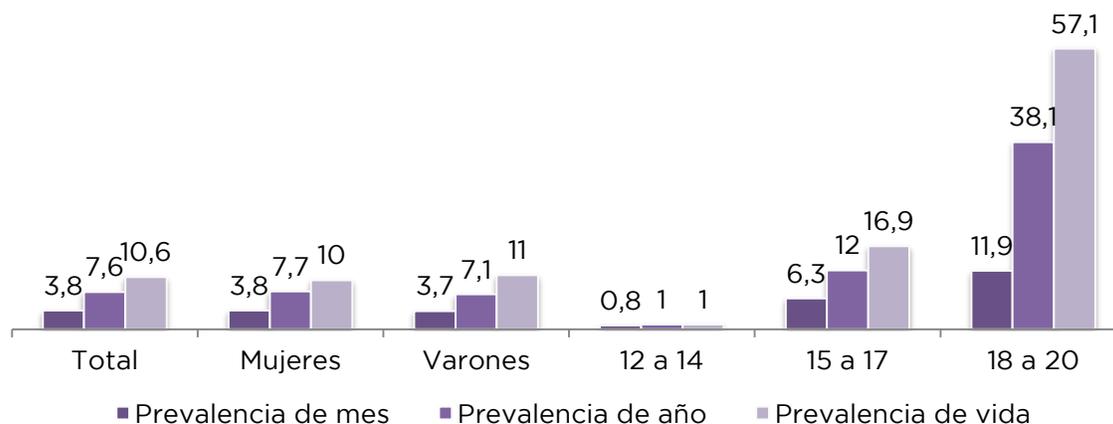


Consumo de marihuana

La marihuana, muy por debajo del consumo de alcohol y de tabaco, se ubicó como la tercera sustancia consumida entre los estudiantes encuestados del municipio de Coronel Dorrego. Así, el 10,6% de los encuestados la consumió alguna vez en la vida, el 7,6% lo hizo al menos una vez durante el último año y el 3,8% consumió marihuana al menos una vez durante el último mes (39 estudiantes). Estas prevalencias resultaron muy similares en relación con el tipo de escuela y el género, sólo los varones presentaron una prevalencia de vida levemente superior a las mujeres. Mientras que al comparar los grupos etarios, es notoria la diferencia que estos presentan al incrementarse la edad. El grupo de 12 a 14 años presentó prevalencias casi inexistentes, siendo que sólo 5 estudiantes de esas edades refirieron haber consumido marihuana durante el último año. No obstante, son mayores las diferencias encontradas entre el grupo de 15 a 17 años y el de 18 años y más, especialmente en relación con las prevalencias de año y de vida (Gráfico

9). Por último, el promedio de edad de inicio fue 14,9 años (moda y mediana de 15 años).

Gráfico 9. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de marihuana según género y edad (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030



Modalidades de consumo de marihuana

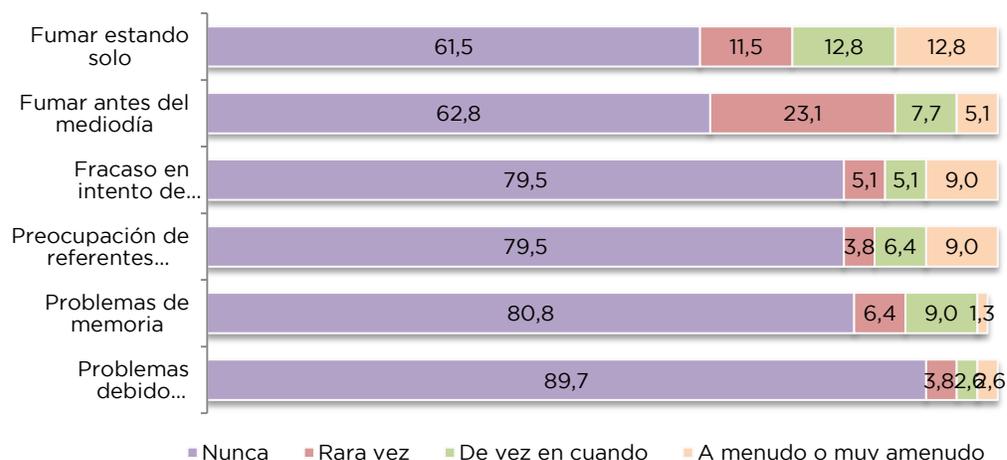
A los 78 estudiantes que declararon consumir marihuana durante el último año se les preguntó por la frecuencia con que lo hacían. De las 75 personas que respondieron a dicha pregunta, refirieron un uso experimental (consumieron una sola vez en el último año), 38 manifestaron un consumo ocasional (consumieron algunas veces en el último año o en el último mes) y 17 estudiantes declararon un uso frecuente (consumieron algunas veces en la semana o diariamente).

El cuestionario también aplicó la escala CAST, la cual toma como base los criterios de abuso de sustancias del DSM IV y a partir de seis preguntas indaga sobre cuántas veces el estudiante ha fumado antes del mediodía, si lo ha hecho estando solo, si ha tenido problemas de memoria al fumar, si algún familiar o amigo le ha sugerido que debería reducir el consumo, si ha intentado reducirlo y no ha podido, o si ha tenido algún problema a causa del consumo de marihuana.

En primer lugar, es destacable que las respuestas se concentraron principalmente en la opción “nunca”, con un rango del 61,5% al 90% -

dependiendo el indicador- de los estudiantes que consumieron en el último año (Gráfico 10). Por otro lado, el criterio más frecuente ocurrido a menudo o muy a menudo, entre los 78 encuestados que refirieron consumo de marihuana en el último año, fue el fumar estando solo/a (con el 12,8%), seguido por la preocupación manifestada por referentes afectivos y el fracaso en el intento de reducir el consumo (ambos con 9%). Por último, es importante señalar que aquellos estudiantes que fumaron estando solos y aquellos que fumaron antes del mediodía al menos rara vez en el último año rondaron el 37%.

Gráfico 10. Respuestas a cada uno de los indicadores de la escala CAST en estudiantes que consumieron durante el último año (%). Coronel Dorrego, 2017. N=78



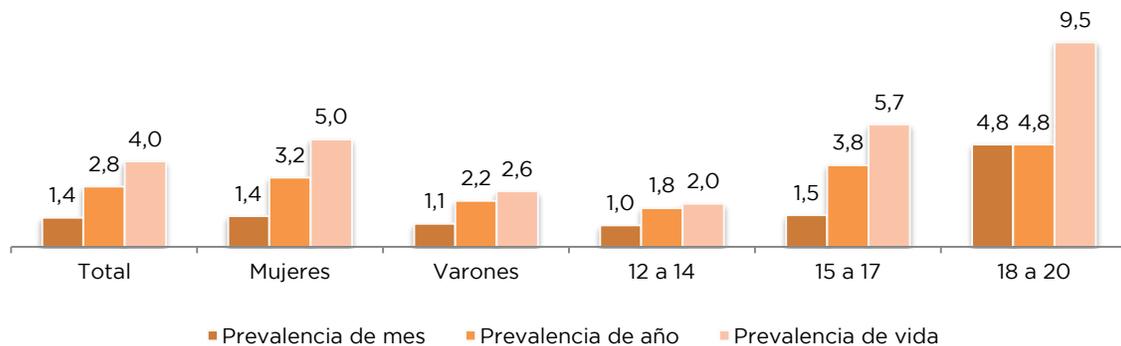
A partir de la aplicación de la escala CAST, puede considerarse al 67,9% de los estudiantes que consumieron marihuana durante el último año como usuarios de “bajo riesgo” (67,9%), un 24,4% de “riesgo moderado” y 5,1% de “alto riesgo” (hubo un 2,6% sin dato).

Consumo de psicofármacos

En relación con el consumo de psicofármacos, el 4% de los encuestados refirió haber consumido alguna vez en la vida (41 estudiantes), el 2,8% consumió al menos una vez durante el último año (29 estudiantes) y el 1,4% declaró que usó psicofármacos en el último mes (14 estudiantes). Si

comparamos el consumo entre varones y mujeres, se observa que las tasas son superiores en el caso de las mujeres, especialmente en lo que respecta a la prevalencia de vida (5% vs. 2,6%). Al desagregar por grupo de edad, se observa que el consumo de psicofármacos aumenta conforme se incrementa la edad (Gráfico 11). Por último, el promedio de edad de inicio fue 14,2 años (moda y mediana de 15 años).

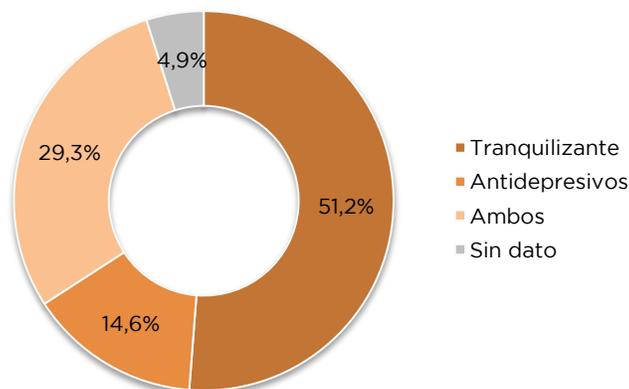
Gráfico 8. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de psicofármacos según género y edad (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030



Tipo de psicofármacos y modo de administración

De los 41 encuestados que declararon consumir psicofármacos alguna vez en la vida, 21 dijeron que consumieron tranquilizantes, 6 antidepresivos y 12 ambos psicofármacos (Gráfico 12). Resulta importante destacar que 17 de los 41 encuestados refirieron tomarlos por su cuenta (41,5%), 14 por prescripción médica (34,1%) y, finalmente, 9 declararon que primero se los recetaron y luego los ingirieron por cuenta propia (22%).

Gráfico 9. Consumo según tipo de psicofármaco (%). Coronel Dorrego, 2017. N=41



De los 26 estudiantes que consumieron psicofármacos sin prescripción médica (ya sea porque los consumieron inicialmente con receta y luego por su cuenta, o porque los consumieron siempre por cuenta propia), 9 los obtuvieron por medio de un familiar, 5 por medio de un amigo, 4 refirieron que consiguieron los psicofármacos en la farmacia sin receta, 2 estudiantes manifestaron que los consiguieron en la calle (plaza, quiosco, esquina), 5 los obtuvieron de otra forma (sacándoselos a un familiar sin que se diera cuenta) y 1 no respondió.

Finalmente, de los 14 estudiantes que obtuvieron los psicofármacos con receta, la mayoría lo hizo a través de un médico psiquiatra (7 encuestados), seguido por los que obtuvieron la receta de un médico clínico (5 encuestados). Además un estudiante refirió que les fueron recetados por un gastroenterólogo y otra, por un ginecólogo.

Consumo de otras sustancias psicoactivas

Como se observa en la Tabla 7, las demás sustancias psicoactivas presentaron prevalencias de consumo muy bajas. Así, sólo el 1,7% (17 estudiantes) declaró haber consumido cocaína alguna vez en la vida y el 1,1% (11 estudiantes) solventes e inhalables (naftas, pegamentos, pinturas, poppers). Para ambas sustancias las prevalencias de año y mes no superaron al 1% de los encuestados y, para el resto de las sustancias, tampoco la prevalencia de vida superó dicho valor. Estas sustancias

ilícitas presentaron prevalencias de consumo levemente superiores en las mujeres, a excepción del LSD.

Tabla 7. Prevalencias de vida, año y mes de consumo por tipo de sustancia psicoactiva. Coronel Dorrego, 2017. N=1.030

| Sustancia | Prevalencia de mes | Prevalencia de año | Prevalencia de vida |
|------------|--------------------|--------------------|---------------------|
| Cocaína | 0,3% | 0,8% | 1,7% |
| Solventes | 0,3% | 0,6% | 1,1% |
| Éxtasis | 0,1% | 0,3% | 0,7% |
| LSD | - | 0,2% | 0,3% |
| Pasta base | - | 0,1% | 0,3% |
| Otras | 0,2% | 0,4% | 0,5% |

Impacto del consumo

Preocupación por el consumo

El 8,6% de los estudiantes encuestados (89 en total) manifestó que alguna vez se sintió preocupado por su forma de consumir alguna sustancia. Entre ellos, la sustancia que generó mayor preocupación fue el alcohol (55,1%), seguido por el tabaco (30,3%); las demás sustancias no superaron el 2,2% de las menciones.

De los 89 encuestados que refirieron experimentar preocupación por su consumo, sólo 17 de ellos (19,1%) respondieron haber buscado ayuda, manifestando recurrir casi exclusivamente a amigos o familiares. Por otro lado, la razón principal por la cual los encuestados no solicitaron ayuda fue porque no quisieron pedirla (57,7%, n=41) y, en menor medida, porque les daba vergüenza o miedo (11,3%, n=8), o porque no supieron dónde buscarla (8,5%, n=6).

Seguridad vial

Casi la mitad de los estudiantes refirió que alguna vez viajó en un auto u otro vehículo conducido por una persona, o ellos mismos, habiendo consumido alcohol (47%, n=484). Este porcentaje fue superior en mujeres

(50,3%) que en varones (43,4%) y aumenta con el incremento de la edad (de 27,5% en el grupo más joven, a 78,6% en el grupo de mayor edad).

Por otro lado, al preguntar por otro tipo de sustancias sólo el 12,6% contestó de modo afirmativo, siendo también superior en mujeres (14,1%, n=79) que en varones (10,8%, n=50). Al igual que para el alcohol, las respuestas afirmativas aumentan con la edad del encuestado.

Recursos ante la problemática del consumo de sustancias

A los fines de conocer los recursos con los que cuentan los jóvenes que participaron en el estudio frente a situaciones de consumo problemático, se les preguntó acerca de la existencia de dispositivos formales o informales que intervengan de alguna forma ante estas situaciones, tanto en la escuela como en el barrio.

La mayor parte de los estudiantes no identificó a quién recurrir, ante situaciones de consumo problemático, en el ámbito de la escuela. Entre quienes sí identificaron (29,2% del total de estudiantes), hicieron referencia mayoritariamente al Equipo de Orientación Escolar y, en menor medida, a directivos, profesores o preceptores.

Por otra parte, al preguntar por los recursos en el barrio, sólo un 12,5% (129 estudiantes) respondió positivamente. El recurso indicado con mayor frecuencia fue la familia y, en menor medida, algún médico o efector de salud, seguido de los vecinos.

Factores de riesgo y protección

Los factores de riesgo, en este contexto de análisis, se definen como características o atributos (que pueden ser individuales -biológicos o psicológicos- familiares, sociales, ambientales, entre otros) que en su presencia incrementan la probabilidad del consumo o dependencia a alguna sustancia psicoactiva. Mientras que los factores de protección, por el contrario, son atributos o características cuya presencia reduce o

inhibe la probabilidad de consumo o dependencia. A continuación se presentan una serie de indicadores que indagan sobre percepciones de los estudiantes y características de su entorno que podrían estar operando como posibles factores de protección o de riesgo frente al consumo de sustancias.

Razones de consumo

Indagar sobre el imaginario de los estudiantes acerca de las causas del consumo de drogas en terceros es un aspecto importante que puede contribuir a la explicación sobre su propio consumo, así como sobre los fundamentos de por qué no consumen. En este sentido, se les preguntó a los estudiantes los motivos por los cuales las personas consumen alcohol en exceso y la principal razón referida fue por diversión y placer (38,3%), y en menor medida por problemas personales (20,3%). Para el 11,1% de los encuestados las personas consumen a pesar de estar informadas de los efectos que les puede generar (Gráfico 13).

También se les preguntó por las razones de consumo de drogas como la marihuana, cocaína, pasta base, éxtasis, etc. y, en este caso, el principal motivo señalado fue el tener problemas personales (33,9%). En segundo lugar, el 15,2% de los encuestados refirió que las personas consumen estas drogas a pesar de estar informadas de los daños y, en tercer lugar, por diversión o placer (14,9%) (Gráfico 13).

Es de destacar que el 13,3% de los encuestados no indicaron el motivo por el que se consume alcohol en exceso (ya sea porque respondieron “no sé” o por dejar en blanco la respuesta), en tanto que para las drogas ilícitas este valor fue del 15%.

Gráfico 10. Motivos por los que una persona consume alcohol en exceso y consume sustancias ilícitas (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030



Presión y tolerancia social

El cuestionario indagó sobre situaciones hipotéticas de ofrecimiento de sustancias por parte de un amigo para analizar la presión social que ejerce el grupo de pares frente a una situación de consumo. Los ofrecimientos planteados fueron: fumar cigarrillos, beber cerveza, vino y/o bebidas fuertes, fumar marihuana, usar cocaína u otras drogas, inhalar pegamentos, mezclar pastillas con alcohol, tomar pastillas (éxtasis y otras). Mientras que las opciones de respuesta fueron: aceptaría por curiosidad, aceptaría porque todos mis amigos lo hacen, no aceptaría y no sé qué haría.

Las sustancias legales presentaron respuestas de aceptación de consumo mayores que las ilegales (Tabla 8). El alcohol es la sustancia que presentó un mayor porcentaje de aceptación, puesto que prácticamente la mitad de los encuestados (49,2%) aceptaría ya sea por curiosidad o porque la mayoría de sus amigos lo hacen, mientras que el 13,4% no sabe lo que haría. En menor medida, el 14,3% aceptaría fumar tabaco y el 8,3% no

sabe lo que haría. Entre las sustancias ilícitas, la marihuana fue la que registró los niveles de aceptación más altos, puesto que el 7% aceptaría por curiosidad o porque todos sus amigos lo hacen, mientras que un 7,3% no sabe lo que haría. El resto de las sustancias ilícitas tuvieron porcentajes de rechazo mayores al 90% y valores de aceptación de 2,5% o menos.

Tabla 8. Reacción frente a ofrecimiento de consumo según tipo de sustancias (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030

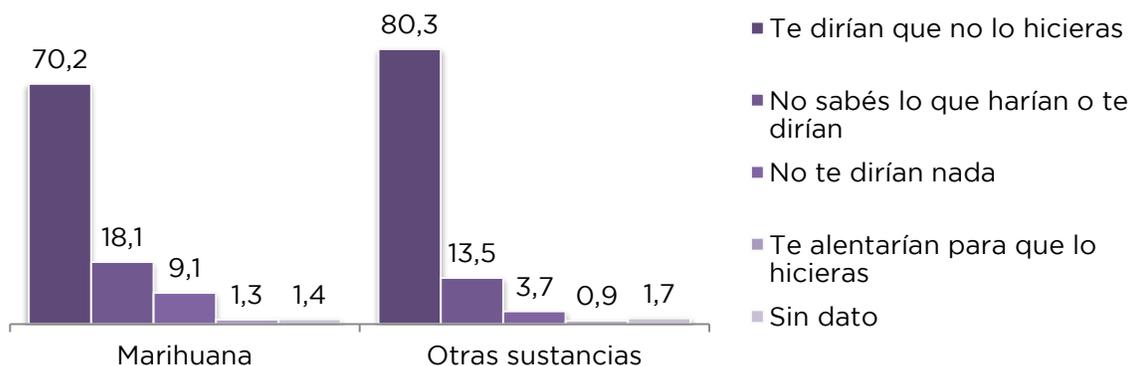
| Ofrecimiento | Aceptaría, por curiosidad | Aceptaría porque todos mis amigos lo hacen | No aceptaría | No sé qué haría | Sin dato |
|---|---------------------------|--|--------------|-----------------|----------|
| Beber cerveza, vino y/o bebidas fuertes | 39,3 | 9,9 | 35,4 | 13,4 | 1,9 |
| Fumar cigarrillos | 12,5 | 1,8 | 76,4 | 8,3 | 0,9 |
| Fumar marihuana | 5,9 | 1,1 | 84,7 | 7,3 | 1,1 |
| Tomar pastillas (éxtasis y otras) | 2,1 | 0,4 | 90,7 | 5,9 | 0,9 |
| Mezclar pastillas con alcohol | 1,7 | 0,4 | 91,7 | 5,1 | 1,1 |
| Usar Cocaína u otras drogas | 1,2 | 0,4 | 91,7 | 5,7 | 1 |
| Inhalar pegamentos | 0,8 | 0,3 | 92,9 | 4,9 | 1,2 |

Otro aspecto que analiza la presión que ejerce el grupo de pares ante el consumo, es la pregunta sobre la percepción que tienen los estudiantes respecto de las reacciones que tendrían sus amigos si supieran que ellos consumen alguna sustancia psicoactiva.

El cuestionario indagó, por un lado, la reacción de los amigos frente al consumo de marihuana y, por otro, el consumo de otras sustancias (cocaína, pasta base, éxtasis, ácidos u otras). En ambas preguntas, la mayoría de los encuestados contestó principalmente que sus amigos le dirían que no lo hiciera más, siendo menor este porcentaje en el caso de consumo de marihuana (70,2%) en relación con las otras sustancias (80,3%) (Gráfico 14).

Luego contestaron que no sabrían lo que harían o le dirían sus amigos, siendo este desconocimiento de la reacción mayor frente al consumo de marihuana (18,1%) que frente a las demás sustancias (13,5%). En menor medida contestaron que no le dirían nada, siendo este porcentaje de indiferencia mayor frente al consumo de marihuana (9,1%) que frente a las otras sustancias (3,7%). Por último, sólo el 1,3% de los estudiantes contestó que los amigos lo alentarían para que consumiera marihuana y un 0,9% para otras sustancias.

Gráfico 11. Reacción de amigos frente al conocimiento de consumo de marihuana y otras sustancias ilícitas (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030

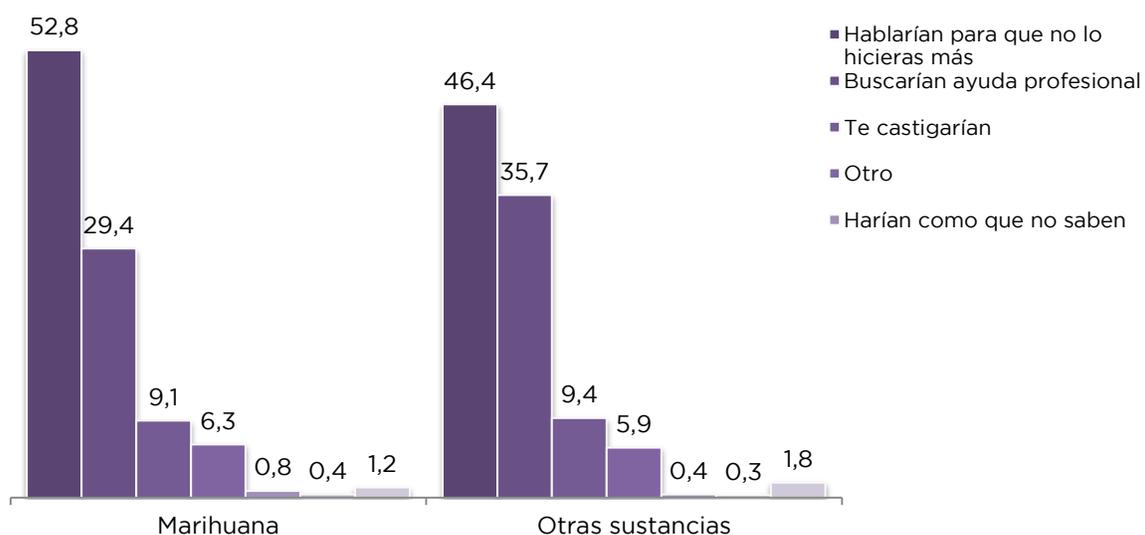


En cuanto a la relación con sus padres y la tolerancia al consumo de sustancias psicoactivas, el cuestionario indagó sobre la percepción que tienen los estudiantes respecto de la reacciones de sus progenitores si supieran que consumen. Al igual que los aspectos analizados anteriormente, se diferenciaron las preguntas por reacción ante el consumo de marihuana y por el consumo de otras sustancias ilícitas (cocaína, éxtasis, pasta base u otras).

Es destacable que las actitudes atribuidas a sus padres fueron similares tanto para el consumo de marihuana como de otras sustancias ilícitas (Gráfico 15). Así, ante el consumo de marihuana más de la mitad de los estudiantes cree que sus padres hablarían con él o ella para que no lo hiciera más (52,8%), mientras que esta reacción es esperada frente al consumo de otras sustancias en el 46,4% de los casos. En segundo lugar

los estudiantes consideran que sus padres acudirían a un profesional, con el 29,4% para marihuana y 35,7% para otras sustancias. En menor medida adoptarían una actitud represiva, así el 9,1% cree que sus padres lo castigaría si fumara marihuana y un 9,4% si consumieran otras sustancias.

Gráfico 12. Reacción de padres frente al conocimiento de consumo de marihuana y otras sustancias ilícitas (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030



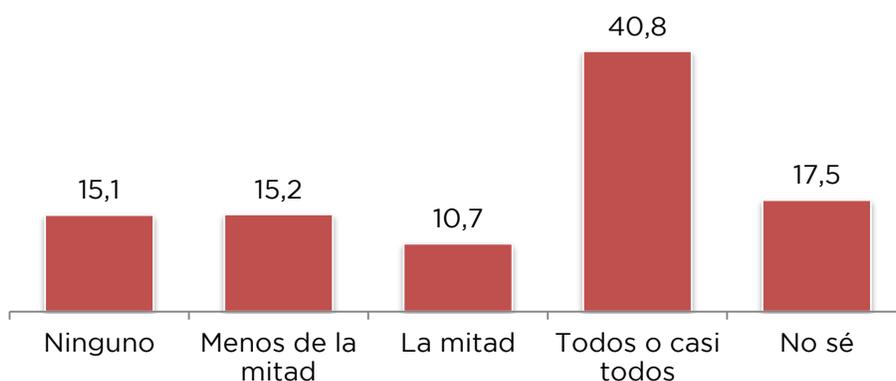
Consumo en su entorno cercano

Por otro lado se les preguntó si sus amigos consumen regularmente sustancias psicoactivas, entendiendo regular como el consumo durante todos los fines de semana o incluso más.

En el caso del alcohol, el 40,8% de los encuestados declaró que todos o casi todos sus amigos consumen regularmente alcohol y el 10,7% manifestó que la mitad de sus pares consumen regularmente. Es destacable que solamente el 15,1% manifestó que ninguno de sus amigos consume regularmente (Gráfico 16). Asimismo ambos géneros presentaron porcentajes similares de amigos con consumo regular de alcohol, mientras que los estudiantes de 15 años y más manifestaron tener más amigos que consumen alcohol. Así un 15,7% de los estudiantes de 14

años o menos manifestaron que todos o casi todos sus amigos consumen, mientras que tanto los estudiantes de 15 a 17 años como los de 18 años y más, alrededor de un 65% declaró que todos o casi todos sus amigos consumen alcohol regularmente.

Gráfico 13. Cantidad de amigos que consumen alcohol regularmente (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030



Por otro lado, al preguntar si tenían amigos que fueran usuarios regulares de sustancias ilícitas o de uso indebido, como se observa en la tabla siguiente, la marihuana fue la sustancia más mencionada. El 3,8% manifestó que todos o casi todos sus amigos la consumen regularmente y el 19,5% afirmó que algunos.

En cuanto a las demás sustancias, menos del 1% de los encuestados manifestó que todos o casi todos sus amigos consumen cocaína, tranquilizantes, éxtasis, inhalables, pasta base o anfetaminas. En tanto que el 5% declaró que algunos de sus amigos consumen regularmente cocaína y el 4,4% refirió tener algunos amigos que consumen tranquilizantes. Las demás sustancias no superan al 3% de los estudiantes que tienen algunos amigos que las consumen. De todos modos, es importante destacar que existen porcentajes relevantes (en algunos casos superan al 30%) entre quienes responden que no saben y la falta de dato, que limita una lectura adecuada de esta información.

Tabla 9. Cantidad de amigos que consumen regularmente por tipo de sustancia (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030

| Sustancia | Ninguno | Algunos | Todos o casi todos | No sé | Sin dato |
|------------------------------|---------|---------|--------------------|-------|----------|
| Marihuana | 49 | 19,5 | 3,8 | 25,2 | 2,4 |
| Cocaína | 63,4 | 5 | 0,7 | 27,3 | 3,6 |
| Tranquilizantes | 60,6 | 4,4 | 0,8 | 30,6 | 3,7 |
| Éxtasis | 64,2 | 3 | 0,6 | 28,3 | 3,9 |
| Inhalables | 65,2 | 2,3 | 0,6 | 27,9 | 4 |
| Pasta base / Paco | 65 | 1,9 | 0,7 | 28,8 | 3,6 |
| Anfetaminas / metanfetaminas | 64,1 | 1,5 | 0,6 | 30,1 | 3,8 |

Es destacable que, considerando en conjunto las categorías “algunos amigos” y “todos o casi todos”, las mujeres presentaron porcentajes levemente superiores de amigos con consumo regular de marihuana, tranquilizantes, éxtasis, inhalables y pasta base en relación con los varones. Mientras que estos últimos afirmaron tener más amigos con consumo regular de anfetaminas; en tanto que para la cocaína no se observaron diferencias relevantes. En relación con la edad, el porcentaje de los encuestados que afirmó tener amigos con consumo regular de sustancias aumentó conforme el incremento de la edad, a excepción de los tranquilizantes y las anfetaminas para los que la presencia de consumo entre los amigos fue superior en el grupo de 15 a 17 años que en el de 18 años y más. Cabe destacar que la mayor diferencia se encontró para el consumo de marihuana, ya que los estudiantes de 12 a 14 años refirieron que alrededor del 6% de sus amigos la consumen regularmente, mientras que este porcentaje ronda el 40% en el grupo de 15 a 17, y el 65% en el grupo de mayor edad.

Percepción del riesgo

La percepción de riesgo frente al consumo es una variable que en sus extremos se configura como un factor de protección (gran riesgo) o un factor de riesgo y vulnerabilidad (ningún riesgo y riesgo leve). Se

diferencia la percepción de riesgo según el tipo de sustancia y la frecuencia de uso.

En general, a medida que se incrementa la frecuencia de uso, disminuye la opinión sobre su inocuidad (Tabla 10). En este sentido, las mayores percepciones de gran riesgo fueron atribuidas al consumo frecuente de cocaína (81,2%), al consumo frecuente de pasta base/ paco (73,2%) y al consumo frecuente de marihuana (71,7%).

Por otra parte, las mayores percepciones de bajo riesgo fueron atribuidas al consumo esporádico de sustancias legales: bebidas alcohólicas (34,9%) y cigarrillos (24,3%). En tercer lugar como percepción de poco riesgoso se ubica el consumo esporádico de marihuana (14,1%).

Por último, es de destacar que más de un cuarto de los encuestados manifestaron no saber qué riesgo conlleva el consumo, tanto frecuente como esporádico, de estimulantes, tranquilizantes, solventes o inhalables, y éxtasis.

Tabla 10. Percepción de riesgo de consumo esporádico y frecuente según sustancia psicoactiva (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030

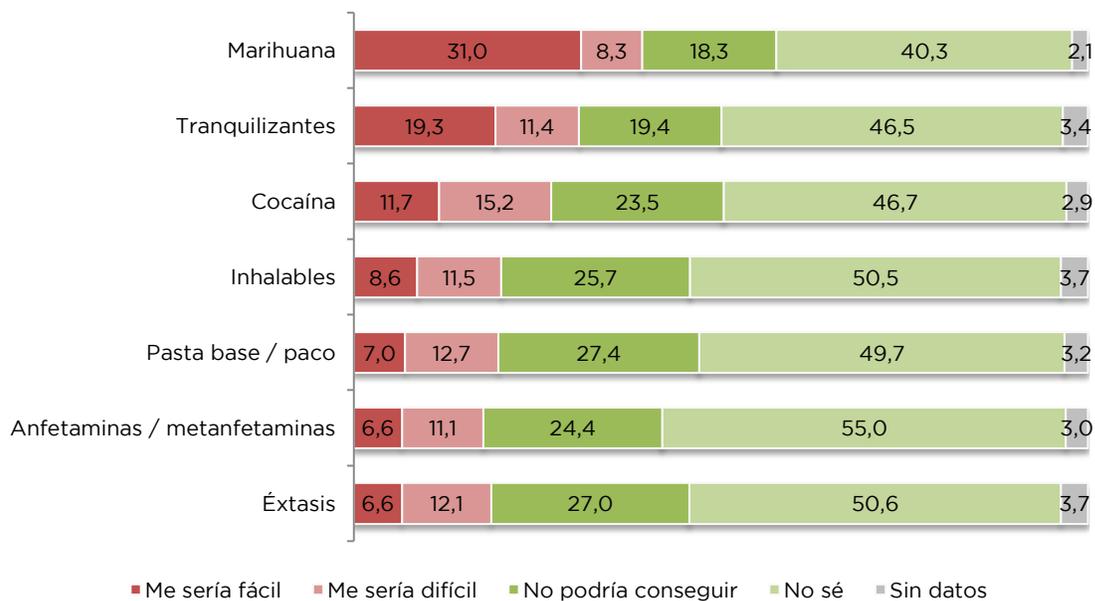
| Sustancia | Frecuencia | Poco riesgoso | Riesgo moderado | Gran riesgo | No sé | Sin dato |
|------------------------|------------|---------------|-----------------|-------------|-------|----------|
| Cigarrillos | Esporádico | 24,3 | 38,7 | 22,0 | 13,0 | 1,9 |
| | Frecuente | 3,3 | 21,3 | 66,4 | 6,7 | 2,3 |
| Bebidas alcohólicas | Esporádico | 34,9 | 36,5 | 17,4 | 8,6 | 2,6 |
| | Frecuente | 4,7 | 25,5 | 59,8 | 7,2 | 2,8 |
| Tranquilizantes | Esporádico | 8,7 | 21,5 | 38,7 | 28,6 | 2,4 |
| | Frecuente | 1,7 | 7,8 | 60,5 | 28,2 | 1,9 |
| Estimulantes | Esporádico | 4,6 | 19,0 | 38,6 | 35,1 | 2,6 |
| | Frecuente | 1,2 | 5,0 | 57,2 | 33,7 | 2,9 |
| Solventes o inhalables | Esporádico | 2,8 | 19,0 | 48,3 | 27,2 | 2,7 |
| | Frecuente | 1,6 | 6,4 | 63,7 | 25,3 | 3,0 |
| Marihuana | Esporádico | 14,1 | 26,3 | 46,7 | 10,4 | 2,5 |
| | Frecuente | 4,7 | 13,0 | 71,7 | 8,5 | 2,1 |
| Cocaína | Esporádico | 3,3 | 20,8 | 61,3 | 11,9 | 2,7 |
| | Frecuente | 1,9 | 3,3 | 81,2 | 10,7 | 2,9 |
| Pasta base / paco | Esporádico | 2,9 | 14,7 | 59,9 | 20,3 | 2,2 |
| | Frecuente | 1,4 | 4,0 | 73,2 | 19,1 | 2,3 |
| Éxtasis | Esporádico | 3,5 | 16,1 | 51,9 | 26,0 | 2,4 |
| | Frecuente | 1,7 | 3,6 | 66,8 | 25,5 | 2,4 |

Accesibilidad

Frente a la accesibilidad del consumo de sustancias ilícitas, la marihuana registró los valores más altos de facilidad de acceso entre los jóvenes encuestados en relación con las demás sustancias (Gráfico 17). Así, el 31% de los encuestados afirmó que le sería fácil conseguir marihuana, en menor medida el 19,3% considera que puede acceder fácilmente a los tranquilizantes y el 11,7% a la cocaína. Mientras que las sustancias que registraron los mayores valores de imposibilidad de acceso fueron la pasta base/paco (27,4%) y el éxtasis (27%). No obstante, es de destacar que entre el 40% y el 55% de los encuestados –dependiendo de la sustancia– respondieron que no sabían cuán fácil o difícil les resultaría conseguir dichas drogas. En cuanto a las diferencias según género, las mujeres presentaron valores superiores de facilidad de acceso a la

cocaína, pasta base/paco, éxtasis, tranquilizantes y anfetaminas, en relación con los varones. Para marihuana e inhalables ambos géneros presentaron valores muy similares de facilidad de acceso.

Gráfico 17. Percepción de facilidad de acceso por tipo de sustancia (%). Coronel Dorrego, 2017. N=1.030



Conclusiones

En términos de magnitud, los jóvenes encuestados presentaron principalmente consumo de **alcohol**, luego de **tabaco** y en menor medida de **marihuana**, tanto para el consumo alguna vez en la vida, durante el último año y el último mes.

Al desagregar por **género**, los varones presentaron tasas de consumo de alcohol superiores a las mujeres. Mientras que estas últimas presentaron prevalencias de consumo de tabaco y psicofármacos superiores a los varones. Para las demás sustancias las tendencias son similares tanto en varones como en mujeres.

En cuanto al consumo según grupos de **edad**, en líneas generales se evidencia que el consumo aumenta conforme con la edad en casi todas las sustancias analizadas.

En cuanto al **consumo de alcohol** casi la mitad de los estudiantes consumió durante el último mes y principalmente declararon hacerlo durante los fines de semana. Tanto varones como mujeres manifestaron beber mayormente cerveza y, en segundo lugar, bebidas fuertes/ tragos combinados. De los consumidores actuales, más de la mitad afirmó que en los 15 días previos a la realización de la encuesta tuvo al menos un consumo episódico excesivo de alcohol (consumió 5 tragos o más en una misma salida). Por último cabe señalar que entre los consumidores recientes, al menos el 35% manifestó que en el último año consumió estando solo o que se ha olvidado de lo que hizo por consumir alcohol.

Con respecto al **consumo de marihuana**, el 10,6% de los encuestados consumió alguna vez en la vida y el 7,6% lo hizo durante el último año. La mitad de los que consumieron en el último año manifestaron un consumo ocasional, y la otra mitad estuvo repartida entre un uso experimental y el consumo frecuente. Cabe destacar que alrededor del 37% de los consumidores recientes fumó en solitario o antes del mediodía al menos una vez durante el último año.

Se estimó que el 4% de la población encuestada consumió **psicofármacos** alguna vez en la vida, principalmente tranquilizantes. Es destacable que más de la mitad (63%) manifestaron consumirlos al menos alguna vez sin prescripción médica.

En relación con el **impacto del consumo**, sólo el 8,6% de los estudiantes encuestados manifestó que alguna vez se sintieron preocupados por su forma de consumir alguna sustancia, y la sustancia que les generó mayor preocupación fue el alcohol. Cabe señalar que más del 80% de los que percibieron preocupación por su consumo no quiso pedir ayuda.

Casi la mitad de los estudiantes refirió que alguna vez viajó en un auto u otro vehículo conducido por una persona, o ellos mismos, habiendo consumido alcohol. Sería importante complementar esta observación con datos estadísticos de seguridad vial en el municipio y realizar acciones concretas de concientización en materia de seguridad vial y consumo de sustancias.

En relación con la identificación de **recursos asistenciales-preventivos**, menos del 30% de los encuestados refirió conocer un lugar o persona en la escuela a quien recurrir frente a situaciones de consumo problemático, mencionando mayoritariamente al Equipo de Orientación Escolar. En cuanto a los recursos del barrio, sólo 12,5% de los estudiantes indicó que sabían a quién acudir en estas situaciones, refiriendo principalmente a algún miembro de la familia y, en segundo lugar, a algún profesional médico o efector de salud. Sería interesante poder indagar con mayor profundidad si existe un desconocimiento de los jóvenes de los recursos disponibles en la comunidad o si se trata, efectivamente, de la falta de dispositivos de atención de las problemáticas de consumo de sustancias psicoactivas.

En cuanto al **contexto individual y socio-familiar** de los encuestados se pueden destacar algunos rasgos. El núcleo familiar de los encuestados está compuesto principalmente por la madre, hermano/s y padre. Por otro lado se observa una predominancia del ámbito privado del hogar en lo que concierne al uso del tiempo libre; los encuestados refirieron pasar

la mayor parte del tiempo de ocio en su casa o en la casa de un amigo/a y la principal actividad que realizan es navegar por internet. Sin embargo también se destaca que la mitad de los jóvenes encuestados refirió practicar deportes en su tiempo libre. Por otro lado, la mayoría de los jóvenes deciden dialogar con su madre o con amigos frente a un problema o situación angustiante, mientras que casi el 20% manifestó no hablar con nadie. Estos datos resultan relevantes para pensar prácticas preventivas que convoquen a la participación en la esfera pública y al fortalecimiento de lazos de pertenencia con el resto de la comunidad. Así también, resulta interesante indagar sobre el tipo de uso que realizan de internet para pensar estrategias de prevención en el entorno web.

Al analizar las **percepciones sobre las prácticas de consumo**, en líneas generales, estas difieren en cuanto a la aceptación social que tienen las sustancias. Por un lado, cuando se les pregunta por las razones de consumo excesivo de alcohol, la mayoría señaló que la gente lo hace por placer/diversión, lo cual refuerza la naturalización del consumo de esta sustancia en los jóvenes. Mientras que entre las razones de consumo de sustancias ilícitas, el consumo se debería principalmente a problemas personales.

Asimismo, hay una familiarización con el consumo de alcohol en los jóvenes encuestados ya que alrededor del 50% de éstos manifestó que la mitad de sus amigos o casi todos consumen regularmente alcohol, y además la mitad de los encuestados aceptaría bebidas alcohólicas si un amigo le ofrece. Por otro lado, entre las sustancias ilícitas la más difundida en su entorno cercano fue la marihuana, mientras que las demás sustancias no presentaron valores significativos. Así también, el 31% de los encuestados manifestó que le sería fácil conseguir marihuana. Por último, cabe destacar que las menores **percepciones de riesgo** se presentan ante el consumo esporádico de bebidas alcohólicas, tabaco y marihuana.

Bibliografía

Míguez, H. (1998). *Uso de sustancias psicoactivas. Investigación social y prevención comunitaria*. Buenos Aires: Paidós

Míguez, H. (2002). *Estrategias de epidemiología comunitaria: Centros de estudios Locales (CEL) y Ventanas epidemiológicas*. Disponible en: <http://www.hugomiguez.com.ar/Epicom/manual.pdf>.

Observatorio Argentino de Drogas. SEDRONAR (2016). *Manual de epidemiología*. Disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/ManualZEPIDEMIOLOGA.pdf>.