

**SECRETARIA DE PROGRAMACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA
DROGADICCIÓN Y LA LUCHA CONTRA EL NARCOTRÁFICO
JOSÉ RAMÓN GRANERO
Secretario de Estado**

**OBSERVATORIO ARGENTINO DE DROGAS
DIEGO ALVAREZ RIVERO
Coordinador**

**AREA DE INVESTIGACIONES
GRACIELA AHUMADA
Coordinadora**

Introducción

El Observatorio Argentino de Drogas (OAD) de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico, tiene como función principal brindar la información válida y suficiente sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en el país y el tráfico de drogas.

El OAD, ha definido un Programa de investigaciones a mediano y largo plazo cuyo objetivo general es asegurar a los organismos de decisión, nacionales e internacionales, la disponibilidad de datos válidos y suficientes, para la evaluación de la situación nacional en materia de sustancias adictivas, apoyando y coordinando la producción de información en diferentes organizaciones del estado y de la sociedad civil dedicadas a la temática.

Son principalmente dos estudios nacionales los que le permiten a un país dar cuenta del estado del problema del consumo de drogas (legales e ilegales) y conocer el perfil de consumo: el Estudio en población de 12 a 65 años y el Estudio en Escolarizados del nivel medio, que comprende por lo general, a los estudiantes entre 12 a 17 años de edad.

El OAD realiza los estudios nacionales necesarios para dar cuenta de la problemática y su tendencia, garantizando los diseños metodológicos para el análisis comparativo. En este sentido, se definieron con una periodicidad de dos años la realización de los dos estudios nacionales antes mencionados. En el caso específico del Estudio en población de 12 a 65 años, a partir del último relevamiento efectuado en el año 2006, se iniciará la sistematización necesaria para medir tendencia hacia el 2008. En los estudios nacionales en población escolarizada del nivel medio, los estudios 2001 y 2005 tienen las condiciones que permiten su comparabilidad.

En ambas poblaciones, el objetivo de conocimiento es similar: conocer la prevalencia, incidencia y consumo problemático de sustancias psicoactivas, legales e ilegales, definir perfiles de consumo, conocer la edad de inicio y factores de riesgo-protección asociados. En ambos estudios, la información sobre el consumo es dado por la persona, es por ello, que los abordajes de campo tienen una serie de condiciones tendientes a garantizar la validez de las respuestas. De todas maneras, los estudios se diferencian en metodologías: aspectos de muestreo, modalidad de realizar la entrevista e instrumento de recolección de información.

Los estudios nacionales permiten una descripción del fenómeno del uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas a nivel poblacional identificando patrones de uso, perfiles sociales asociados al mismo, factores de riesgo y protección. Pero dar cuenta de la problemática que nos ocupa requiere, además, conocer como se asocia el fenómeno del consumo con otros fenómenos, tales como la mortalidad y morbilidad, la comisión de delitos, accidentes y situaciones de violencia, costos directos e indirectos. En función de este objetivo, se diseñan investigaciones específicas, teniendo en cuenta la metodología estandarizada internacionalmente o en proceso de estandarización en el cual se participa activamente.

Estas investigaciones definen objetivos, población y metodología diferentes, haciendo uso de diseños cuantitativos y cualitativos, encuestas a universos definidos, ventanas epidemiológicas y análisis de fuentes secundarias.

El cumplimiento de los objetivos también requiere conocer las representaciones sociales que acompañan el uso o abuso de sustancias, para lo cual se diseñan estudios cualitativos específicos. A modo de ejemplo, el alto consumo de alcohol entre los adolescentes escolarizados, según los datos de la encuesta escolar, evidencia un problema que requirió ser profundizado a partir de un abordaje cualitativo.

Sintetizando, los indicadores básicos del OAD definidos a partir de los objetivos propuestos, refieren al conjunto de datos (dimensiones y categorías) que deben estar presentes para dar cuenta del fenómeno que nos ocupa. Por ello también incorpora datos del área del control de oferta (incautaciones, procesados, decomisos, etc.) y de situaciones de riesgo social (indicadores de vulnerabilidad social y comercialización en el mercado interno de las sustancias psicoactivas de uso indebido).

A continuación se especifican las investigaciones realizadas por el OAD:

Año 2005:

- Segunda Encuesta Nacional en Estudiantes de Enseñanza Media
- Registro Continuo de Pacientes en centros de tratamiento 2º Fase
- Estudio piloto en detenidos recientes en comisarías Santa Fe
- Segundo Estudio Nacional en Salas de emergencia
- Estudio cualitativo en el Ámbito laboral
- Estudio cualitativo sobre consumo de alcohol en adolescentes
- Estudio cualitativo en niños en situación de calle

Año 2006:

- Estudio Nacional en Población de 12 a 65 años
- Registro Continuo de Pacientes en centros de tratamiento
- Estudio cualitativo sobre consumo de psicofármacos
- Estudio cuantitativo piloto en cárceles
- Estudio en comisarías de Rosario
- Tráfico de drogas y control de oferta
- Análisis del tráfico en Argentina
- Estudio sobre consumo en población universitaria
- Estudio de costos del consumo de drogas

Año 2007:

- Tercer Estudio Nacional en estudiantes del nivel medio
- Tercer Estudio Nacional en Pacientes en salas de emergencia
- Estudio cualitativo sobre consumo de paco-pasta base
- Estudio cualitativo en población privada de la libertad
- Registro Continuo de Pacientes en Centros de Tratamiento 3º Fase
- Estudio de costos del consumo de drogas

El consumo de Pasta base en el país

La investigación epidemiológica sobre el consumo de sustancias psicoactivas, tal como definiéramos anteriormente, se funda principalmente en la declaración de las personas sobre dicho consumo, tipo de sustancias, frecuencia de uso, edad de inicio y sobre diferentes situaciones, efectos y condiciones ligados al consumo. Las preguntas sobre estos aspectos están estandarizadas internacionalmente en cuestionarios semiestructurados.

Estas aclaraciones son importantes porque, puntualmente en el caso del registro del consumo de Pasta base-paco, existe una complejidad que deviene de la multiplicidad de sustancias y/o mezclas a las que los usuarios denominan indistintamente pasta base y paco. En algunos casos, los usuarios las distinguen como sustancias diferentes o bien como una misma sustancia pero con una modalidad de uso distinta (inhalaada o fumada), en otros casos, denominan indistintamente pasta base o paco, a la misma sustancia. Esta complejidad del fenómeno del uso de pasta base-paco, que sin duda es sulfato de cocaína como sustancia base, y pertenece a la categoría de las drogas englobadas en las “cocaínas”, conjuntamente con el crack, nos obliga a un registro de datos cuidadoso y es por ello que en los cuestionarios utilizados en los estudios epidemiológicos a nivel nacional, utilizamos la nomenclatura pasta base-paco. Por otra parte, la presencia de esta sustancia en el país tiene un peso relativo menor que el clorhidrato de cocaína y la marihuana, pero se ha comprobado que los efectos nocivos sobre la salud de los usuarios se manifiestan con mayor celeridad. Si bien la disponibilidad de las drogas es una dimensión que se relaciona con factores de riesgo para la población, también es un indicador de aspectos vinculados a su tráfico en el país. *En este sentido, se suele identificar que la presencia de pasta base-paco en el territorio nacional puede estar vinculado a la existencia de cocinas de transformación del sulfato en clorhidrato, pero no es posible sostener esta hipótesis a partir de los estudios epidemiológicos.*

El último estudio epidemiológico realizado en Argentina es el Tercer Estudio Nacional en Población de 12 a 65 años que vive en localidades de 80 mil habitantes y más. Este estudio se realiza en el marco del Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay, coordinado por la Oficina contra la Droga y el Delito (ONUDD) de Naciones Unidas y por el Observatorio Interamericano de Drogas (OID), de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), de la OEA. Los equipos técnicos de los Observatorios Nacionales de Drogas de cada uno de los países que participan del Sistema

Subregional, acordaron metodología (instrumento y aspectos del muestreo) para hacer comparables los datos nacionales.

El financiamiento del Tercer Estudio Nacional se realizó mediante fondos propios de SEDRONAR, el aporte de ONUDD y de CICAD. La planificación y ejecución del trabajo de campo, la elaboración de la muestra, edición y digitación de la base de datos, análisis de consistencia, fueron realizadas por la consultora Opinión Pública Servicios y Mercados (OPSM), ganadora del proceso de Licitación Pública Internacional convocada para tal fin. La dirección técnica del estudio, el análisis de los datos y la elaboración del presente informe estuvo a cargo del Área de Investigaciones del OAD. El OID-CICAD realizó el procesamiento de las variables que indican prevalencia, incidencia y dependencia.

Si bien este estudio en población general es el tercero que el país realiza, no es posible realizar análisis comparativos entre los mismos. Diferentes metodologías y niveles de cobertura muestral impiden establecer tendencias a partir de los mismos. La utilización en este Tercer Estudio Nacional de metodologías homologadas internacionalmente, forma parte de una decisión estratégica para garantizar hacia el futuro la comparabilidad de la información obtenida.

El trabajo de campo comenzó entre el 28 de Octubre y el 1ro de Noviembre de 2006 de acuerdo a la localidad, una vez finalizada la etapa de capacitación de los coordinadores, supervisores y encuestadores que participaron en el estudio. Finalizó el día 13 de diciembre de 2006.

Se realizaron un total de 13471 encuestas efectivas sobre una muestra de 19.084 casos, distribuida en la totalidad de las provincias del país. Esta muestra permite un análisis de datos representativos de **17.376.574 personas**.

El objetivo general del estudio fue obtener información confiable y actualizada sobre la magnitud, características y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en la población urbana de 12 a 65 años, residente en ciudades de 80.000 y más habitantes. Se indagó sobre el consumo de alcohol, tabaco, psicofármacos con y sin prescripción médica, marihuana, cocaína, pasta base-paco, solventes y sustancias inhalables y demás sustancias ilícitas (éxtasis, crack, alucinógenos, ketamina, heroína y otras drogas).

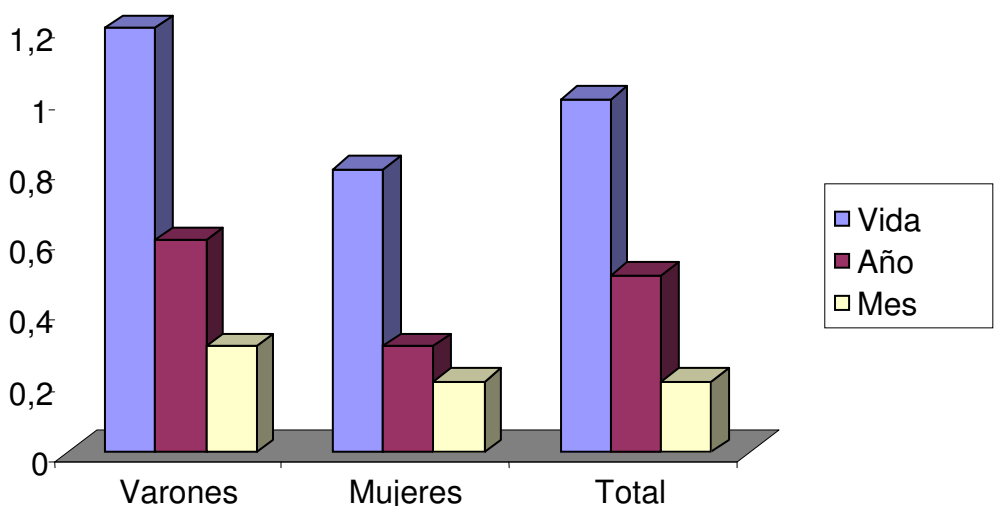
Las sustancias de curso legal, alcohol y tabaco, son las que presentan las mayores tasas de consumo de alguna vez en la vida, 73.9% y 51.7% respectivamente, mientras que el 32.1% de la población analizada declaró fumar en el último mes anterior a la encuesta y el 50.4% haber tomado alcohol en igual periodo de tiempo.

En tercer lugar, como sustancia de mayor consumo entre la población de 12 a 65 años del país que viven en localidades de 80 mil habitantes y más, se ubica la marihuana, con una tasa de consumo del último año del 6.9%, seguido por la cocaína, con el 2.6%.

Los tranquilizantes y estimulantes usados sin prescripción médica tienen tasas de consumo en el último año del 1.2% y 0.4% respectivamente.

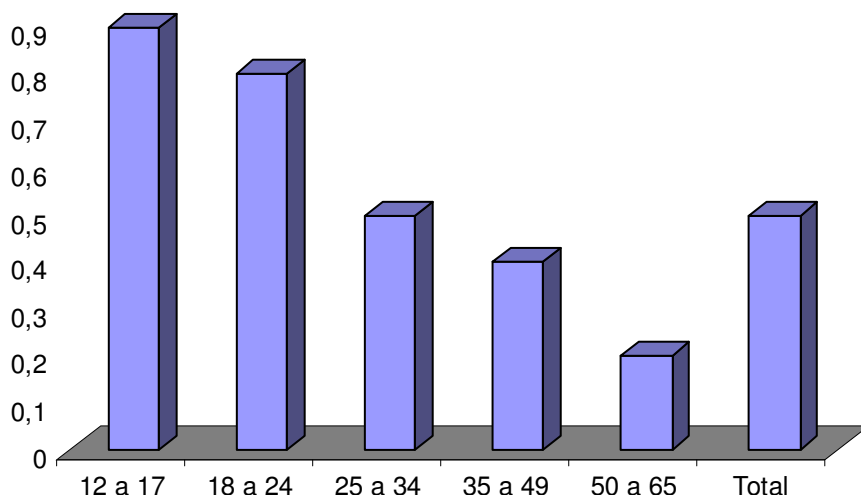
Específicamente, los datos sobre consumo de pasta base-paco, indican que el 1% de la población, alrededor de 178.703 personas consumieron esta droga alguna vez en la vida y el consumo reciente o del último año (2006), alcanza al 0.5% de la población, unas 84.911 personas. Este consumo es mayor entre los varones, alcanzando al 0.6% de ellos y al 0.3% de las mujeres. En relación a los grupos de edades involucrados, los porcentajes mayores se encuentran entre la población de 12 a 24 años, con un 0.9% entre quienes tienen de 12 a 17 años y un 0.8% entre la población de 18 a 24 años.

Prevalencia¹ de vida, año y mes de consumo de pasta base-paco, según sexo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2006



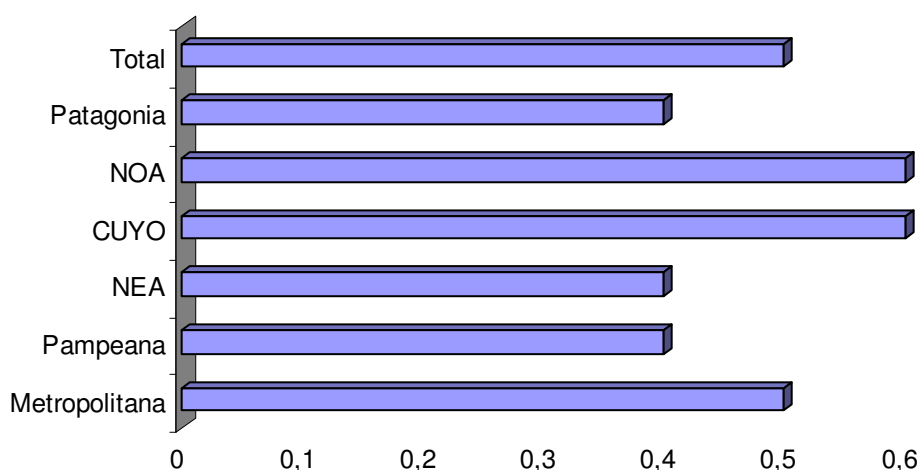
¹ Prevalencia de los últimos 30 días o del mes: proporción de personas que consumieron la sustancia en los últimos 30 días sobre el total de las personas estudiadas.
 Prevalencia de los últimos 12 meses o anual: proporción de personas que consumieron la sustancia en los últimos 12 meses sobre el total de las personas estudiadas.
 Prevalencia de vida o global: proporción de personas que consumieron la sustancia alguna vez en la vida sobre el total de las personas estudiadas.

Prevalencia de año de consumo de pasta base-paco según grupos de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina 2006

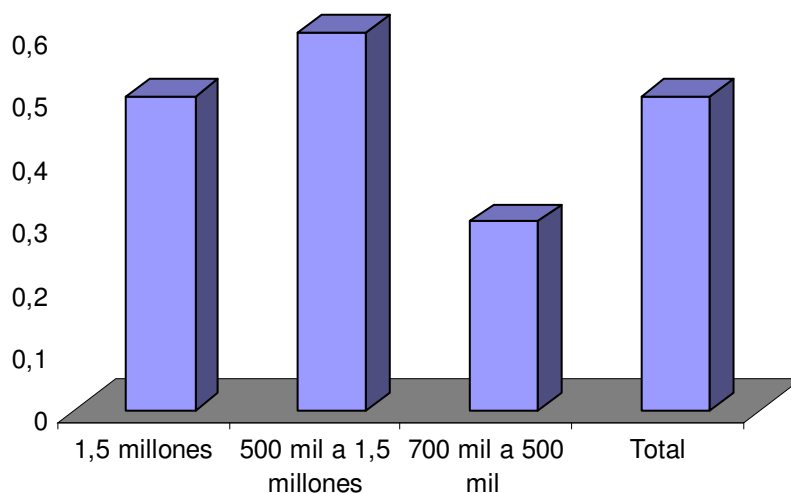


El consumo reciente de pasta base no presenta diferencias significativas entre las regiones del país, oscilando entre el 0.4% y 0.6% en las regiones analizadas: Área Metropolitana, Pampeana, NEA, Cuyo, NOA y Patagonia. En cambio, cuando se observa el consumo según tamaño de localidades, éste aparece levemente mayor entre las localidades que tienen 500 mil habitantes y más, respecto a las que tienen entre 80 mil y 500 mil habitantes.

Prevalencia de año de consumo de pasta base-paco según Regiones. Población de 12 a 65 años. Argentina 2006



Prevalencia de año de consumo de pasta base-paco según Tamaño de localidades. Población de 12 a 65 años. Argentina 2006



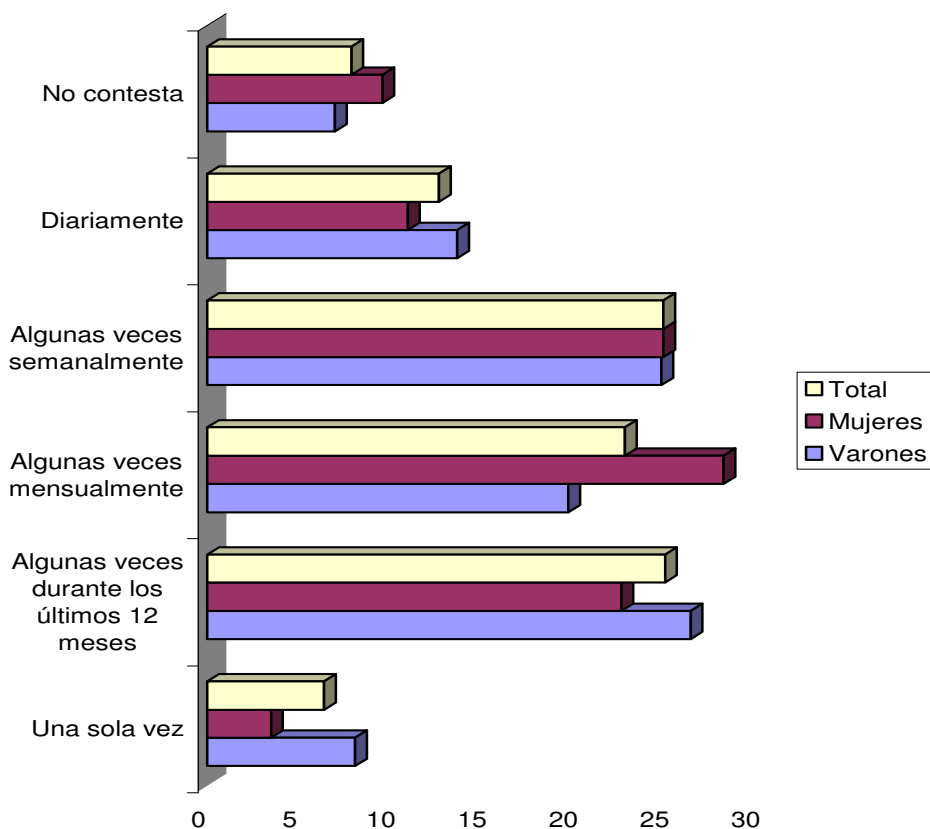
La edad de inicio en el consumo de pasta base-paco, se ubica en un promedio de 18 años, pero con una variación de 5 años, es decir, que en algunos casos esta edad desciende a 13 años como también existen casos donde el inicio se ubicó después de los 20 años. Los varones tienen una edad de inicio menor que las mujeres, ubicándose en los 17 años y las mujeres en los 19 años, siempre teniendo en cuenta las variaciones antes mencionadas.

Se incorporaron durante el año 2006, unas 27.000 personas en el consumo de pasta base-paco, lo que indica una tasa de incidencia del 0.2%. De estos nuevos usuarios de pasta base, la mayoría fueron varones, alrededor de 18.000 y 9.000 mujeres. Estos nuevos usuarios son personas jóvenes, alrededor de 6.200 tienen entre 12 a 17 años, unas 4.200 tienen entre 18 a 24 años y alrededor de 6.700 entre 25 a 34 años. La mayoría de los nuevos casos, unas 20 mil, se encuentran en el Área Metropolitana y en la Región Pampeana, con lo cual, estas regiones con prevalencia del 0.5% y 0.4% respectivamente, tiene una celeridad en el consumo de pasta base importante, es decir, que el 74% (20 mil sobre 27 mil consumidores) de los nuevos consumidores de pasta base del último año, viven en estas regiones.

Intensidad de consumo de pasta base-paco

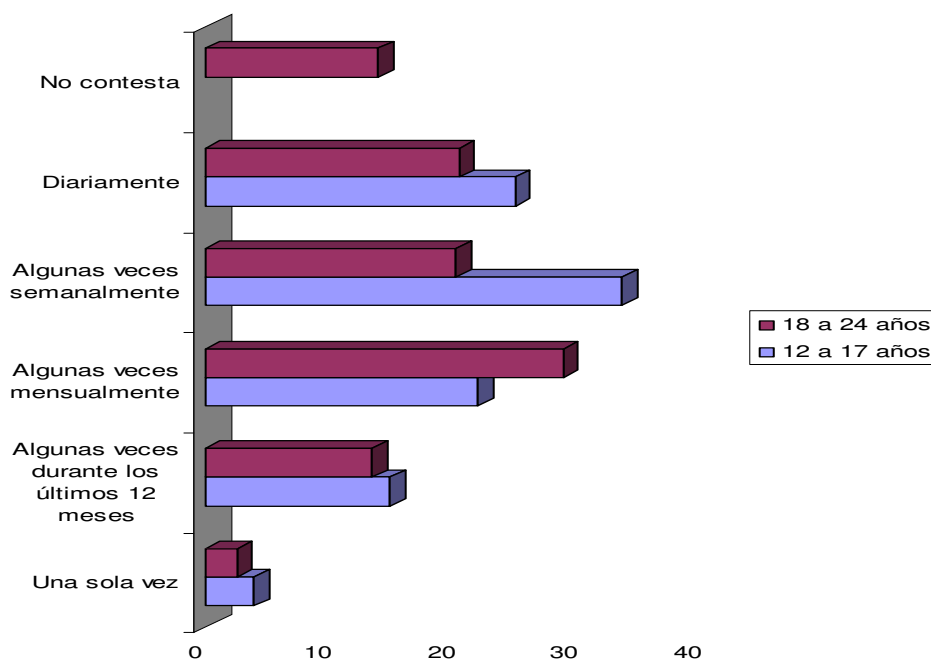
Consumieron pasta base en el último año el 0.5% de las personas de 12 a 65 años, es decir, unas 85.000 personas, el 0.6% de los varones y el 0.3% de las mujeres. El uso fue experimental para el 6.4% de los casos, ocasional para un cuarto de esta población, mensual para el 22.9% y semanal para el 37.7%. El 12.7% de los usuarios tuvieron consumo diario de pasta base.

Frecuencia de consumo de pasta base en el último año según sexo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2006.



En la frecuencia de consumo de pasta base las diferencias entre varones y mujeres se observan en el uso experimental, mensual y diario, que es mayor en los varones. En el consumo de algunas veces en la semana los porcentajes son similares.

Frecuencia de consumo de pasta base en el último año. Población de 12 a 24 años. Argentina 2006.



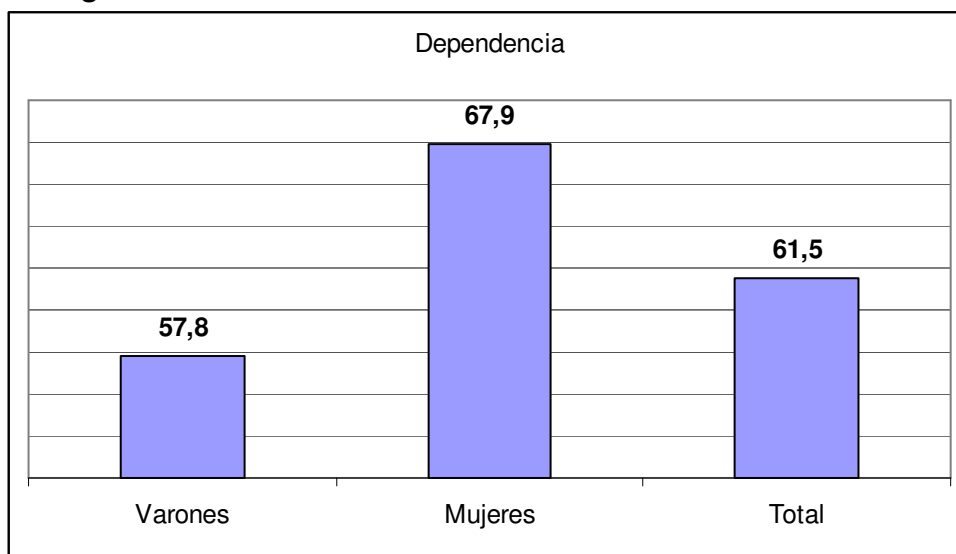
El consumo semanal, diario o de algunos días en la semana, ocurre en el 58.8% de los adolescentes y en el 40.9% de los jóvenes de 18 a 24 años.

Dependencia

El cuestionario utilizado en el estudio indagó sobre indicadores para identificar **síntomas de privación** (se consume para evitar algunos problemas o éstos se presentan cuando se suspende o disminuye el consumo); **tolerancia** (se requiere aumentar la dosis para lograr los mismos efectos) y **uso compulsivo** (se consume la droga a pesar de tener la intención de no hacerlo y a pesar de saber que la ingesta provoca problemas o trastornos que se desean evitar), entre los consumidores del último año de marihuana, cocaína y pasta base, con el objetivo de contar con una medida aproximada de dependencia en el consumo de drogas, utilizando los indicadores del CIE 10. De todas maneras, es necesario resaltar que son medidas de aproximación, dada la modalidad del estudio por encuestas y sin mediar una entrevista clínica con evaluación profesional.

Teniendo en cuenta lo expresado anteriormente, el consumo de pasta base muestra síntomas de dependencia en el 61.5% de quienes la consumieron en el último año, mayor en las mujeres que en los varones, 67.9% y 57.8% respectivamente. En términos absolutos, la población con síntomas de dependencia al uso de pasta base-paco alcanza los 52.259 personas, 31.052 varones y 21.207 mujeres. Por otra parte, entre los jóvenes de 12 a 24 años se encuentra una tasa de dependencia del 75%, disminuyendo al 25.6% entre la población de 25 a 34 años.

Tasa de dependencia de consumo de pasta base según sexo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2006.



Factores de riesgo y protección asociados al consumo

Se entiende por factores de riesgo-protección los estímulos o situaciones sociales, familiares y personales que determinan una mayor o menor vulnerabilidad respecto del uso de drogas. En el estudio se indagaron algunas de estas condiciones, objetivas y subjetivas, que describen la presencia de éstos factores y su asociación con el consumo de drogas.

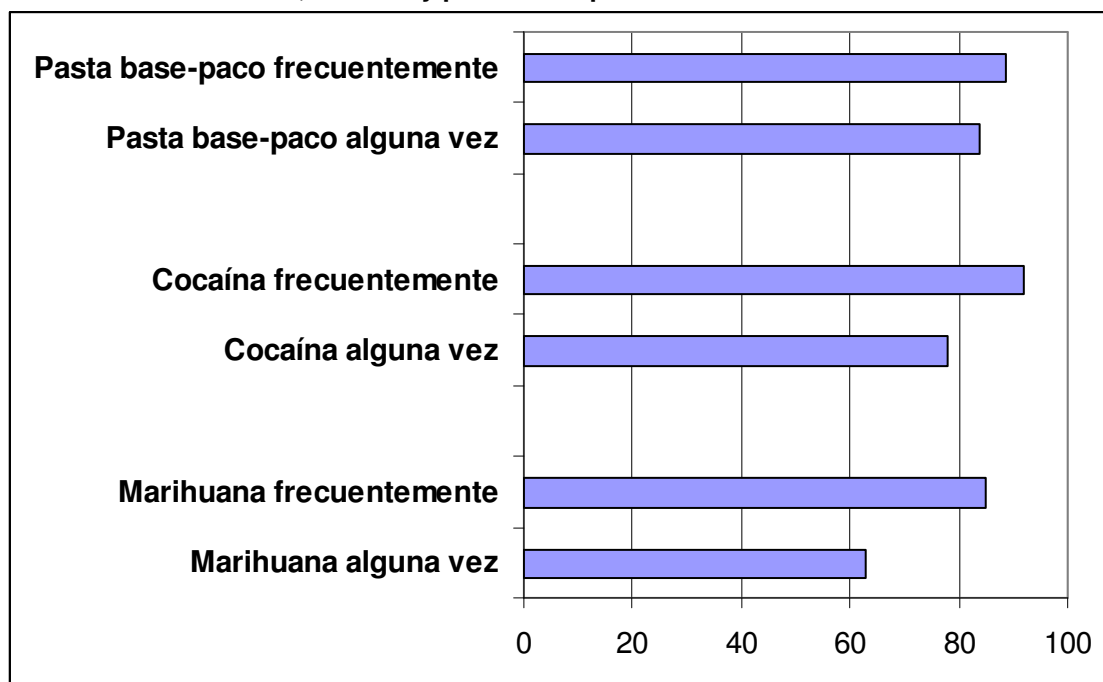
En tres dimensiones se organizan los factores de riesgo-protección analizados:

- **Percepción de riesgo:** es una medida subjetiva de percepción del daño asociado al consumo de determinada droga.
- **Indicadores de propensión a consumir**
 - Percepción de facilidad de acceso: medida subjetiva de la percepción de facilidad o dificultad para conseguir una droga determinada.

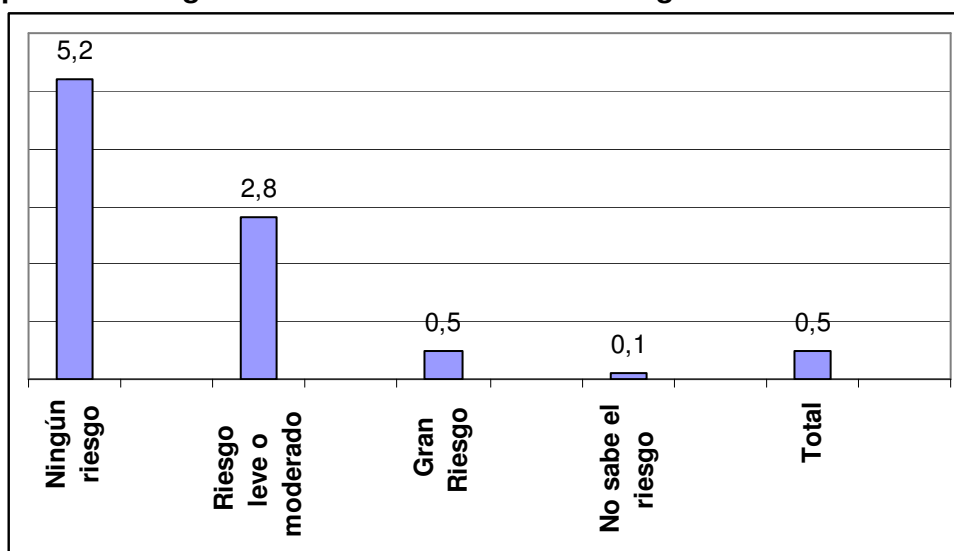
- Curiosidad por probar alguna droga
- Percepción sobre la decisión del consumo o no frente a la ocasión de probar alguna droga
- **Indicadores de vulnerabilidad**
- Oferta de drogas: medida objetiva de haber recibido alguna oferta directa de drogas y si tuvo posibilidad de probar alguna droga ilícita.

La percepción de Gran Riesgo sobre el consumo de drogas es un factor de protección al desalentar el consumo de la sustancia analizada. En este sentido, el 83.8% de la población de 12 a 65 años tiene una percepción de Gran Riesgo frente al consumo de alguna vez de pasta base-paco y asciende al 88.7% esta opinión sobre el consumo frecuente. Igual comportamiento respecto al uso de alguna vez o frecuentemente, es observable en la percepción de Gran Riesgo que presenta la marihuana y la cocaína, aunque tal como muestra el siguiente gráfico, frente a estas sustancias la percepción de Gran Riesgo es menor.

Porcentaje de población de 12 a 65 años que tiene Percepción de Gran Riesgo del consumo de marihuana, cocaína y pasta base-paco



Prevalencias de consumo de pasta base-paco del último año de acuerdo a la percepción de riesgo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2006.



El 5.2% de quienes piensan que el consumo frecuente no trae aparejado ningún riesgo, consumió pasta base durante el último año y decae al 0.5% entre quienes piensan que el consumo supone un Gran riesgo.

Percepción de acceso a la Pasta base-paco

El 26.6% de la población considera que es fácil comprar o proveerse de pasta base o paco, y esta facilidad de acceso es mayormente percibida por los varones. La mayoría desconoce sobre la accesibilidad a esta sustancia.

Distribución de la muestra según Percepción de facilidad de acceso a la pasta base por sexo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2006.

Percepción de facilidad de acceso ala pasta base	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Fácil	29,1%	24,3%	26,6%
Difícil	11,8%	11,6%	11,7%
Imposible	10,8%	10,8%	10,8%
Desconoce	48,3%	53,3%	50,9%
Total	100%	100%	100%

Al igual que con la marihuana y cocaína, la percepción de facilidad de acceso es mayor entre las personas de 18 a 34 años y es menor entre los adultos mayores.

Distribución de la muestra según Percepción de facilidad de acceso a la pasta base por edad. Población de 12 a 65 años. Argentina 2006.

Percepción de facilidad de acceso a la pasta base	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años
Fácil	26,0%	32,5%	31,7%	26,6%	19,4%
Difícil	15,1%	14,7%	12,6%	11,1%	8,3%
Imposible	10,3%	10,4%	9,8%	10,1%	12,9%
Desconoce	48,6%	42,4%	45,9%	52,3%	59,4%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

- Oferta de drogas

Al 28.4% de la población le ofrecieron drogas. La oferta de marihuana alcanzó al 95.2% de este total, la oferta de cocaína al 56.3%, pasta base o paco, al 24.6% y éxtasis al 24%.

La población ha recibido en los últimos 30 días más oferta de marihuana y cocaína que de pasta base y éxtasis. Y la oferta reciente o la ocurrida durante el último año, es del 41.6% de marihuana, 23.3% de cocaína, 12.7% de pasta base o paco y 11.3% de éxtasis.

Distribución de la muestra según Oferta de drogas. Población de 12 a 65 años a las que le ofrecieron drogas alguna vez. Argentina 2006.

Cuándo fue la última vez que le ofrecieron?	Marihuana	Cocaína	Pasta base Paco	Éxtasis
Durante los últimos 30 días	22,3	12,4	6,4	6,2
Hace más de un mes pero menos de un año	19,3	10,9	6,3	5,1
Hace más de un año	53,6	33,0	12,0	12,8
Nunca le ofrecieron	4,8	43,7	75,4	76,0
Total	100%	100%	100%	100%

Sintetizando, si bien el consumo de pasta base-paco en la población general presenta una tasa de consumo en el último año baja y menor en relación a otras drogas ilícitas, como marihuana y cocaína, es preocupante debido a la celeridad que el ingreso al consumo tiene por parte de la población joven; por el daño que provoca su consumo,

visto desde los indicadores de dependencia analizados y por la percepción de facilidad de acceso que tiene, aun entre los adolescentes.

El consumo de pasta base en los adolescentes escolarizados

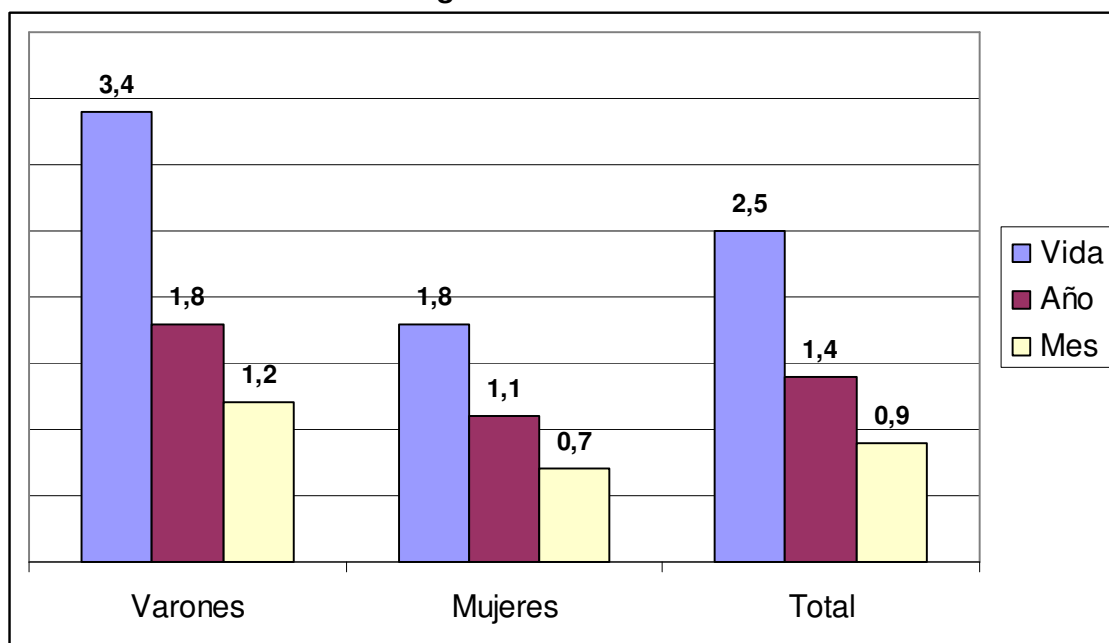
Tal como mencionáramos en la Introducción, el OAD realizó en el año 2005 el Segundo Estudio Nacional en Estudiantes de Enseñanza Media, y este estudio, al igual que el Nacional en Población general, se realizó en el marco del Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas, ejecutado conjuntamente por Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú, Uruguay, con el financiamiento y apoyo técnico de Naciones Unidas a través de la Oficina contra la Droga y el Delito (ONUDD) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD). Los aspectos metodológicos (cuestionario, muestra, abordaje de campo), fueron definidos en las reuniones técnicas realizadas en el marco del mencionado proyecto.

El estudio informa sobre la magnitud del consumo de alcohol, tabaco, psicofármacos usados sin prescripción médica (tranquilizantes y estimulantes), solventes o inhalables, marihuana, cocaínas (clorhidrato y pasta base), heroína y otras drogas ilegales; a partir de un cuestionario autoaplicado. También indagó sobre factores de riesgo y protección ligados al uso de drogas, sobre los perfiles asociados al abuso de bebidas alcohólicas y sobre la percepción de los estudiantes acerca de sus condiciones de vida y de su entorno, información que se constituyen en un avance en el conocimiento de esta problemática necesario para el diseño de políticas de prevención y asistencia necesarias.

La encuesta se realizó sobre una muestra representativa de los alumnos de 13, 15 y 17 años de todo el país, que corresponden a los años 1º, 3º y 5º del Régimen educativo tradicional o Nivel Medio; 1º y 2º del Polimodal y 8º de EGB3. El diseño muestral permite obtener datos representativos por provincias. En total respondieron la encuesta 62.700 estudiantes.

El 2,5% de los estudiantes del país, unos 24.000 estudiantes declararon haber consumido alguna vez pasta base, en mayor medida los varones que las mujeres (el 3.4% y 1.8% respectivamente). El consumo reciente o del último año (prevalencia del último año), desciende al 1,4%, unos 13.500 estudiantes, unos 7.900 varones y 5.700 mujeres.

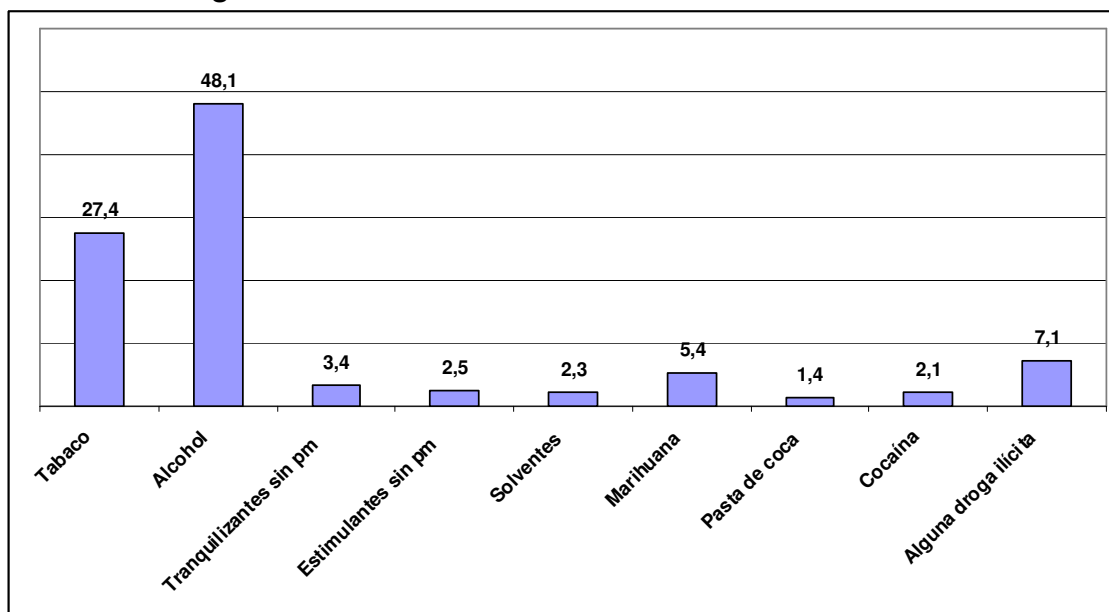
Prevalencia de consumo de vida, año y mes de Pasta base según sexo. Estudiantes del Nivel Medio. Argentina 2005



De todas maneras, los estudiantes consumen en mayor proporción otras drogas ilícitas: marihuana el 5.4%, cocaína el 2.1%, solventes o sustancias inhalables el 2.3%. El uso de psicofármacos sin prescripción médica también tiene porcentajes importantes, sobre todo los tranquilizantes, que consumieron en el último año el 3.4% y el 2.5% consumió estimulantes.

Como es expectable, el consumo de las sustancias legales como alcohol y tabaco, es el más importante entre este grupo poblacional. El 48.1% consumió alguna bebida alcohólica en el último año y el 27.4% fumó tabaco.

Prevalencia de año del consumo de sustancias psicoactivas. Estudiantes del Nivel Medio. Argentina. 2005



Volviendo sobre el consumo de pasta base en el último año, es notorio que en los tres grupos de edad analizados, el porcentaje de estudiantes se mantiene alrededor del 1.4%, y en este comportamiento se diferencia el consumo de pasta base del resto de las sustancias, que tiende a ser mayor a medida que se incrementa la edad de los estudiantes.

La edad de inicio en este grupo poblacional se ubica en los 14 años, tanto en varones como entre las mujeres, con un desvío de dos años, es decir, que el inicio en algunos estudiantes ha ocurrido aún a los 12 años y en otros alrededor de los 16 años.

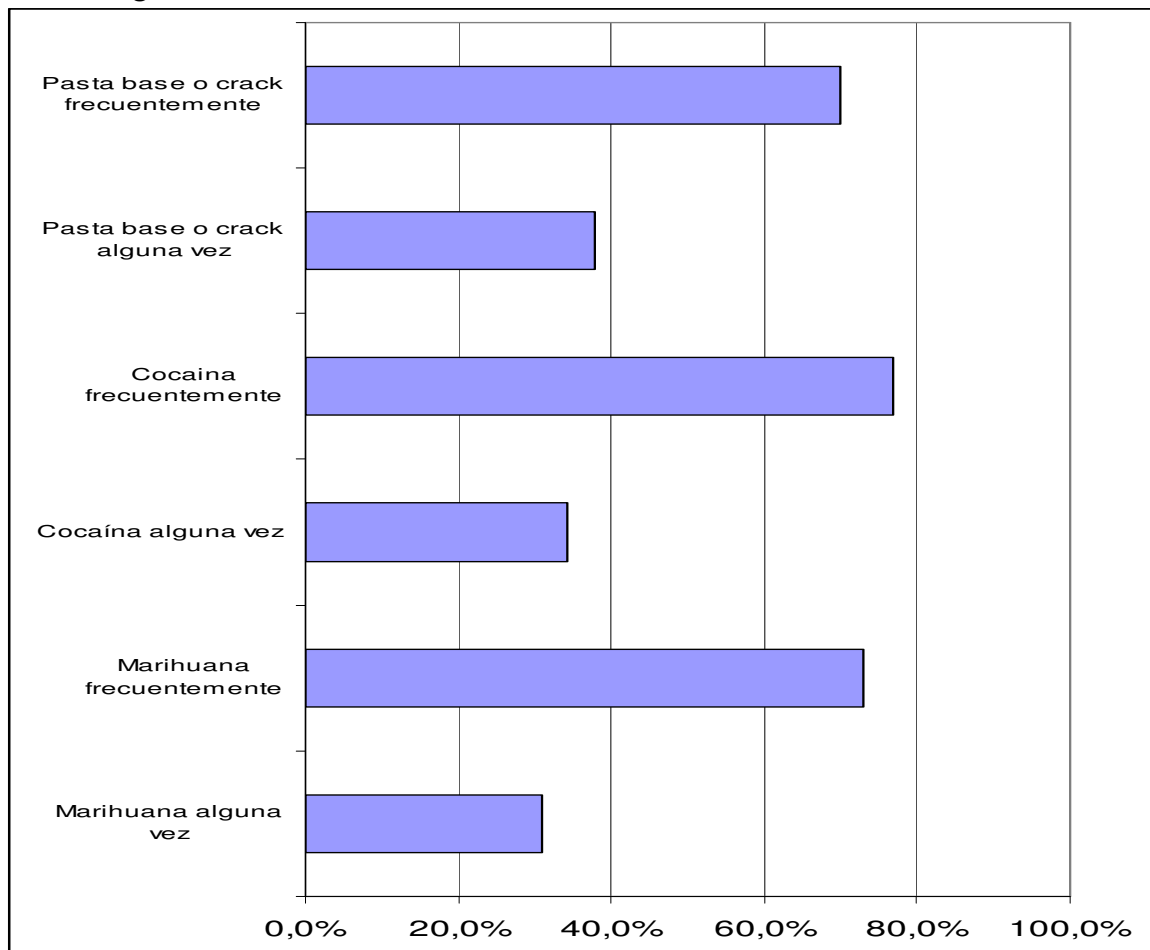
Factores de riesgo y protección

La percepción de Gran Riesgo por parte de los estudiantes sobre el consumo de drogas es mucho más baja que entre la población general, hecho que tiene que ver precisamente con la edad, los adolescentes no perciben riesgo o daños al consumo como tampoco frente a otros comportamientos sociales. La baja conciencia o percepción del peligro es una de las características adolescentes. Lo malo o peligroso tiene que ver con los otros, y no es una posibilidad cercana a ellos mismos.

En el siguiente gráfico se muestra la percepción de Gran Riesgo frente al consumo de alguna vez y frecuentemente de marihuana, cocaína y pasta base o crack. Si bien existen diferencias según las sustancias, las mismas no son muy grandes. Una mayor proporción de estudiantes consideran que es un Gran Riesgo el consumo de alguna

vez de pasta base o crack, en relación a las otras sustancias, pero disminuye respecto del consumo frecuente.

Percepción de Gran Riesgo del consumo de sustancias. Estudiantes del Nivel Medio. Argentina. 2005



Accesibilidad y oferta

La accesibilidad y oferta de sustancias es la otra dimensión, que conjuntamente con los factores que determinan la demanda, explican la problemática del consumo drogas. Se entiende que cuando la oferta es ilimitada y la accesibilidad resulta fácil, existe mayor probabilidad para que el consumo se efectivice.

En el cuestionario se les preguntó a los alumnos cuán fácil les resulta conseguir determinadas sustancias ilegales. Los resultados indican que para el 25% de los estudiantes, es fácil conseguir marihuana; para el 13.6% es fácil conseguir clorhidrato de cocaína, para el 11.5% es fácil conseguir pasta base y para un 8.2% éxtasis. En

este sentido, el mayor consumo observado de marihuana tiene su correlato en su mayor accesibilidad por parte de los jóvenes.

Facilidad de acceso a drogas ilegales. Estudiantes de nivel medio. Argentina 2005.

Cuán fácil o difícil te sería conseguir?	Marihuana	Cocaína	Pasta base	Éxtasis
Fácil	25,0	13,6	11,5	8,2
Difícil	9,9	14,8	11,7	11,4
No podría conseguir	13,5	16,1	17,6	17,9
No se	44,8	47,4	51,0	54,3
No contesta	6,7	8,1	8,3	8,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

La asociación entre accesibilidad y consumo se muestra en el cuadro siguiente, las mayores tasas de consumo se corresponden a la facilidad de acceso a la sustancia.

Prevalencia del último año y Facilidad de acceso a drogas ilegales. Estudiantes de nivel medio. Argentina 2005.

Cuán fácil o difícil te sería conseguir?	Consumo de Marihuana	Consumo de Cocaína	Consumo de Pasta base
Fácil	13.0	6.2	3.8
Difícil	3.7	1.9	1.8
No podría conseguir	2.4	1.1	0.8
No se	2.7	1.3	1.0

Otro de los factores de riesgo a tener en cuenta en el análisis de la problemática del consumo de drogas es conocer la magnitud de la oferta y los lugares en donde la misma se hace efectiva. Por ello se les preguntó a los estudiantes cuándo fue la última vez que el ofrecieron marihuana, cocaína, pasta base y éxtasis.

Los datos del cuadro siguiente permiten sostener que a un 15% de los estudiantes les ofrecieron marihuana, de los cuales el 10% ha sido durante el último año. Un 7% de los jóvenes analizados estuvo en situaciones de oferta de clorhidrato de cocaína, y en un 5% hace menos de un año. A un 4% le ofrecieron pasta base y a un 3.9% éxtasis, principalmente durante el último año.

Oferta de drogas ilegales. Estudiantes de nivel medio. Argentina 2005.

Cuándo fue la última vez que te ofrecieron?	Marihuana	Cocaína	Pasta base	Éxtasis
Durante los últimos 30 días	5,6	1,9	1,3	1,3
Mas de 1 mes, menos de 1 año	4,4	2,3	1,1	1,1
Hace más de 1 año	5,0	2,8	1,7	1,5
Nunca me han ofrecido	78,7	84,4	86,9	87,2
No contesta	6,2	8,6	8,9	8,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

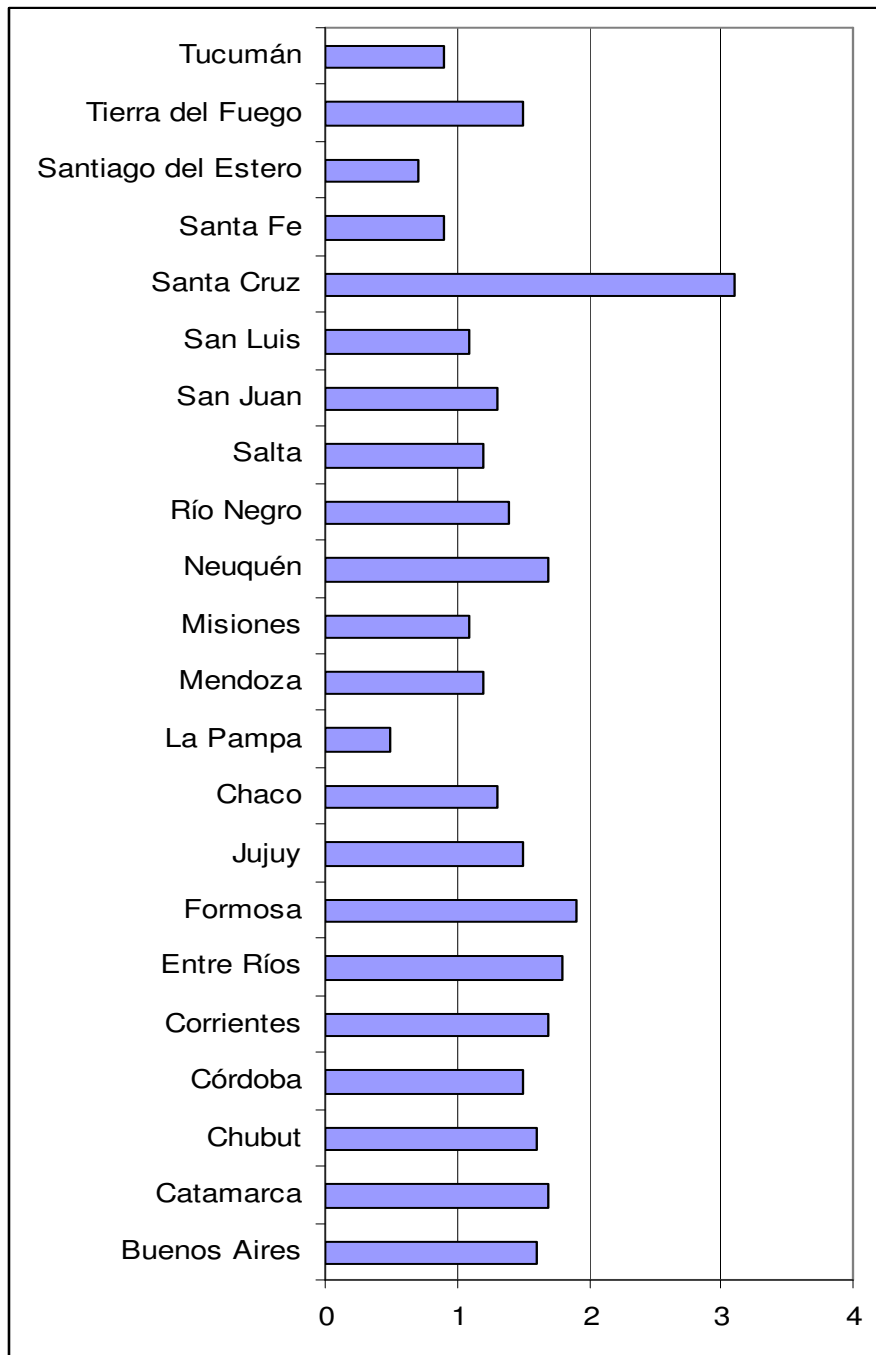
Los lugares de oferta de marihuana son principalmente en fiestas o recitales, en lugares cercanos a las casas de los estudiantes, es decir, en el propio barrio en donde viven. En un 2.5% la oferta ocurre en el colegio y en los alrededores del mismo.

El consumo de pasta base en las provincias de Argentina

La muestra permite el análisis del consumo de pasta base en las provincias del país, con excepción de la Ciudad de Buenos Aires y La Rioja, que por distintos motivos no participaron del estudio.

En el siguiente gráfico se muestran las tasas de consumo reciente o del último año de pasta base. La provincia con mayor porcentaje de estudiantes que consumieron pasta base en el último año es Santa Cruz y en el resto del país las diferencias no son estadísticamente significativas.

**Prevalencia del último año del consumo de pasta base por provincias.
Estudiantes del Nivel Medio. Argentina 2005.**



La tendencia en el consumo de pasta base 2001-2005

La SEDRONAR realizó en el año 2001 la primera Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media, sobre una muestra nacional y provincial, sobre consumo de sustancias psicoactivas. Por la metodología empleada (cuestionario, muestra y abordaje de campo), los datos son comparables con el Segundo Estudio 2005, conformando el primer indicador de tendencia sobre el consumo de sustancias en esta población.

La comparación de las estimaciones obtenidas a partir de las encuestas 2001 y 2005 requirió una adaptación de las bases, ya que los dominios representados por dichos estudios no eran idénticos. Hubo diferencias geográficas (provincias relevadas) y de dominios bajo estudio (años de escolaridad).

Para compatibilizar los dominios geográficos se eliminó de la base 2005 Mendoza y Santa Cruz. De la base 2001 se eliminó La Rioja. Para homogeneizar los dominios escolares, en la base 2001 se retuvo solo los años 8º, 1º y 3º, que corresponden a la mayoría de niños con 13, 15 y 17 años.

Como la muestra 2001 podía tener desajustes a nivel del peso que cada año tiene en la matrícula total, se ajustaron las ponderaciones en la base 2001 para reproducir la estructura de la base 2005.

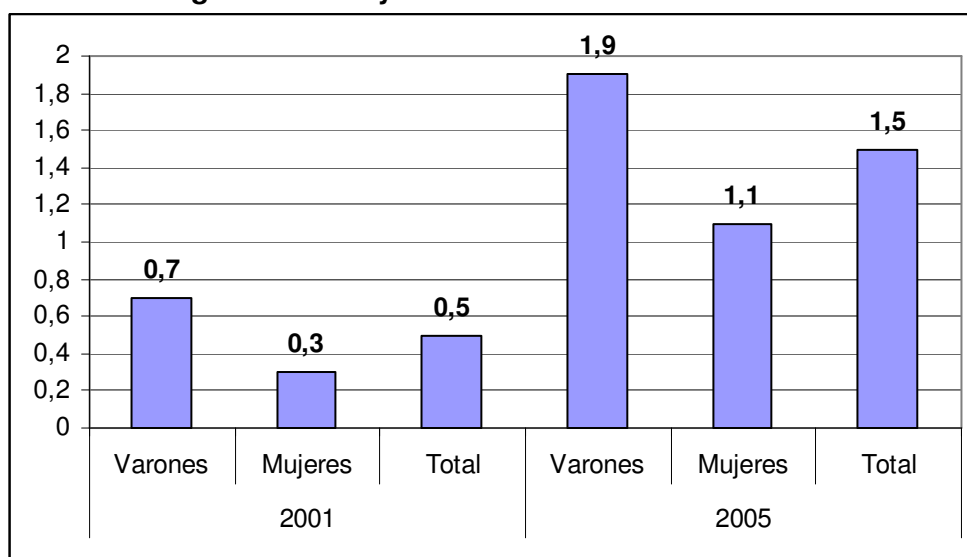
Si bien puede haber habido cambios en la estructura escolar en esos años, dada la importancia de la edad en la mayoría de las preguntas de la encuesta (mas que al quedarnos con 13, 15 y 17 años las diferencias son mas pronunciadas), era necesario homogeneizar los pesos relativos de cada año escolar en el total.

Este ajuste era necesario también dado que por el diseño muestral, la muestra 2001 no estaba calibrada por la matrícula a nivel de año escolar, ajuste presente en la muestra 2005. Con estos pasos se obtuvo un par de bases comparables.

La tendencia en el consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes escolarizados del nivel medio indica una leve disminución en el consumo de alcohol y tabaco y un importante incremento en el consumo de las demás sustancias. Puntualmente, en el consumo anual de pasta base, el incremento es del 200%, explicado por un aumento mayor en el consumo de las mujeres y en los grupos de

edades menores. Este comportamiento también es observado en el incremento del consumo de marihuana, cocaína, psicofármacos y solventes.

Prevalencia de consumo del último año de pasta base según sexo. Estudiantes del Nivel Medio. Argentina 2001 y 2005.



Entre los estudiantes universitarios, analizados a partir de un estudio específico en este grupo poblacional, sobre una muestra representativa de los estudiantes del Área Metropolitana de Buenos Aires, que comprende la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Gran Buenos Aires y de los estudiantes que concurren a las Universidades públicas y privadas del interior del país, se observó que los estudiantes universitarios han probado o consumido pasta base alguna vez en la vida el 0.5% y durante el último año (2006), consumieron el 0.1%. No se registró un consumo actual de pasta base.

Los pacientes en tratamiento por pasta base

El OAD desarrolla desde el año 2005 un Registro Continuo de Pacientes en Tratamiento por problemas de consumo-abuso de alcohol y drogas, con el objetivo de contar con un registro permanente de todos los pacientes atendidos en el país que nos permita describir patrones de consumo asociados a determinadas drogas y perfiles sociodemográficos, identificar las principales drogas de inicio y drogas de mayor daño y aquellas que motivaron la demanda de tratamiento, describir los tipos de tratamiento que reciben los pacientes según tipo de consumo, identificar las sustancias que intervienen en el policonsumo y conocer las patologías asociadas al consumo.

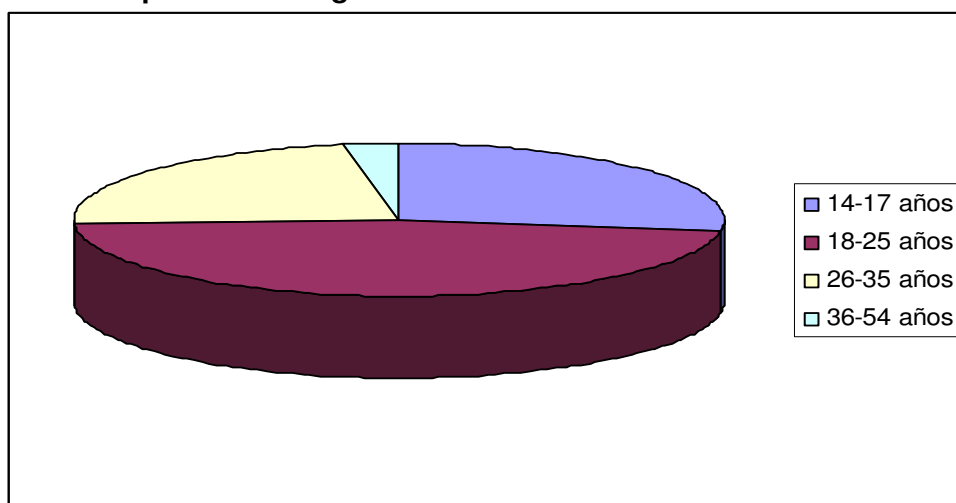
El último reporte de datos sobre esta fuente de información, tomó en cuenta 2.369 pacientes registrados hacia finales del año 2005, pertenecientes a 53 centros de tratamientos públicos y privados de todo el país. La muestra no es probabilística, pero la amplitud geográfica de los centros que participan nos permite contar con datos de pacientes asistidos en casi todo el territorio nacional y que pertenecen a los dos principales centros de atención de cada una de las provincias.

El perfil de los pacientes atendidos se define por ser mayoritariamente varones y tienen un promedio de 28 años de edad. Son policonsumidores en su mayoría y a medida que disminuye la edad, se incrementa la cantidad de drogas, legales e ilegales, que consumieron en su vida. El 50% de estos pacientes en su historia de vida, ha consumido entre dos y tres drogas ilícitas.

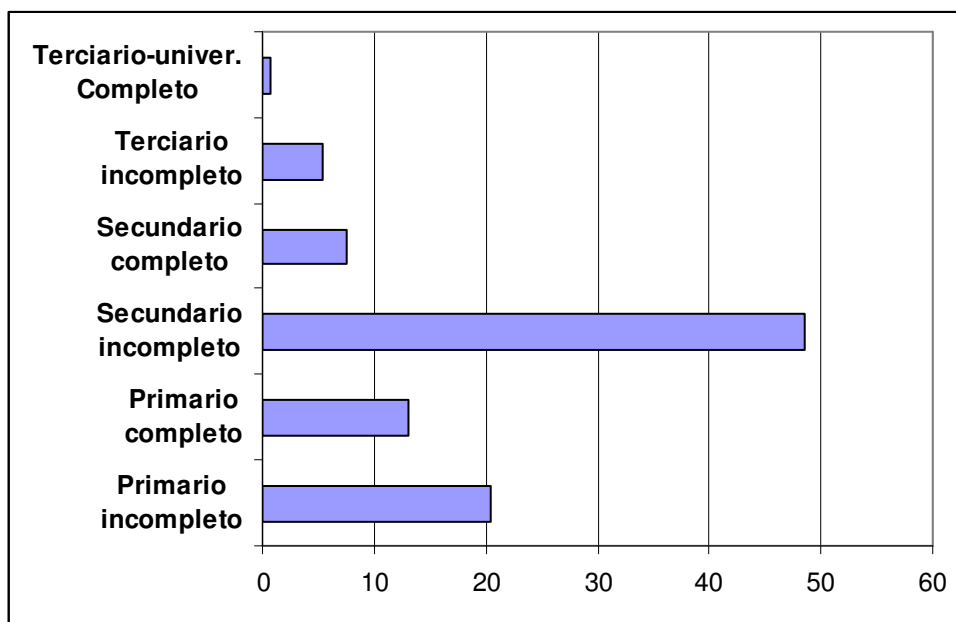
Las sustancias de inicio en el consumo son fundamentalmente el alcohol y tabaco, seguido por marihuana. Un 0.6% de estos pacientes, alrededor de 14 pacientes han iniciado la historia de consumo con la pasta base. Esta droga, aparece con mayor importancia como tercera y cuarta droga de uso en la historia de consumo de los pacientes en tratamiento. **Sin embargo, por ser una sustancia altamente adictiva y nociva para la salud física y mental de las personas, un 6.4% de los pacientes analizados, 146 personas, buscaron tratamiento por el consumo de pasta base.**

El 82.2% de estos 146 pacientes internados por consumo de pasta base, son varones y casi la mitad tiene entre 18 y 25 años, según se muestra en el gráfico siguiente.

Composición por edad de los pacientes en tratamiento por consumo de pasta base. Base 146 pacientes. Registro Continuo de Pacientes en Tratamiento. 2005



Nivel de educación de los pacientes en tratamiento por consumo de pasta base.
Base 146 pacientes (6 sin información). **Registro Continuo de Pacientes en Tratamiento. 2005**



Según se muestra, los pacientes en tratamiento por pasta base presentan un nivel educativo bajo, sólo un 7.5% ha terminado el nivel medio de educación, un paciente es universitario completo y el 48.6% no terminó el nivel medio.

Ingresaron al tratamiento por indicación legal el 31.5%, voluntariamente el 34.9% y por presiones de familiares y amigos el 21.9%.

Las drogas de inicio en la historia de consumo es el alcohol en el 25.3% de estos pacientes, el tabaco en el 21.9%, la marihuana en el 24%, clorhidrato de cocaína en el 11% y los solventes o sustancias inhalables en el 7.5%.

Para el 91.8% de estos pacientes, el consumo de pasta base fue la droga que mayor daño les produjo, daño entendido en un sentido amplio, es decir, tanto en lo referente a salud como a problemas familiares o sociales provocados por este consumo. Están en pareja el 12.3% de ellos, el 81.5% son solteros y el 6.2% están separados o divorciados.