

Ventanas Epidemiológicas en Escuelas de Enseñanza Media

Localidad de Carhué, Municipio de Adolfo Alsina, 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 Área de Epidemiología
Dra. Ernestina Rosendo

Procesamiento, análisis y redacción de informe
Lic. Matias Somoza (OAD-Sedronar)

Publicado en Febrero de 2018

Agradecimientos

El estudio llevado adelante en la localidad de Carhué del Municipio de Adolfo Alsina de la Provincia de Buenos Aires ha requerido del apoyo y del empeño de profesionales y trabajadores de la salud y de la educación, del Centro Provincial de Atención en Adicciones (CPA), del representante del Consejo Deliberante de Adolfo Alsina, de la Directora de Enviación y representante de Rotary Club Carhué. Agradecemos el interés y el compromiso mostrado por todos ellos en el estudio.

Asimismo, queremos extender el agradecimiento a los estudiantes de la Escuela de Enseñanza Secundaria N°2 “Nicolás Levalle”, de la Escuela Enseñanza Secundaria N°5 y del Instituto “Saturnini E. Unzue de San José”, 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.....	4
Objetivos y metodología.....	6
Resultados.....	10
Caracterización de la población encuestada.....	10
Red vincular y uso del tiempo libre.....	10
Consumo de sustancia psicoactivas.....	13
Consumo de alcohol.....	13
Consumo de tabaco.....	18
Consumo de marihuana.....	18
Consumo de psicofármacos.....	21
Consumo de otras sustancias psicoactivas.....	23
Impacto del consumo.....	24
Preocupación por el consumo.....	24
Seguridad vial.....	25
Recursos ante la problemática del consumo de sustancias.....	25
Factores de riesgo y protección.....	27
Razones de consumo.....	28
Presión de pares y tolerancia social.....	29
Consumo en su entorno cercano.....	32
Accesibilidad.....	33
Percepción de riesgo.....	34
Conclusiones.....	36

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 países 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 diferentes 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 factores 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 ochenta. 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

¹ SEDRONAR apoyó la creación de 50 CEL distribuidos en todo el territorio argentino, entre los años 1998 y 1999.

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

Desde este enfoque, el OAD-SEDRONAR ha realizado numerosas Ventanas Epidemiológicas en Centros de Salud durante el período 2010-2017, 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 no sólo fomenta la implementación de ventanas epidemiológicas en áreas de salud, sino también 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 enseñanza media, 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, de aquellos jóvenes escolarizados que no necesariamente participan del consumo, o bien participan pero no han entrado en 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 enseñanza media en las escuelas o colegios del municipio de Adolfo Alsina 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 enseñanza media.
- 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-ministrado, anónimo y voluntario.

Población:

Estudiantes de enseñanza media de los centros educativos del municipio de Adolfo Alsina.

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 enseñanza media), bajo los términos de lo que se denomina **muestras intencionales**, las cuales tienen por objetivo -en nuestro marco de trabajo- dar solo 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 enseñanza media del municipio de Adolfo Alsina. Así, la muestra quedó conformada por tres establecimientos de enseñanza media de Adolfo Alsina (dos públicas y una privada).

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 a la población 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 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 el mes de 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 Adolfo Alsina en el marco del Programa Municipios en Acción

El estudio Ventanas Epidemiológicas en centros educativos se llevó a cabo en el municipio de Adolfo Alsina, 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 Secretaría de Prevención y Salud Municipal y el CPA de Adolfo Alsina.

El trabajo se inició con la adhesión de Adolfo Alsina 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 Adolfo Alsina 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 185 personas; de éstas, el 49,2% fueron mujeres, el 49,7% varones y en el 1,1% (dos casos) no se registró este dato. En cuanto a la edad, los encuestados se encontraban en el rango de los 15 a los 21 años. El 85% de los casos se concentró entre los 15 y los 17 años. Tanto el promedio como la mediana y la moda fueron de 16 años (con un desvío estándar de ± 1 año).

El 49,7% asistía a escuela pública y el 50,3% a privada y, en todos los casos, cursaban en el turno mañana.

Cuadro 1. Distribución de la población encuestada según sexo. Adolfo Alsina, 2017.

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	91	49,2%
Masculino	92	49,7%
Sin dato	2	1,1%
Total	185	100,0%

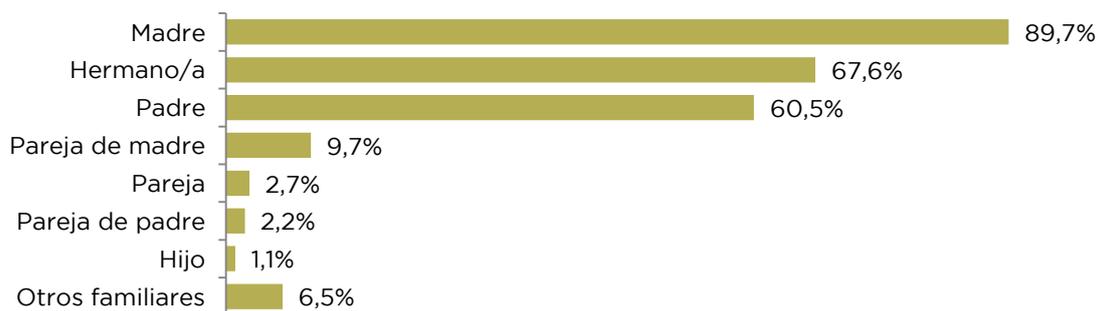
Cuadro 2. Distribución de la población encuestada según tipo de establecimiento. Adolfo Alsina, 2017.

Tipo de establecimiento	Frecuencia	Porcentaje
Público	92	49,7%
Privado	93	50,3%
Total	185	100,0%

Red vincular y uso del tiempo libre

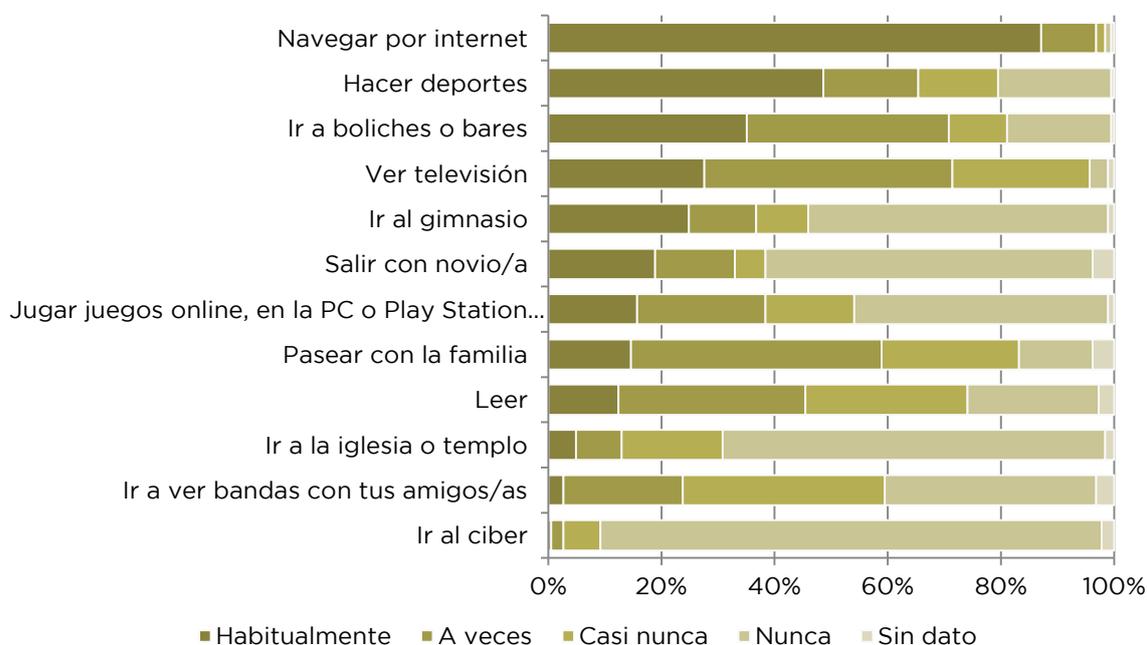
En cuanto a las personas con las que viven los encuestados, la mayoría mencionó vivir con su madre (89,7%), luego con sus hermanos (67,6%) y su padre (60,5%). Asimismo, al analizar estos datos según la cantidad de opciones seleccionadas por los encuestados, la mayoría vive con dos personas o más (83,7%) mientras que un 16,3% vive acompañado por una sola persona (generalmente la madre).

Gráfico 1. Estudiantes en escuelas medias según vínculo con convivientes (%). Adolfo Alsina. Año 2017. N=185.



A los fines de indagar sobre el uso del tiempo libre, se les preguntó a los estudiantes sobre las actividades que realizaban por fuera del horario escolar. La mayoría manifestó habitualmente navegar por internet (87,0%), hacer deportes (48,6%), ir a boliches o bares (35,1%) y ver televisión (27,6%). Por otro lado, el 25,4% refirió trabajar además de estudiar.

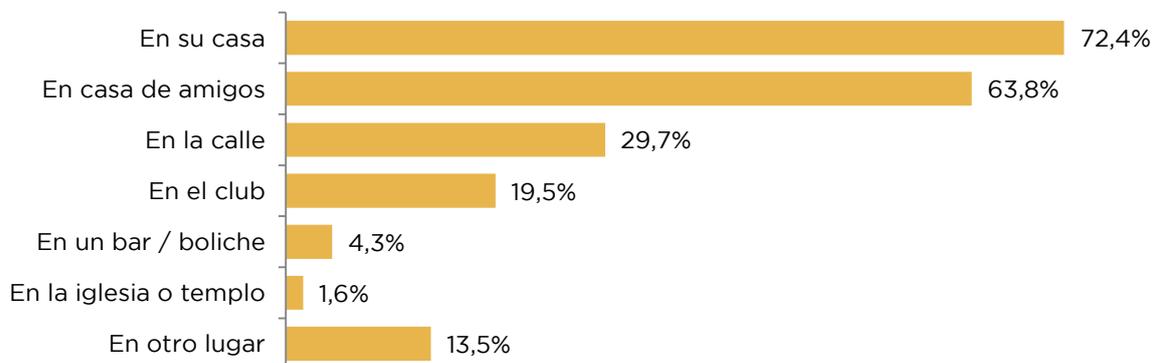
Gráfico 2. Estudiantes en escuelas medias según actividades que realizan habitualmente (%). Adolfo Alsina, 2017. N=185.



También se indagaron los lugares en los que pasan la mayor parte de su tiempo libre, y en consonancia con lo señalado anteriormente, los estudiantes refirieron pasar la mayor parte del tiempo en el ámbito privado; el 72,4% dijo estar en su casa, y el 63,8% en casa de amigos.

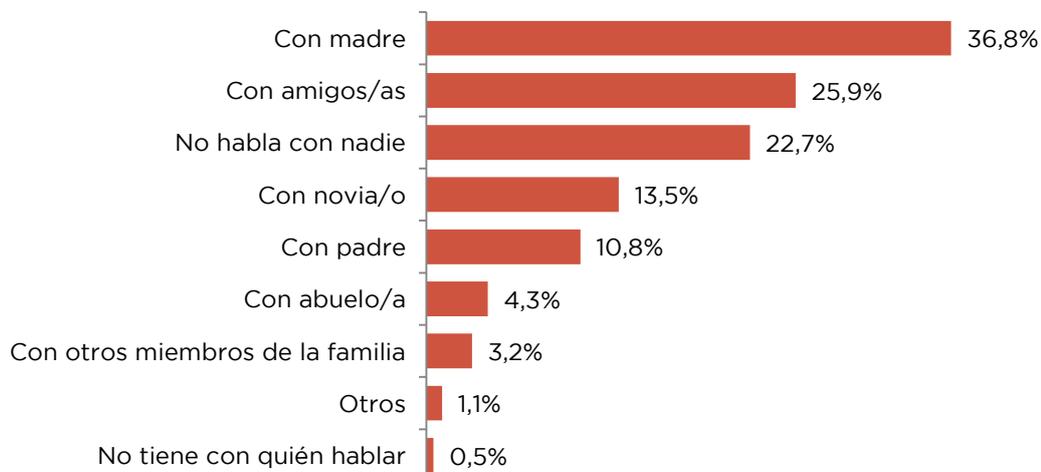
Un 29,7% dijo pasar gran parte del tiempo libre en la calle y un 19,5% refirió pasarlo en el club.

Gráfico 3. Estudiantes en escuelas medias según lugares a donde pasan la mayor parte del tiempo (%). Adolfo Alsina, 2017. N=185.



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, ante estas situaciones, hablar con su madre (36,8%) o con sus amigos (25,9%). Es importante destacar que una proporción relevante de estudiantes manifestó no hablar con nadie (22,7%).

Gráfico 4. Estudiantes en escuelas medias según personas a quienes recurren cuando tienen un problema o situación angustiante (%). Adolfo Alsina, 2017. N=185.



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:

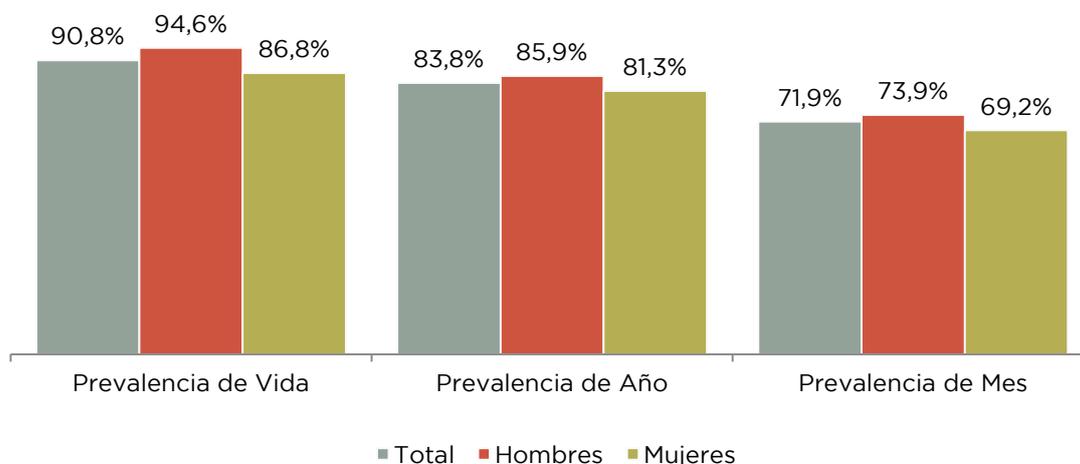
- **Prevalencia de vida:** refiere al porcentaje de la población encuestada que consumió una determinada sustancia al menos alguna vez en su vida.
- **Prevalencia de año (consumo reciente):** porcentaje de la población encuestada que consumió determinada sustancia al menos una vez en el último año. Se considera a este indicador el más adecuado para analizar el consumo de sustancias ilícitas o de uso indebido.
- **Prevalencia de mes (consumo actual):** 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, tanto el consumo alguna vez en la vida como el de últimos 12 meses y últimos 30 días fue levemente superior en los varones.

Al igual que el tabaco, el alcohol es una de las sustancias que los jóvenes encuestados declararon consumir más tempranamente (el promedio de edad de inicio fue 13,8 años).

Gráfico 5. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de alcohol según género (%). Adolfo Alsina, 2017. N=185



Cuadro 3. Edad de inicio de consumo de alcohol. Adolfo Alsina, 2017.

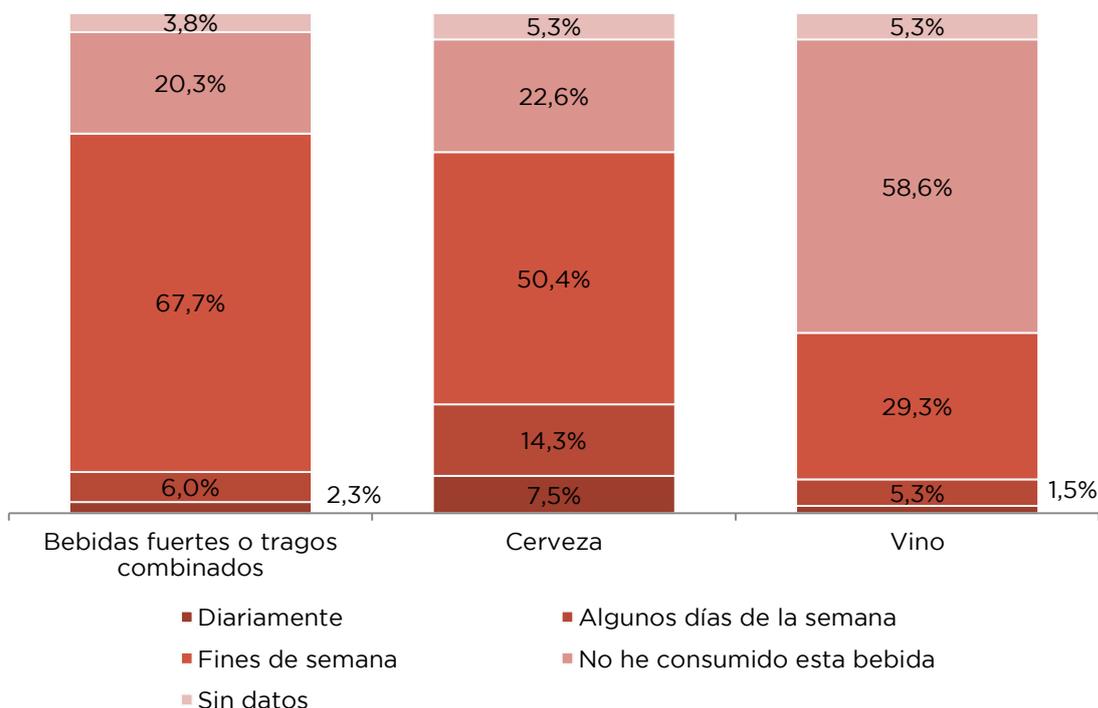
Medida estadística	Valor
Media	13,8
Mediana	14
Moda	14
Desvío Estándar	± 1,4
Rango intercuartílico	2

Tipo de bebida consumida y modalidad de consumo de alcohol

A los estudiantes que declararon consumo actual de alcohol se les preguntó por el tipo de bebida consumida y la frecuencia de su consumo. Así las bebidas fuertes o tragos combinados² fueron las más consumidas en el último mes (75,9%) junto con la cerveza (72,2%) y, en tercer lugar, el vino (36,1%). Los estudiantes principalmente declararon consumir los fines de semana cualquiera sea las bebidas analizadas. Sin embargo, se observó que la mayor proporción de consumo durante los fines de semana se presentó con las bebidas fuertes (67,7%) y la mayor frecuencia de consumo diario se observó con la cerveza (7,5%).

² Entre éstas se incluye whisky, vodka, ron, fernet u otras.

Gráfico 6. Distribución porcentual de frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas durante el último mes según tipo de bebida. Adolfo Alsina, 2017. N=133



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.

De los 155 estudiantes que refirieron consumo durante los últimos 12 meses, el 45,2% consumió alguna vez estando solo, un 36,8% tuvo amnesia atribuida al consumo y el 32,9% consumió para relajarse, sentirse mejor consigo mismo o integrarse a un grupo.

Gráfico 7. Respuestas positivas a cada uno de los indicadores de consumo problemático de alcohol en estudiantes que consumieron durante el último año. Adolfo Alsina, 2017. N=155.



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 dos litros de cerveza o más; un litro de vino o más; o cuatro medidas o más de bebidas fuertes o tragos combinados. Según la literatura especializada estas medidas de alcohol corresponde a altos niveles de intoxicación que pueden llevar a traer efectos negativos tanto a la persona como a terceros.

Así, a los 133 estudiantes que consumieron alcohol durante el último mes se les preguntó cuántas veces, en los últimos 15 días, consumieron las cantidades referidas en el párrafo anterior en una misma salida. Más de la mitad de los encuestados con consumo actual de alcohol presentó esta modalidad de consumo. El 22,6% presentó consumo episódico excesivo una sola vez durante los últimos 15 días, 18,8% entre dos y tres veces, 6,8% (9 estudiantes) entre cuatro y cinco veces y el 4,5% más de cinco veces (6 encuestados).

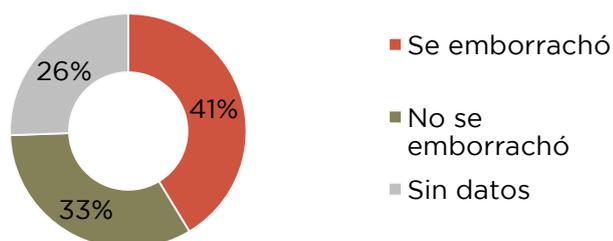
Gráfico 8. Consumo excesivo episódico de alcohol durante el último mes en estudiantes que consumieron durante los últimos 30 días según frecuencia (%). Adolfo Alsina, 2017. N=133.



A su vez, a los encuestados con consumo actual de alcohol se les preguntó cuántos días durante el último mes tomaron más de la cuenta o se emborracharon. El 41% refirió haberse alcoholizado en dicho período, el 33% no y el 26% no contestó esta pregunta.

El promedio de días en que este grupo refirió haber tomado de más fue de 1,8 días y la mediana de un día en el mes. Sin embargo, entre quienes refirieron haberse emborrachado, el promedio fue de 6 veces en el mes.

Gráfico 9. Estado de borrachera durante el último mes en consumidores actuales de bebidas con alcohol. Adolfo Alsina, 2017. N=133.



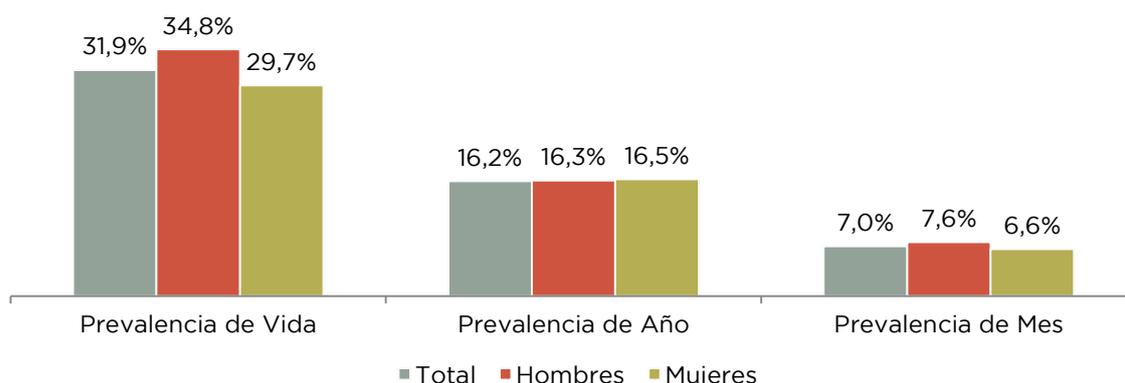
Cuadro 4. Cantidad de días en que tomó de más o se emborrachó durante el último mes en consumidores actuales de bebidas con alcohol. Adolfo Alsina, 2017.

Medida estadística	Valor
Media	1,8
Mediana	1
Moda	0
Desvío Estándar	± 3,6
Rango intercuartílico	2

Consumo de tabaco

El tabaco fue la segunda sustancia más consumida entre los jóvenes encuestados. Si bien el consumo de vida y de último mes fue superior entre los varones, el de últimos 12 meses fue muy similar entre ambos géneros.

Gráfico 10. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de tabaco según género (%). Adolfo Alsina, 2017. N=185



El promedio de edad de inicio se ubicó alrededor de los 14 años, al igual que la moda y la mediana siendo, junto con el alcohol, una de las sustancias en que los encuestados refirieron probar más tempranamente.

Cuadro 5. Edad de inicio de consumo de tabaco. Adolfo Alsina, 2017.

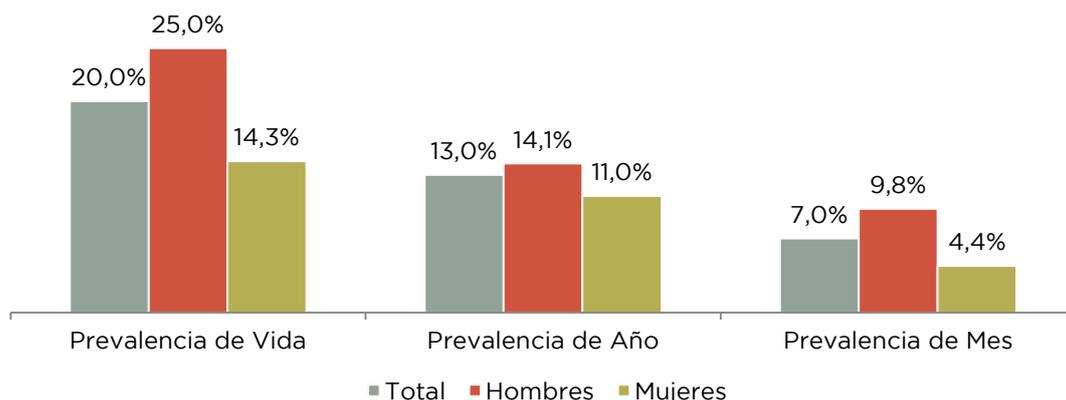
Medida estadística	Valor
Media	13,9
Mediana	14
Moda	14
Desvío Estándar	± 2,1
Rango intercuartílico	2

Consumo de marihuana

Por debajo del consumo de alcohol y de tabaco, la marihuana se ubicó como la tercera sustancia más consumida entre los estudiantes encuestados del municipio de Adolfo Alsina. El 20,0% de los encuestados la consumió alguna vez en la vida, el 13,0% lo hizo al

menos una vez durante el último año y el 7,0% consumió marihuana al menos una vez durante el último mes. El consumo fue mayor entre los varones y el promedio de edad de inicio fue 15 años.

Gráfico 11. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de marihuana según género y edad (%). Adolfo Alsina, 2017. N=185



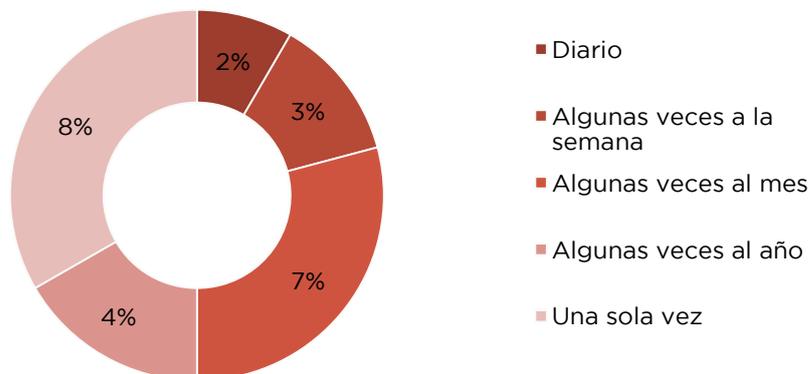
Cuadro 6. Edad de inicio de consumo de tabaco. Adolfo Alsina. 2017.

Medida estadística	Valor
Media	15,0
Mediana	15
Moda	16
Desvío Estándar	± 1,5
Rango intercuartílico	2,0

Modalidades de consumo de marihuana

A los 24 estudiantes que declararon consumir marihuana durante el último año se les preguntó por la frecuencia con que lo hacían. Así, la mitad de los encuestados afirmó haber consumido con una frecuencia menor a la mensual. Refirieron un uso experimental (una sola vez en el último año) ocho de los encuestados, mientras que once manifestaron consumo ocasional (algunas veces en el último año o en el último mes) y cinco declararon un consumo frecuente (algunas veces en la semana o diariamente).

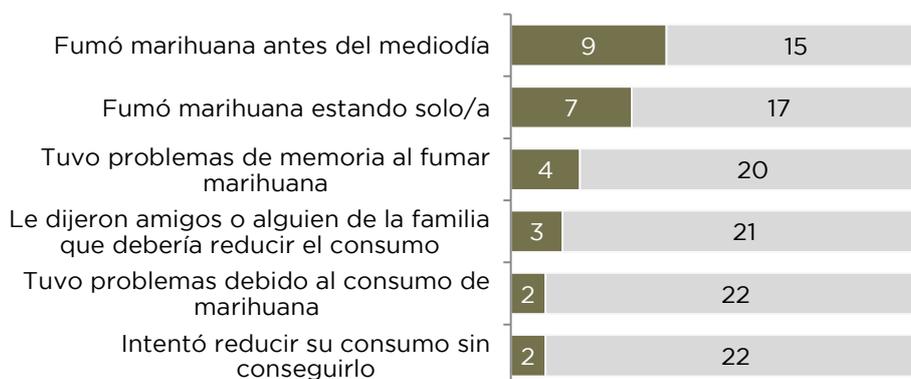
Gráfico 12. Frecuencia de consumo de marihuana en consumidores de últimos 12 meses. Adolfo Alsina, 2017. N=24



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 ha tenido algún problema a causa del consumo de marihuana.

El criterio más frecuente entre los 24 encuestados que refirieron consumo de marihuana en el último año fue el fumar antes del mediodía, seguido por fumar estando solo o sola, y tener problemas de memoria luego de fumar marihuana.

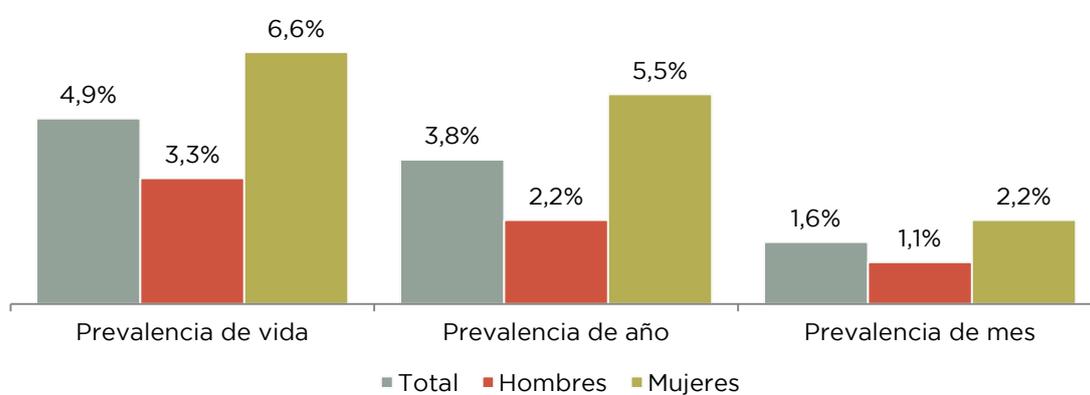
Gráfico 13. Proporción de criterios de abuso de marihuana en consumidores de últimos 12 meses. Adolfo Alsina, 2017. N=24



Consumo de psicofármacos

Respecto al consumo de psicofármacos, el 4,9% de los encuestados consumió alguna vez en la vida (9 estudiantes), el 3,8% consumió al menos una vez durante el último año (7 estudiantes) y el 1,6% declaró que usó psicofármacos en el último mes (3 estudiantes). Si comparamos el consumo entre varones y mujeres, se observa que las tasas entre estas últimas duplican a las de los varones.

Gráfico 14. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de psicofármacos según género. Adolfo Alsina. 2017. N=185



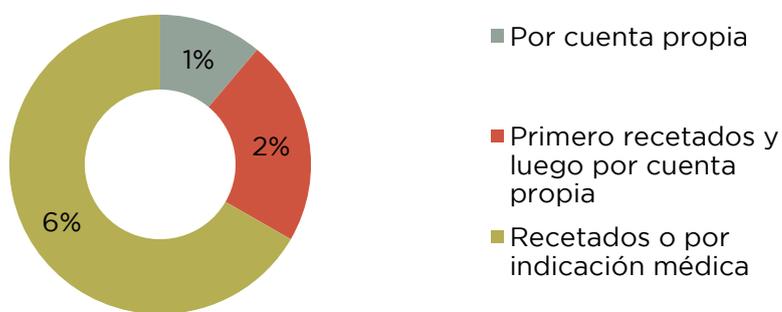
Tipo de psicofármacos y modo de administración

De los 9 encuestados que declararon consumir psicofármacos alguna vez en la vida, siete dijeron que consumieron tranquilizantes, uno antidepresivos y uno ambos psicofármacos. Resulta importante destacar que dos de cada tres encuestados que consumieron psicofármacos alguna vez en su vida, refirieron que los consumieron por prescripción médica (6 encuestados), uno los tomó por su cuenta y a dos se los recetó un médico y luego los ingirió por cuenta propia.

Gráfico 15. Consumo de psicofármacos según tipo en estudiantes que consumieron alguna vez en la vida. Adolfo Alsina, 2017. N=9



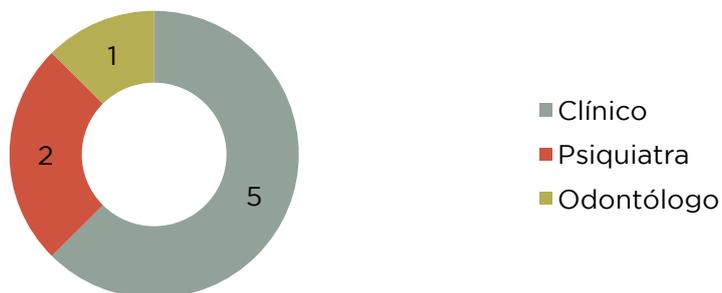
Gráfico 16. Consumo de psicofármacos según tipo de consumo (%). Adolfo Alsina, 2017. N=9



De los 3 estudiantes que consumieron sin prescripción médica, 2 obtuvieron los medicamentos por medio de un amigo y otro adquirió los psicofármacos en una farmacia sin receta.

Finalmente, de los ocho estudiantes que obtuvieron los psicofármacos con receta (aunque luego los haya continuado consumiendo sin receta), la mayoría lo hizo a través de un médico clínico (5 encuestados), seguida por los que obtuvieron la receta de un médico psiquiatra (2 encuestados).

Gráfico 17. Consumo de psicofármacos con receta médica según especialidad del médico que se los recetó (%). Adolfo Alsina, 2017. N=8



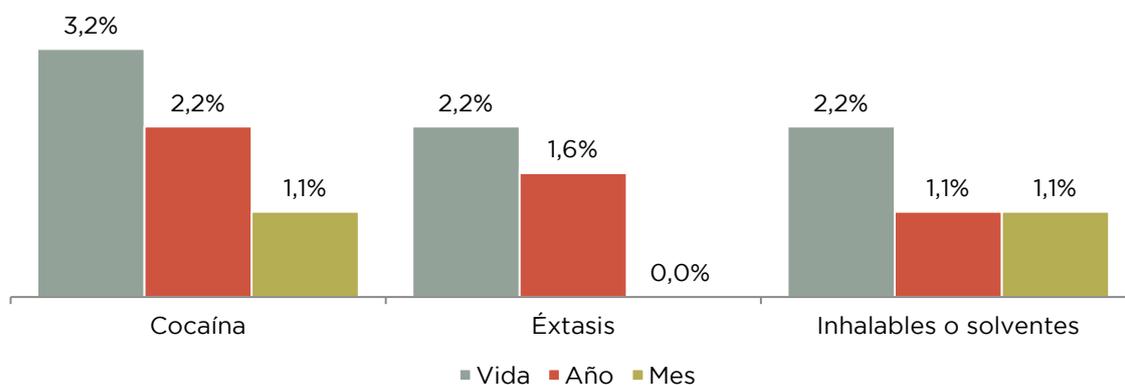
Consumo de otras sustancias psicoactivas

El estudio evidenció consumo de otras sustancias psicoactivas como cocaína, éxtasis, inhalables, solventes y otras. Estas sustancias presentaron prevalencias de vida inferiores al 4%.

De estas otras sustancias psicoactivas registradas, la más frecuente fue la cocaína, con una prevalencia de vida de 3,2%, de año del 2,2% y de mes del 1,1%. El éxtasis, los inhalables y solventes presentaron prevalencias de vida similares, sin embargo el éxtasis presentó mayor prevalencia de año y los solventes e inhalables mayor prevalencia de mes.

Debe destacarse que un estudiante refirió consumo de *micropunto* (forma de presentación generalmente de LSD en pastilla de dimensiones muy pequeñas y de potencia variable).

Cuadro 7. Prevalencias de vida, año y mes de consumo por tipo de sustancia psicoactiva. Adolfo Alsina, 2017. N=185



Impacto del consumo

Preocupación por el consumo

El 10,8% (20 estudiantes) de los encuestados manifestó que alguna vez se sintió preocupado por su forma de consumir alguna sustancia, y la sustancia que les generó mayor preocupación fue el alcohol (10 casos), siguiéndole el tabaco (4 casos) y la marihuana (4 casos).

Gráfico 18. Preocupación por el propio consumo. Adolfo Alsina, 2017. N=185

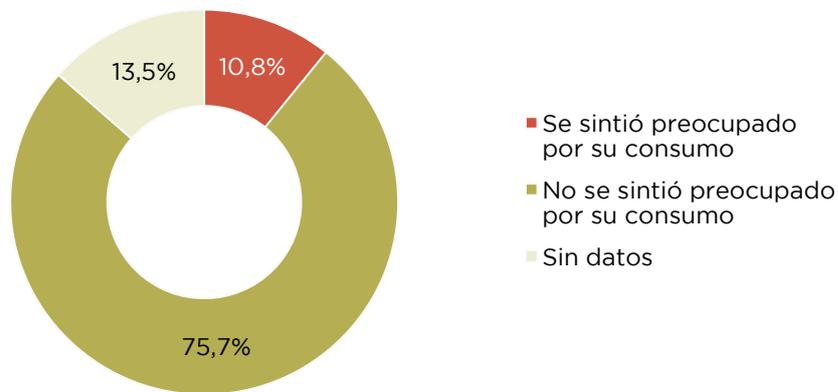
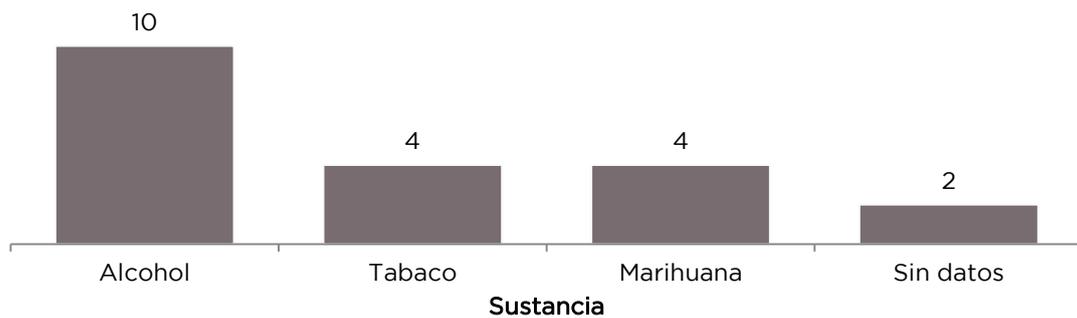


Gráfico 19. Sustancias que generaron preocupación en quienes se preocuparon por el propio consumo. Adolfo Alsina, 2017. N=20.

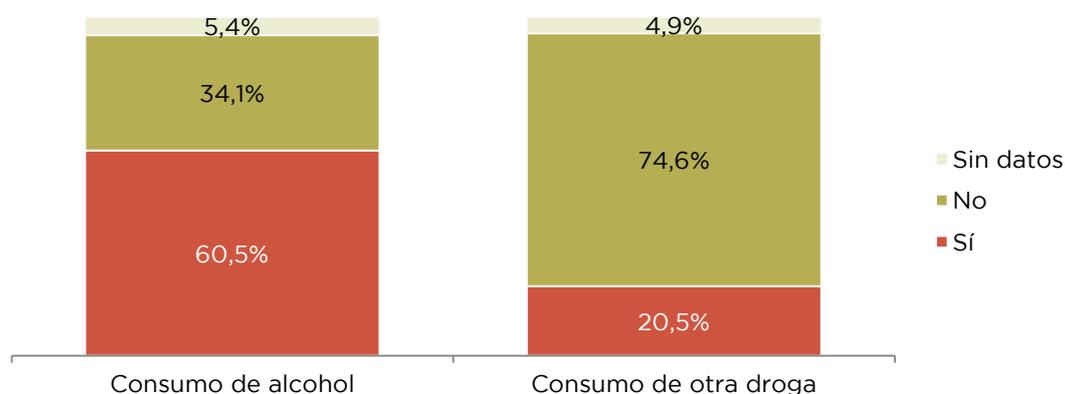


De los 20 encuestados que refirieron experimentar preocupación por su consumo, solo cuatro de ellos buscaron efectivamente ayuda. Dos personas pidieron ayuda a familiares y dos a amigos.

Seguridad vial

Más de la mitad de los estudiantes refirió que alguna vez viajó en un auto u otro vehículo conducido por una persona, o ellos mismos, que había consumido alcohol. Por otro lado, uno de cada cinco manifestó haber viajado en un medio de transporte conducido por una persona bajo los efectos de otras drogas.

Gráfico 20. Haber viajado en auto u otro vehículo conducido por una persona (o ellos mismos) bajo los efectos del alcohol u otras drogas. Adolfo Alsina, 2017. N=185



Recursos ante la problemática del consumo de sustancias

A los fines de conocer los recursos 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, refirieron principalmente a los profesores y directivos.

Gráfico 21. Identificación de a quién o dónde recurrir en la escuela ante situaciones de consumo problemático de sustancias. Adolfo Alsina, 2017. N=185

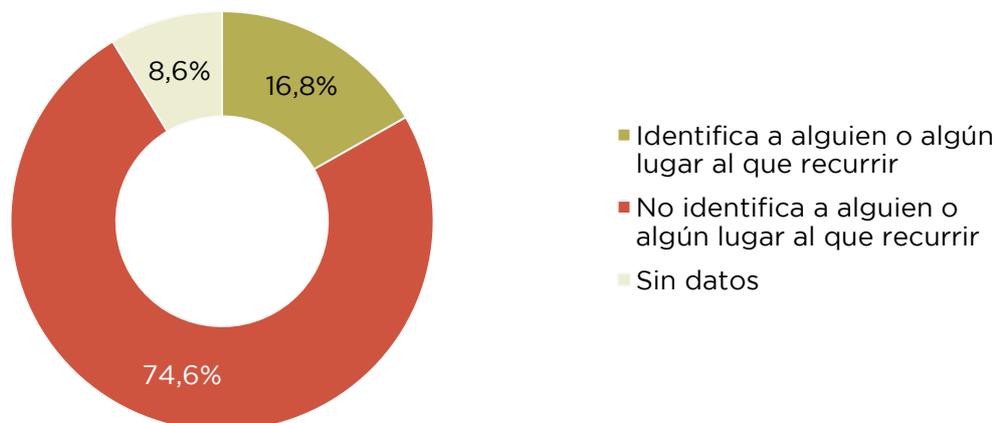


Gráfico 22. Actor al que recurrir en el ámbito escolar ante situaciones de consumo problemático de sustancias. Adolfo Alsina, 2017. N=31

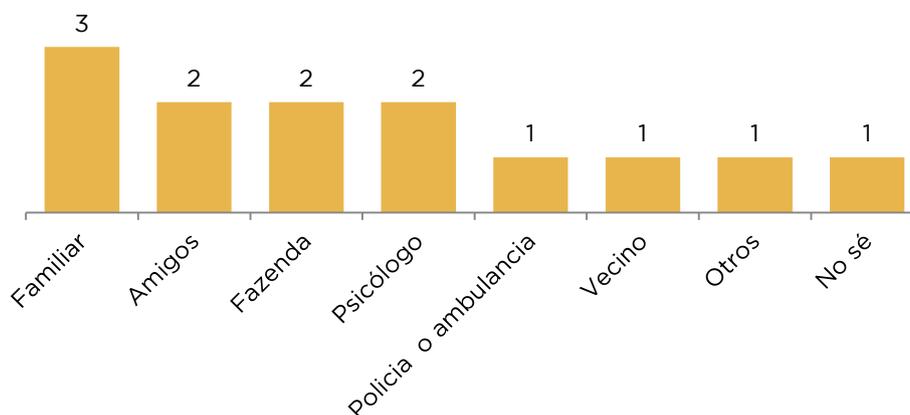


Por otra parte, en el contexto del barrio, la mayor parte tampoco identificó a quién acudir. Entre los que sí identificaron a quién recurrir, se mencionó principalmente a la familia, los amigos, el centro de tratamiento “Fazenda” y un profesional en psicología.

Gráfico 23. Identificación de a quién o donde recurrir en el barrio ante situaciones de consumo problemático de sustancias. Adolfo Alsina, 2017. N=185



Gráfico 24. Actor al que recurrir en el barrio ante situaciones de consumo problemático de sustancias. Adolfo Alsina, 2017. N=19



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, también son atributos o características, cuya presencia reduce o inhibe la presencia 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 es un aspecto importante que puede contribuir a la explicación sobre su propio consumo como los fundamentos de por qué no consumen.

La mayor parte de encuestados consideró a la búsqueda de placer y diversión como la principal motivación para el consumo de alcohol (42,7%) mientras que la motivación para el consumo de otras drogas se asoció mayormente con problemas personales de quienes las consumen (27,6%). Los problemas personales aparecen, en el caso del consumo de alcohol, como la segunda motivación más referida (20,5%) y la búsqueda de placer y diversión resultó ser la segunda motivación atribuida más frecuentemente al consumo de otras drogas (18,9%).

Gráfico 25. Motivos por los que una persona consume alcohol en exceso o consume otras sustancias psicoactivas (%). Adolfo Alsina, 2017. N=185



Presión de pares 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 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.

A grandes rasgos las sustancias legales presentaron respuestas de aceptación de consumo mayores que las ilegales. Entre las legales, el alcohol presentó un porcentaje de rechazo mucho menor (22,7%) que el tabaco (76,2%). Entre las sustancias ilícitas o de uso indebido la marihuana registró niveles de aceptación más altos, el 10,3% aceptaría (8,1% por curiosidad y 2,2% porque todos sus amigos lo hacen) y su índice de rechazo (76,8%) fue similar al del cigarrillo de tabaco. Al analizar las demás sustancias ilícitas, menos del 3% de los encuestados aceptaría el ofrecimiento. Asimismo, cerca del 90% de los encuestados rechazaría el ofrecimiento de pegamentos, pastillas mezcladas con alcohol, pastillas de éxtasis (u otras) o cocaína y, entre el 1% y el 2%, dijo no saber qué haría ante un ofrecimiento de estas sustancias.

Gráfico 26. Reacción frente a ofrecimiento de consumo según tipo de sustancias (%). Adolfo Alsina. Año 2017. N=185

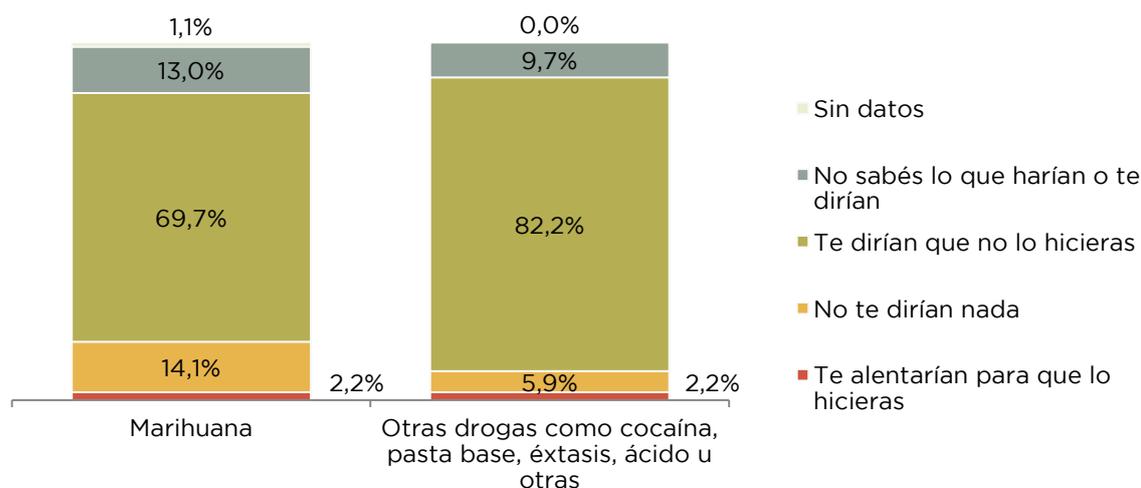


Otro aspecto que analiza la presión que ejerce el grupo de pares ante el consumo, es la pregunta sobre la percepción que tienen los estudiantes respecto a las reacciones que tendrían sus amigos si supieran que ellos consumen alguna sustancia psicoactiva.

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, ácido u otras). En ambas preguntas, la mayoría de los encuestados contestó principalmente que sus amigos le dirían que no lo hiciera más. Cabe señalar que, en el caso de la marihuana, esta reacción sería más infrecuente (69,7%) que con las otras sustancias (82,21%). Por el contrario, la actitud de “no decir nada” por parte del grupo de pares sería más frecuente ante el consumo de marihuana (14,1%) que ante el consumo de otras drogas (5,9%).

Alentar el consumo por parte del grupo de amigos fue similar ante el consumo de marihuana que ante el de otras sustancias ilegales (2,2% en ambos casos).

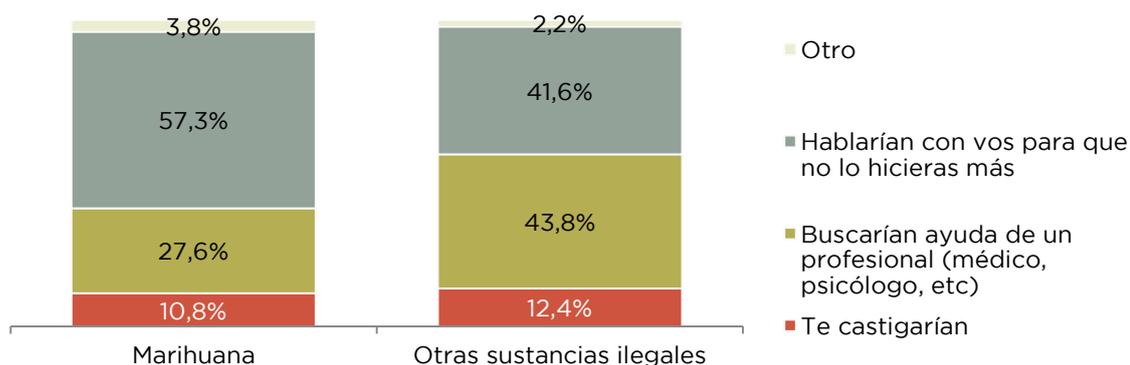
Gráfico 27. Reacción de amigos frente al conocimiento de consumo de marihuana y otras sustancias ilícitas. Adolfo Alsina, 2017.



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 en relación a 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).

Ante el consumo de marihuana más de la mitad de los estudiantes cree que sus padres hablarían con ellos para que no lo hiciera más (57,3%), en segundo lugar acudirían a un profesional (27,6%) y en menor medida lo castigarían (10,8%). En cuanto al consumo de otras sustancias, es mayor la actitud atribuida de búsqueda de ayuda profesional (43,8%) y la de castigo (12,4%) en detrimento de la actitud de diálogo persuasivo con ellos para que dejaran el consumo (41,6%).

Gráfico 28. Reacción de padres frente al conocimiento de consumo de marihuana y otras sustancias ilícitas. Estudiantes encuestados de escuelas medias. Adolfo Alsina, 2017.

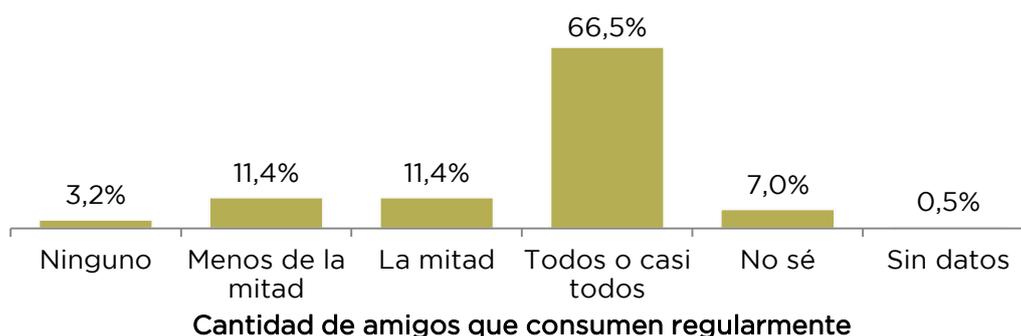


Consumo en su entorno cercano

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

En el caso del alcohol, el 66,5% de los encuestados declaró que todos o casi todos sus amigos consumen regularmente alcohol y el 11,4% manifestó que la mitad de sus pares consumen regularmente. Sólo el 14,6% de los encuestados refirió que ninguno o menos de la mitad de sus amigos consumen alcohol.

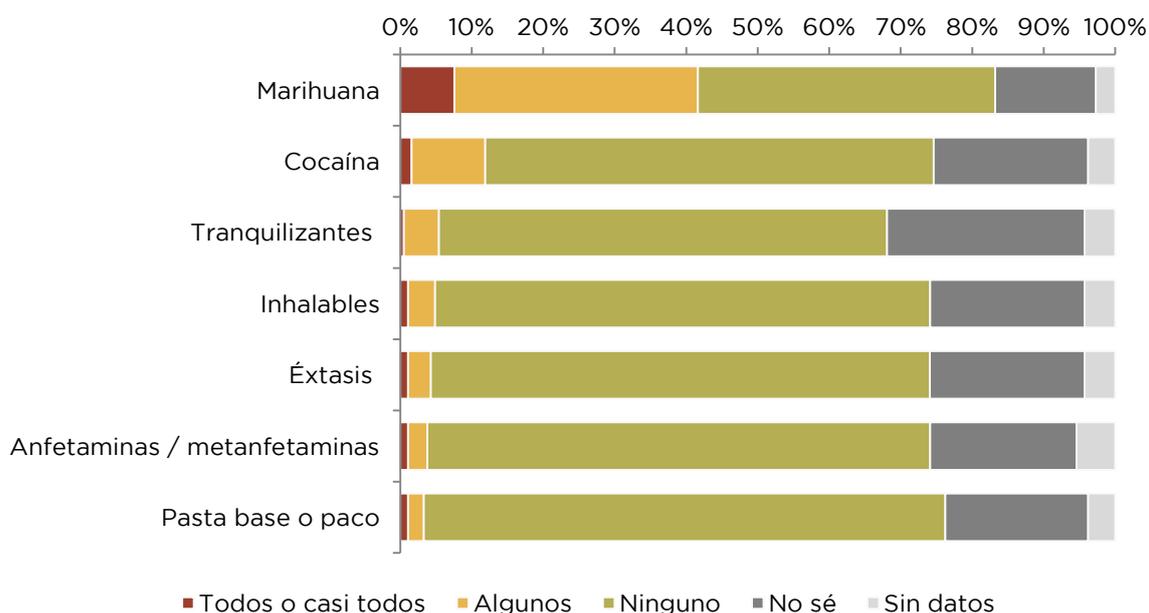
Gráfico 29. Cantidad de amigos que consumen alcohol regularmente (%). Adolfo Alsina, 2017.



Por otro lado, al preguntar si tenían amigos que fueran usuarios regulares de sustancias ilícitas o de uso indebido, la mayoría contestó que tiene amigos consumidores de marihuana. El 7,6% manifestó que todos o casi todos sus amigos la consumen regularmente y el 34,1% dijo que algunos.

En cuanto a las demás sustancias, el 11,9% declaró que al menos algunos amigos consumen regularmente cocaína y el 5,4% refirió tener al menos algunos amigos que consumen tranquilizantes. Las siguientes sustancias más consumidas por los amigos fueron los inhalables (4,9%), el éxtasis (4,3%), las anfetaminas o metanfetaminas (3,8%) y la pasta base (3,3%).

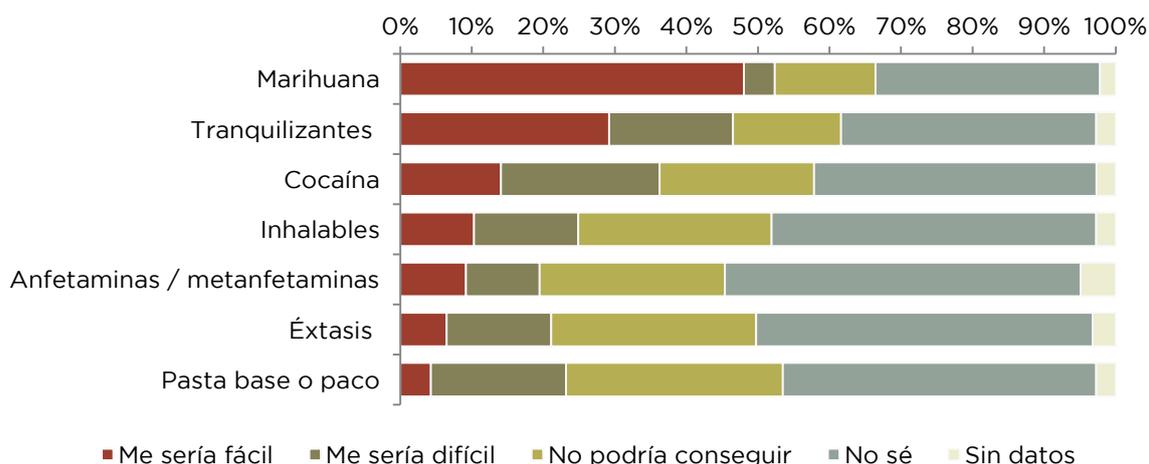
Gráfico 30. Cantidad de amigos que consumen regularmente por tipo de sustancia (%). Adolfo Alsina, 2017. N=185



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 a las demás sustancias. El 48,1% de los encuestados afirmó que le sería fácil conseguir marihuana, el 29,2% considera que puede acceder fácilmente a los tranquilizantes y el 14,1% a la cocaína. En términos generales, de las sustancias indagadas, la pasta base o paco fue la de mayor dificultad de acceso percibido, el 28,6% dijo que no podría conseguir.

Cuadro 8. Percepción de facilidad de acceso por tipo de sustancia. Adolfo Alsina, 2017



Percepción de 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.

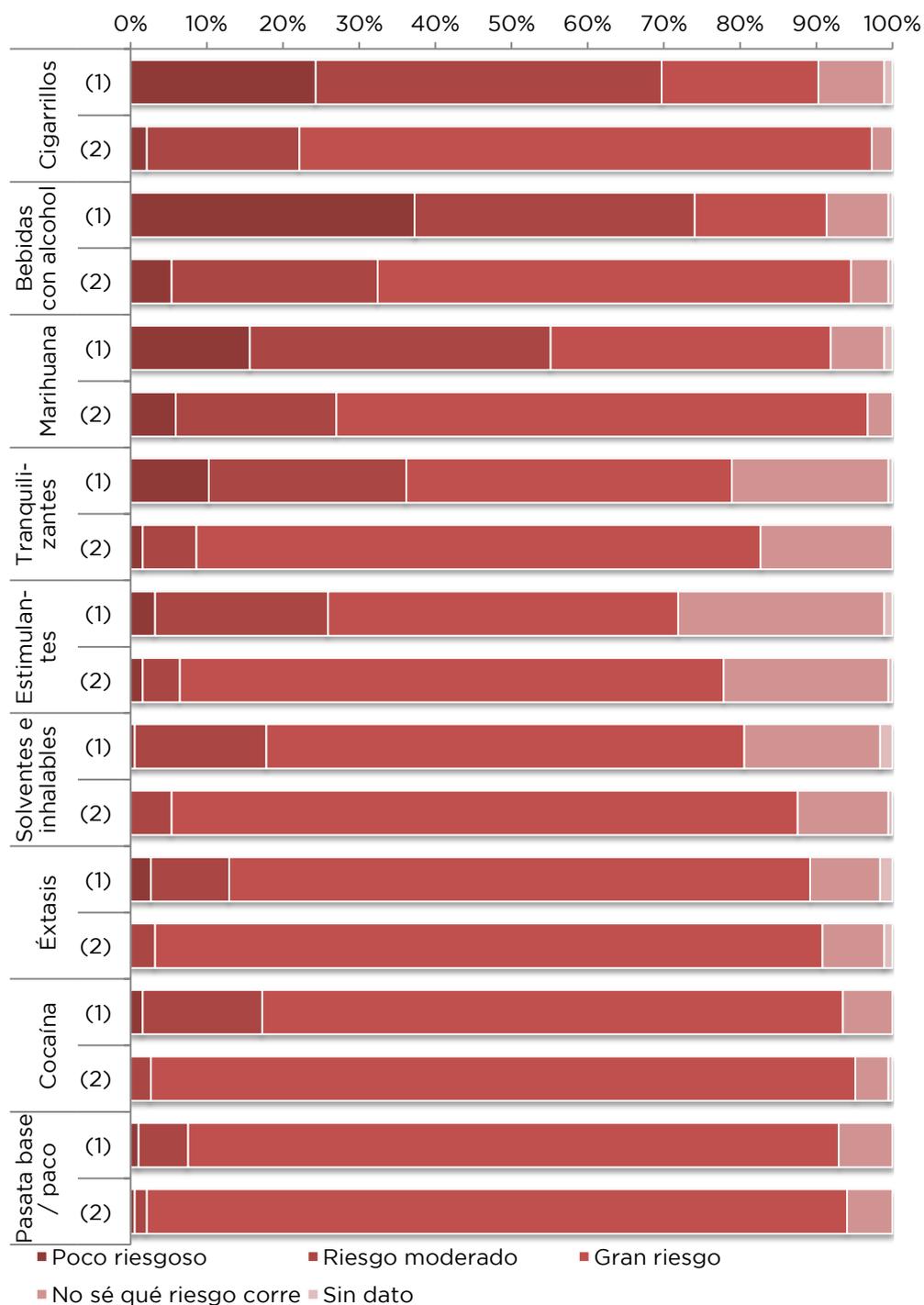
Se observó que las sustancias legales fueron las que presentaron menor percepción de riesgo. El 24,3% percibió como de bajo riesgo el consumo esporádico de tabaco y el 22,2% consideró de riesgo bajo o moderado su consumo frecuente. Por otra parte, el 37,3% consideró de bajo riesgo el consumo esporádico de alcohol y el 32,4% de riesgo bajo o moderado su consumo frecuente.

Entre las sustancias ilegales o de uso indebido, la marihuana fue la percibida como de menor riesgo. El 15,7% consideró de bajo riesgo su consumo esporádico mientras que su consumo en forma frecuente fue percibido como de riesgo bajo o moderado por el 27,0% (de bajo riesgo por el 5,9% y de riesgo moderado por el 21,1%).

Las sustancias percibidas como más riesgosas fueron la pasta base, la cocaína y el éxtasis, cuyos consumos esporádicos fueron valorados como de gran riesgo por más del 75% de los encuestados. A su vez, los psicofármacos, tranquilizantes o estimulantes, fueron las sustancias que presentaron mayor desconocimiento respecto de su potencial de riesgo. El 21,6% no pudo valorar el riesgo del consumo frecuente de

estimulantes y el 17,3% no pudo valorar el riesgo del consumo frecuente de tranquilizantes.

Gráfico 31. Percepción de riesgo de consumo esporádico y frecuente según sustancia psicoactiva. Adolfo Alsina, 2017. N=185



Nota: (1) Consumo esporádico. (2) Consumo frecuente.

Conclusiones

La mayor parte de los jóvenes refiere vivir con al menos uno de sus padres aunque una importante proporción vive sólo con su madre. La mayoría también convive con sus hermanos.

La principal actividad de los jóvenes encuestados es navegar por internet, y pasan la mayor parte del tiempo en el ámbito privado (casa propia o de amigos). Este dato resulta relevante, por un lado para pensar actividades preventivas que brinden a los chicos espacios de socialización y de actividades menos sedentarias. Por otro lado, resulta interesante indagar sobre el tipo de uso que realizan de internet para pensar estrategias de prevención en el entorno web.

La madre y los amigos son los principales referentes con quienes los jóvenes comparten sus emociones cuando se sienten preocupados. Sin embargo, una importante cantidad de jóvenes no habla con nadie ante estas situaciones.

La sustancia que presentó los mayores niveles de consumo es el alcohol. Esta sustancia, junto con el tabaco, presentó también la menor edad de inicio, cercana a los 14 años. Un poco más tarde se inicia el consumo de marihuana, cuyas prevalencias de consumo resultan un poco más bajas que las de tabaco y mucho más elevadas que las del resto de las sustancias ilegales. Otras sustancias ilegales y los psicofármacos presentaron prevalencias de vida inferiores al 5%.

En general los consumos de sustancias psicoactivas son mayores entre los varones. Sin embargo, los consumos de alcohol y de tabaco presentan brechas entre géneros inferiores que el consumo de sustancias ilegales. A su vez, el consumo de psicofármacos es superior entre las mujeres.

En cuanto al consumo de alcohol, las bebidas fuertes y la cerveza son los tipos de bebida más consumidas por los adolescentes y su consumo se concentra en los fines de semana. Los estudiantes con consumo reciente o actual de alcohol presentaron indicadores elevados de consumo de riesgo tales como emborracharse, ingerir

grandes cantidades en una misma ocasión, beber estando solos o presentar amnesia por haber bebido. Se sugiere priorizar estrategias que aborden el problema del consumo episódico excesivo de alcohol en adolescentes.

El consumo de marihuana, por su parte, es mayormente esporádico. Entre los indicadores de consumo de riesgo de marihuana, los más frecuentes fueron fumar antes del mediodía y fumar estando solo/a. Teniendo en cuenta que la marihuana constituye la sustancia ilegal consumida con más frecuencia, debería problematizarse su consumo entre los jóvenes.

Por otra parte, quienes consumieron psicofármacos, tomaron principalmente tranquilizantes recetados por un médico clínico. Este hecho evidencia la necesidad de trabajar en forma preventiva con los médicos clínicos para consensuar protocolos basados en criterios internacionales para la prescripción de psicofármacos y, de esta forma, evitar la medicalización de los adolescentes.

Solo una pequeña parte de los encuestados se sintió preocupado por su consumo y, entre éstos, la sustancia que más frecuentemente causó preocupación fue el alcohol. Uno de cada diez jóvenes que sintió preocupación por su consumo buscó efectivamente ayuda. También se evidenció que la mayor parte de los jóvenes no identifica a quién recurrir ante situaciones de consumo problemático. Este hecho pone de manifiesto que se deben aceitar los mecanismos para reducir la brecha de acceso a la búsqueda de ayuda por parte de los jóvenes que la necesitan.

Los accidentes de tránsito se encuentran fuertemente asociados con el consumo de sustancias. En el municipio de Adolfo Alsina, más de la mitad de los jóvenes afirmó haber viajado en un vehículo conducido por una persona que había consumido alcohol. Este tema también resulta un objeto interesante de intervenciones preventivas, que excede al grupo etario estudiado.

El consumo de bebidas con alcohol se encuentra naturalizado y se asocia con diversión y búsqueda de placer, mientras que el consumo de otras sustancias se lo atribuye a tener problemas personales. Ante

el potencial ofrecimiento, el alcohol resulta, por una amplia diferencia, la sustancia más aceptada. A la vez, las bebidas con alcohol son las sustancias más consumidas por el grupo de pares.

Entre las sustancias ilegales, la marihuana evidencia una mayor aceptación social que el resto de las sustancias, esto se manifiesta con la reacción esperada ante el consumo, tanto del grupo de amigos como de los padres. Asimismo, casi la mitad de los encuestados tiene algún amigo que la consume y es la sustancia ilegal percibida como de más fácil acceso.