

**ESTUDIO NACIONAL EN POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS SOBRE CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.**

ARGENTINA, 2017

Factores de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas

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

Coordinadora General del Estudio Nacional en Población de 12 A 65 años sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas

Lic. Nora Cadenas

Análisis y redacción de informe

Lic. Nora Cadenas

INDICE

Presentación	4
CAPÍTULO I. Objetivos del estudio y metodología.....	6
Objetivo General del Estudio.....	6
Objetivos Específicos	6
Aspectos Metodológicos.....	7
Trabajo de Campo.....	12
Definiciones conceptuales y operacionales.....	15
Indicadores de consumo problemático y dependencia.....	16
Indicadores de Factores de riesgo - protección.....	18
Indicadores de demanda de tratamiento	18
Cuestionario.....	19
Principales resultados en relación a la magnitud del consumo.....	20
Tabaco	21
Alcohol.....	21
Psicofármacos sin prescripción médica.....	21
Cocaína.....	22
Otras drogas.....	22
CAPÍTULO 2. Factores de riesgo.....	23
Percepción de Riesgo.....	23
Curiosidad de probar alguna droga	32
Probabilidad de consumo	34
Principales resultados sobre factores de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas	47
Bibliografía.....	49



Presentación

En el ámbito de Reducción de la Demanda (Prevención y Asistencia de los problemas del consumo de sustancias psicoactivas), la población objetivo puede diferenciarse según el nivel que ocupe en una escala que va desde la población en general, grupos de riesgo, grupos usuarios experimentales, usuarios abusadores a la población que presenta síntomas de dependencia o adicción al consumo de alguna sustancia psicoactiva.

Orientar las políticas preventivas y asistenciales requiere necesariamente poder diferenciar el peso relativo que cada uno de estos grupos tiene en el país, dónde se localizan según espacios territoriales, qué características sociales tienen (clases sociales o niveles socioeconómicos, edad, sexo, nivel de educación, etc.) y cuáles son los patrones de consumo que manifiestan (tipo de sustancia, frecuencia de uso, edad de inicio). Se podría afirmar que si se tiene un conocimiento cierto sobre estas tres dimensiones del problema del uso indebido de sustancias psicoactivas en el país, la definición de las políticas podrían alcanzar un nivel de precisión acorde a la descripción de la problemática.

En este marco, la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar) de Presidencia de la Nación, realizó a través de su Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas (DNOAD), el sexto “Estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de 12 a 65 años”, cuyo principal objetivo es obtener información actualizada sobre la magnitud del consumo y abuso de sustancias psicoactivas en el país, los diferentes patrones de uso, el perfil sociodemográfico de los usuarios, como así también poder indagar sobre la percepción que la sociedad tiene del riesgo vinculado a diferentes sustancias y su vulnerabilidad en cuanto a la exposición al ofrecimiento de drogas.

Estos indicadores, como muchos más que contempla el estudio de referencia, conforman una información fundamental para la evaluación y el diseño de políticas públicas sobre drogas, tanto de prevención como de asistencia ya que por sus características metodológicas, este estudio permite estimar de

manera amplia y estadísticamente potente, la situación del país en cuanto al consumo de sustancias¹.

Resulta oportuno mencionar además, que este estudio forma parte del Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas (al igual que los anteriores correspondientes a los años 2006, 2008 y 2010), y por lo tanto contempla precisiones metodológicas comunes que garantizan la comparabilidad de los datos producidos a nivel regional.

De esta forma, Argentina puede comparar datos nacionales en población general sobre consumo de drogas y algunos factores de riesgo/protección asociados, además de importante información de contexto relacionada con las políticas públicas en esta materia y los avances en prevención, tratamiento y control de la oferta de drogas, con otros países de la región como Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay. Por otra parte, las particularidades culturales, económicas y sociales de cada país permiten comprender las diferencias de consumo y patrones de uso de alcohol, tabaco y drogas ilícitas en nuestras sociedades.

Por último, debido a que en Argentina los estudios epidemiológicos sobre la problemática del uso de sustancias psicoactivas no han tenido la continuidad y cobertura necesarias entre los años 1999-2004 y 2010-2017, la construcción de una línea de mediciones que permita el análisis de tendencias, de alguna manera se obstaculiza.

Sin embargo, realizar el sexto estudio nacional en población general, le permite al país avanzar en dicho análisis de modo de poder identificar variaciones en los patrones de consumo.

¹ El estudio tiene como limitación no detectar suficientemente consumos de sustancias en grupos de población específicos.

CAPÍTULO I. Objetivos del estudio y metodología

La Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar) de Presidencia de la Nación, a través de su Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas (DNOAD), llevó a cabo el sexto Estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población general. La población objetivo la constituyen las personas de 12 a 65 años que residen en localidades urbanas de 80.000 habitantes o más. La muestra probabilística y representativa del total país, que permite además obtener datos representativos por provincias, fue efectiva en 20.658 casos los cuales representan a 18.960.593 personas.

Objetivo General del Estudio

El estudio tiene como objetivo general obtener información actualizada sobre la magnitud del consumo y abuso de sustancias psicoactivas en el país, los diferentes patrones de uso, el perfil sociodemográfico de los usuarios, como así también poder indagar sobre la percepción que la sociedad tiene del riesgo vinculado a diferentes sustancias y su vulnerabilidad en cuanto a la exposición al ofrecimiento de drogas.

Objetivos Específicos

- Determinar la prevalencia de vida, año y mes del consumo de drogas legales e ilegales en la población urbana de 12 a 65 años.
- Estimar la incidencia del consumo de drogas legales e ilegales en la población urbana de 12 a 65 años.
- Determinar la edad de inicio del consumo de drogas legales e ilegales en la población urbana de 12 a 65 años.
- Estimar la tasa de dependencia del consumo de drogas en la población urbana de 12 a 65 años.
- Conocer el nivel de exposición, acceso y riesgo de consumo de drogas legales e ilegales en la población urbana de 12 a 65 años.
- Estimar la demanda y acceso a servicios de orientación, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas existente en la población urbana de 12 a 65 años.
- Determinar la tendencia en el consumo en la población bajo análisis.

Aspectos Metodológicos

El Estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de 12 a 65 años (Argentina, 2017), financiado por la Sedronar, presenta un diseño descriptivo de tipo transversal. La recolección de datos en campo estuvo a cargo de la Universidad Nacional de Rosario, bajo las indicaciones metodológicas y la supervisión del Observatorio Argentino de Drogas.

El procesamiento y análisis de la información y la elaboración del presente informe fueron realizados por el Área de Epidemiología de la DNOAD.

Diseño Muestral

La elaboración del diseño muestral se realizó a partir de la definición de la Población Objetivo, comprendida entre los 12 y 65 años de edad, que habita en viviendas particulares ubicadas en localidades de 80.000 habitantes o más en todo el país.

Marco de Muestreo

Habiéndose desarrollado durante fines del año 2016 y principios del año 2017, el diseño de la muestra fue hecho con información del Censo de Población 2010. Se utilizó el listado de radios censales según dicho Censo para armar el Marco de Muestreo que permitió la selección de las áreas donde se llevó a cabo la encuesta.

Los resultados del Censo de Población 2010 fueron utilizados para corregir los ponderadores de la muestra relevada.

Tipo de muestreo

Se utilizó un muestreo trietápico, probabilístico en todas sus etapas, y estratificado en la primera etapa de selección.

- Unidades de selección de primera etapa: Radios Censales.
- Unidades de selección de segunda etapa: Viviendas particulares.
- Unidades de selección de tercera etapa: Una persona del hogar con edad entre 12 y 65 años.

Unidades de Etapa I

Se conformaron estratos según Provincia, Aglomerado, Nivel Educativo del Jefe de Hogar del Radio Censal. En el caso del aglomerado GBA se adicionó la variable Departamento como otro nivel de estratificación.

Dentro de cada estrato se seleccionaron los radios censales mediante probabilidad de selección proporcional a su tamaño, medido en cantidad de viviendas particulares, dato obtenido del Censo 2010. Cada estrato de selección incluyó un mínimo de dos radios, para permitir luego la estimación de los errores de muestreo.

Cuadro 1: Radios censales (puntos muestra) seleccionados por jurisdicción.

Provincia	Nº de radios	Provincia	Nº de radios
CABA	119	Misiones	79
Buenos Aires	89	Neuquén	79
Catamarca	79	Río Negro	78
Córdoba	80	Salta	79
Corrientes	79	San Juan	79
Chaco	80	San Luis	80
Chubut	79	Santa Cruz	72
Entre Ríos	79	Santa Fe	81
Formosa	80	Santiago del Estero	79
Jujuy	79	Tucumán	79
La Pampa	78	Tierra del Fuego	79
La Rioja	78	GBA	135
Mendoza	80	Total de radios	2.078

Etapa II de selección

Dentro de cada radio seleccionado en la primera etapa, se determinaron segmentos compactos de viviendas particulares. Cada segmento estuvo compuesto por 6, 7 ó 9 viviendas cada uno según la jurisdicción.

Posteriormente se seleccionaron aleatoriamente dos segmentos por radio y se generó aleatoriamente un punto de arranque que determinó la vivienda a partir de la cual debía iniciarse el recorrido completo de cada uno de los segmentos.

Etapa III de selección.

En cada hogar seleccionado se listó a las personas que pertenecieran a la población objetivo del estudio (presentes o no al momento de la encuesta). Es decir, una persona del hogar resultaría “elegible” si fuera un residente

permanente del hogar y tuviera entre 12 y 65 años. Como criterio de selección de la persona se decidió por aquella persona del hogar cuya fecha de cumpleaños fuera la próxima y más cercana al día de la encuesta.

Reemplazo de las no respuestas

Con la finalidad de garantizar estimaciones a nivel jurisdiccional, dada la magnitud reducida de las prevalencias estudiadas, fue necesario adicionar unidades de segunda etapa en algunos radios seleccionados en aquellas jurisdicciones donde la cantidad efectiva de muestra relevada fue, por causa de la no respuesta, inferior a lo esperado. Esto se hizo adicionando un segmento consecutivo a los previamente seleccionados en los radios donde se tuvo la menor tasa de respuesta y en las jurisdicciones donde fue necesaria la ampliación de muestra.

Para minimizar los posibles sesgos que pudieran ocurrir al adicionar una muestra de viviendas para compensar la no respuesta a nivel de hogar o persona, se garantizó que los encuestadores visitaran cada vivienda seleccionada en al menos tres oportunidades, en horarios y días distintos.

Ponderación de la muestra: Factores de expansión

Un factor de expansión se interpreta como la cantidad de personas de la población que representa un individuo en la muestra y su determinación varía según el diseño muestral utilizado. Para esta encuesta dicho factor corresponde al aplicado a una muestra en tres etapas y su cálculo depende, entonces, del número total de personas dentro de la vivienda encuestada, del número de viviendas que tiene el radio censal seleccionado y del número de radios seleccionados dentro de cada estrato de la primera etapa.

El factor de expansión utilizado en esta muestra incluyó además:

- Un ajuste por calibración a partir de variables auxiliares dentro de cada jurisdicción (sexo, edad, tamaño del hogar y nivel educativo del jefe de hogar). El objetivo de este ajuste es que las estimaciones de los totales de población de la encuesta (dentro de la población objetivo) coincidan con los totales censales correspondientes.
- Un ajuste por crecimiento demográfico debido a la evolución demográfica desde el Censo 2010 hasta el relevamiento de la encuesta. Se utilizaron proyecciones censales (INDEC) por jurisdicción.

Con ambos ajustes y con la información obtenida de la muestra se buscó aumentar la precisión de las estimaciones respecto del total de personas. Finalmente, el factor final de expansión quedó compuesto por los siguientes factores:

$$F = F_1 * F_2 * F_3 * AC * AD$$

Donde:

F: Factor de expansión final

F₁: Factor de expansión de primera etapa (inversa de probabilidad de selección del radio censal)

F₂: Factor de expansión de segunda etapa (inversa de probabilidad de la vivienda dentro del radio censal)

F₃: Factor de expansión de tercera etapa (inversa de probabilidad de selección de la persona dentro de la vivienda seleccionada).

CA: Ajuste por calibración.

AD: Ajuste por crecimiento demográfico.

Todos los análisis estadísticos de los datos del estudio se realizaron empleando dichos factores de expansión y los intervalos de confianza de las estimaciones se elaboraron a un nivel del 95%.

Distribución de la población representada

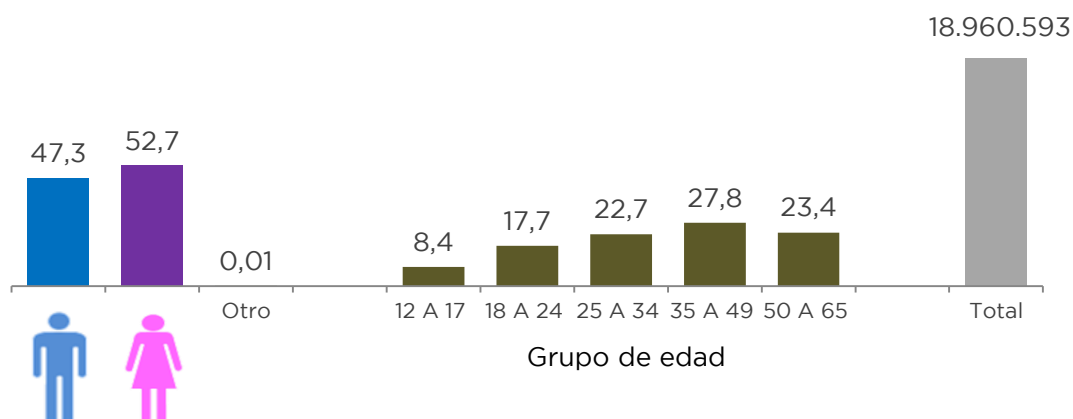
Cuadro 2: Población de 12 a 65 años según provincias. Argentina, 2017.

Provincia	Población representada	%
Buenos Aires	9.181.936	48,4
CABA	2.094.348	11,0
Catamarca	123.352	0,7
Chaco	302.611	1,6
Chubut	175.870	0,9
Córdoba	1.369.069	7,2
Corrientes	226.968	1,2
Entre Ríos	315.721	1,7
Formosa	140.370	0,7
Jujuy	198.496	1,0
La Pampa	73.776	0,4
La Rioja	116.676	0,6
Mendoza	834.995	4,4
Misiones	203.364	1,1
Neuquén	176.113	0,9
Río Negro	175.373	0,9
Salta	346.199	1,8
San Juan	286.030	1,5
San Luis	185.067	1,0
Santa Cruz	62.230	0,3
Santa Fe	1.560.495	8,2
Santiago del Estero	227.762	1,2
Tierra del Fuego	79.539	0,4
Tucumán	504.233	2,7
Total	18960593	100,0

Cuadro 3: Población de 12 a 65 años según género y edad. Argentina, 2017.

Género	Población representada	Grupos de edad	Población representada
Varón	8.962.960	12 a 17 años	1.591.937
Mujer	9.995.777	18 a 24 años	3.355.236
Otro	1.856	25 a 34 años	4.303.584
Total	18.960.593	35 a 49 años	5.265.584
		50 a 65 años	4.444.252
		Total	18.960.593

Gráfico 1: Distribución porcentual de la población representada según género y edad. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017. N° 18.960.593.



Trabajo de Campo

La organización del trabajo de campo tuvo un carácter descentralizado, de base local, lo que permitió la ejecución simultánea del operativo en diferentes áreas, permitiendo que la recogida de datos insumiera un tiempo acotado.

El relevamiento fue llevado a cabo en dos etapas². La primera correspondiente a los primeros días de noviembre, finalizando la primera quincena de diciembre del 2016. La segunda comenzó el primer día de febrero, concluyendo el día 25 de abril del año 2017.

Para desarrollar el operativo en forma parcialmente simultánea en todo el país y para dar cumplimiento al trabajo de campo y demás tareas establecidas por convenio, la estructura de trabajo diseñada por el equipo de la Universidad Nacional de Rosario (UNR) estuvo conformada de la siguiente manera:

- Un Coordinador General para todo el proyecto, cuya función principal fue la articulación del trabajo de campo junto con el proceso de carga y supervisión, así como la coordinación del trabajo entre la Sedronar y la UNR.
- Un Coordinador General de campo, encargado de la logística, organización y funcionamiento del trabajo de campo; quien además contó con el apoyo de cuatro asistentes, cuatro supervisores y tres capacitadores.

² Dado que la evidencia empírica muestra que el consumo de sustancias psicoactivas, alcohol sobre todo, se incrementa los últimos días del mes de diciembre, a causa de las fiestas de fin de año, el campo de la encuesta se hizo en dos etapas.

- Una Coordinadora Técnico Metodológica.
- Un Coordinador del centro de carga de encuestas.
- Una Coordinadora General Administrativa, encargada de la gestión contable del proyecto.

Con el objetivo de llevar adelante el trabajo de campo según los tiempos pautados, en diversos aglomerados se designaron Coordinadores de campo, cuyas principales funciones fueron:

- Conformar el equipo de encuestadores y supervisores adecuado para cada región.
- Evaluar el desarrollo del relevamiento en las diferentes regiones.
- Reportar toda la información correspondiente a la Coordinación General de campo.
- Enviar el material a la Coordinación General.

En suma, participaron del relevamiento 17 coordinadores de campo y 372 encuestadores y supervisores.

La realización del presente estudio implicó la ejecución de diversas actividades en las distintas etapas del proceso investigativo:

- Planificación y organización de las capacitaciones
- Planificación y organización del trabajo de campo
- Planificación y organización de la carga
- Revisión y corrección del cuestionario
- Revisión y corrección de los instructivos
- Revisión y corrección de las hojas de ruta
- Impresión de los cuestionarios, instructivos y hojas de ruta
- Distribución de los cuestionarios, instructivos y hojas de ruta
- Organización y realización de capacitaciones
- Puesta en marcha del trabajo de campo
- Realización del trabajo de campo
- Edición y carga de los cuestionarios
- Elaboración de tablas simples

Un componente significativo de la planificación del estudio fue la organización de las capacitaciones destinadas a los diversos actores

involucrados. En este sentido, los contenidos centrales de las capacitaciones fueron:

- Definición de los objetivos del estudio e importancia del mismo
- Caracterización de la población a encuestar
- Instrumentos: cuestionarios, planilla de recorrido, tarjetas, manuales
- Metodología de recorrido, selección de vivienda y sorteo del encuestado
- Responsabilidades del personal.

Todo el personal del trabajo de campo fue debidamente capacitado, siendo informados respecto a los objetivos del estudio, a la caracterización de la población a encuestar, a la utilización de los instrumentos (instructivos, cuestionarios, planilla de recorrido, tarjetas, credenciales, cartas de presentación), y a la metodología de recorrido, selección de vivienda y sorteo del encuestado. También se explicaron cuestiones referidas a las normas en cuanto a la selección de los encuestados, así como las cuestiones vinculadas a la temática de estudio y los aspectos conceptuales que iban a ser abordados.

Cabe señalar que la introducción conceptual del operativo así como las definiciones y orientaciones generales del estudio, estuvieron a cargo de los investigadores de la DNOAD.

Posteriormente al comienzo del trabajo de relevamiento de datos se realizaron refuerzos de capacitación al personal que ya se encontraba en campo y a nuevos encuestadores que se sumaron luego en las cuestiones necesarias así como en diferentes aspectos que fueron surgiendo a partir de la información que recibían en las instancias de supervisión o edición del material.

Las tareas de supervisión estuvieron enfocadas a evacuar las dudas que pudieran surgir en los primeros momentos de trabajo y posteriormente a la determinación de la correcta realización de los procesos metodológicos de recorrido de la zona de trabajo, selección de vivienda y sorteo del entrevistado entre los miembros del hogar; así como también la correcta realización de la entrevista y el llenado de los cuestionarios.

De manera independiente, la DNOAD realizó acciones de seguimiento y supervisión en diversos puntos muestra.

Definiciones conceptuales y operacionales

Dados los objetivos, general y específicos, del estudio nacional, se analizaron las variables para medir la magnitud del consumo y los factores asociados al mismo, como así también otros aspectos relacionados al fenómeno, como la demanda de tratamiento, impacto del consumo en el ámbito laboral y el gasto realizado por la población para el consumo de algunas drogas ilícitas.

Se incluyen los indicadores de consumo: prevalencia e incidencia; indicadores de intensidad del consumo: frecuencia y cantidad; indicadores de consumo problemático y dependencia para el consumo de alcohol y drogas ilícitas; indicadores de los factores de riesgo-protección: percepción de riesgo, indicadores de propensión a consumir, indicadores de vulnerabilidad.

También se mide la edad de inicio en el consumo de todas las sustancias psicoactivas.

Indicadores de consumo

Prevalencia

Se define a una persona como consumidor de alguna de las sustancias analizadas si la usó por lo menos una vez. Las medidas de prevalencia indican el uso de las sustancias. Se diferencian tres tipos de prevalencias:

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.

Incidencia

La *tasa de incidencia del uso de drogas* resulta de la división del número de personas que empezaron a usar drogas durante un período específico de tiempo (un año o un mes) por el número de personas que corren el riesgo de usar una droga determinada por primera vez. La “población en riesgo” es la población total bajo estudio menos aquellas personas que ya han usado drogas antes del período de tiempo especificado.

Indicadores de intensidad de consumo

En el estudio se utilizó para medir la intensidad de consumo, la frecuencia o número de días de consumo de la sustancia y la cantidad de la misma.

Indicadores de consumo problemático y dependencia

- **Consumo problemático de bebidas alcohólicas:** se utilizó la Escala Breve de Beber Alcohol (EBBA), que a partir de 7 preguntas, indaga sobre conductas indicadoras de un consumo problemático. Cuando la persona que ha consumido alcohol en los últimos 30 días, responde positivamente a 2 o más indicadores de la escala, se considera que es un bebedor con problemas en la ingesta. Los ítems que conforman la escala EBBA son los siguientes:
 - ¿Ha habido problemas entre Ud. y su pareja a causa del trago?
 - ¿Ha perdido amigos/as, por el modo de beber?
 - ¿Ha tenido ganas de disminuir lo que toma?
 - ¿Le ocurre en ocasiones que, sin darte cuenta, termina tomando más de lo que desea?
 - ¿Ha tenido que tomar alcohol en las mañanas?
 - ¿Le ha ocurrido que al despertar, después de haber bebido la noche anterior, no se acuerde de parte de lo que pasó?
 - ¿Le molesta que lo critiquen por la forma en que toma?

También se utilizó el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol -AUDIT- para quienes consumieron alcohol en los últimos 12 meses, para identificar personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol. El AUDIT fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol.

- ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

- ¿Cuántos tragos suele tomar usted en un día de consumo normal de alcohol?
 - ¿Qué tan seguido toma usted 5 o más tragos en un solo día?
 - ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?
 - ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?
 - ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido el día anterior?
 - ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?
 - ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?
 - ¿Usted o alguna otra persona ha resultado físicamente herido debido a que usted había bebido alcohol?
 - ¿Algún familiar, amigo, médico u otro profesional de la salud ha mostrado preocupación por la forma en que usted consume bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?
- **Dependencia:** Para la medición de la Dependencia se siguieron los criterios de la Clasificación Internacional de Enfermedades Décima Versión, CIE 10. En el mismo se define al Síndrome de dependencia como “el conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de una droga, o de un tipo de ellas, adquiere la máxima prioridad para el individuo, mayor incluso que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron el valor más alto. La manifestación característica del síndrome de dependencia es el deseo (a menudo fuerte y a veces insuperable) de ingerir sustancias psicotrópicas (aun cuando hayan sido prescriptas por un médico), alcohol o tabaco.” Los seis criterios que establece el CIE 10 se operacionalizaron en 10 ítems o variables, y se les preguntó a quienes consumieron marihuana, cocaína y pasta base en el último año. Cuando la persona presenta 3 o más indicadores positivos, se define como Dependiente. Debido a que se trata de una encuesta poblacional y no de una entrevista bajo un encuadre médico, esta

medida debe considerarse como una estimación aproximada a la población con síndrome de dependencia a drogas.

Indicadores de Factores de riesgo - protección

- **Percepción de riesgo:** es una medida subjetiva de percepción del daño asociado al consumo de determinada droga.
- **Indicadores de propensión a consumir**
 - Curiosidad por probar alguna droga
 - Percepción sobre la decisión del consumo o no frente a la ocasión de probar alguna droga.
- **Indicadores de vulnerabilidad**
 - Percepción de facilidad de acceso: medida subjetiva de la percepción de facilidad o dificultad para conseguir una droga determinada.
 - Consumo en el entorno: medida objetiva sobre la tenencia de amigos o familiares que consumen drogas
 - Oferta de drogas: medida objetiva de haber recibido alguna oferta directa de drogas

Indicadores de demanda de tratamiento

Refieren a la proporción de personas que habiendo consumido alguna droga en el último año, buscaron tratamiento, estuvieron o están en tratamiento. También se indaga sobre los lugares de atención y tratamiento en donde se buscó asistencia.

El análisis de estas dimensiones se hará en relación a las siguientes variables:

- **Género:** varón, mujer, otro.
- **Grupos de edad:** 12 a 17 años, 18 a 24 años, 25 a 34 años, 35 a 49 años, 50 a 65 años.
- **Nivel de educación:** Sin instrucción, Primario incompleto, Primario completo, Secundario incompleto, Secundario completo, Terciario o Universitario incompleto, Terciario o Universitario completo y más.
- **Indicadores de necesidades básicas insatisfechas de hogar:** Los hogares con necesidades básicas insatisfechas son aquellos que presentan al menos una de las siguientes condiciones de privación:

- *Hacinamiento*: hogares con más de tres personas por cuarto.
- *Vivienda*: hogares que habitan una vivienda de tipo inconveniente (pieza de inquilinato, vivienda precaria u otro tipo, lo que excluye casa, departamento y rancho).
- *Condiciones sanitarias*: hogares que no tienen retrete.
- *Asistencia escolar*: hogares que tienen al menos un niño en edad escolar (6 a 12 años) que no asiste a la escuela.

Cuestionario

El instrumento fue definido por el OAD-SEDRONAR, tomando como base el Cuestionario Estandarizado del Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas.

La aplicación del cuestionario respetó en todos los casos las condiciones de anonimato de las respuestas brindadas; se realizó la entrevista “cara a cara”, previa explicación por parte del entrevistador del objetivo del estudio y de la relevancia del mismo. La persona a entrevistar se seleccionó mediante una Tabla Kish y la entrevista tuvo una duración promedio de 25 minutos. También se le aplicó a toda persona entre 12 y 17 años que no estuviera incluida en el sistema educativo, conformando una muestra independiente, para completar análisis ulteriores sobre esta población en riesgo.

El cuestionario estuvo conformado por 193 preguntas, organizadas en las siguientes dimensiones:

- Identificación de la vivienda, del hogar y del entrevistado
- Ingresos del hogar
- Situación laboral
- Salud
- Consumo de tabaco
- Consumo de alcohol
- Factores de riesgo vinculados al consumo de alcohol y drogas
- Consumo de psicofármacos
- Consumo de solventes y sustancias inhalables
- Consumo de drogas ilícitas: marihuana, cocaína, pasta base, éxtasis y alucinógenos
- Impacto del consumo de drogas

- Ámbito laboral
- Demanda de tratamiento
- Mercado de drogas y precio
- El consumo de alcohol y tabaco presenta las prevalencias más altas, ya sea de vida, año y mes, seguida por el consumo de marihuana.
- El consumo reciente de alguna droga ilícita pasó del 3,6% en el año 2010 a 8,3 % en la actualidad.
- Para todas las drogas ilícitas, los varones presentan tasas de consumo superiores a las de las mujeres.

Principales resultados en relación a la magnitud del consumo

Tabaco

Algo más de la mitad de la población que tiene entre 12 a 65 años fumó cigarrillos alguna vez en su vida y unas 5.418.431 personas, es decir casi 29 personas de cada cien fuman actualmente. Entre los varones el consumo es mayor que entre las mujeres (32,2% y 25,3 % respectivamente) y son los jóvenes de 25 a 34 años quienes tienen niveles de consumo más elevados.

Alcohol

El 81% de las personas tomaron alguna bebida alcohólica en su vida y unas 2.299.598 personas comenzaron a beber en el último año, de las cuales unas 320.000 son preadolescentes y adolescentes. El consumo actual de alcohol se encuentra presente en el 53% de la población, y en mayor medida en los varones. Entre los 18 a los 24 años se observa la tasa más elevada del 62 % y entre los adolescentes, la menor, del 34,7%.

Psicofármacos sin prescripción médica

El estudio nacional estima que 15 de cada cien, unas 2.956.910 personas, ha consumido medicamentos psicofármacos bajo tratamiento médico o bien por su cuenta. El inicio en el consumo sin prescripción médica (s/pm) de tranquilizantes se ubica cercano a los 25 años con una tasa de consumo reciente del 0,7 %, algo superior entre las mujeres y entre los adultos de 25 a 34 años (0,9 % y 1,4% respectivamente).

El consumo del último año de estimulantes s/pm alcanza al 0,2% de los varones. En tanto las mujeres no declararon consumo en los últimos 12 meses.

Marihuana

Es la droga ilícita de mayor consumo en el país. El 7,8% de la población declaró su uso en el último año; el 10,7% de los varones y el 5,2% de las

mujeres. Entre 2010 y 2017, el consumo creció en todos los grupos de edad, tanto en varones como en mujeres. Sin embargo, son los varones y los jóvenes comprendidos entre los 18 y 24 años los que presentan las mayores tasas de consumo. En tanto el 2,7% de los adolescentes de 12 a 17 años consumió marihuana en el último mes.

Cocaína

El 5,3 % de la población entre 12 y 65 años consumió cocaína alguna vez en su vida, lo que implica un incremento del 100% con respecto al estudio del 2010. En comparación con el año 2010 se triplicó el consumo alguna vez en la vida entre adolescentes. El 1,5% de la población declaró consumo de cocaína en el último año, el 2,4% de los varones y el 0.7% de las mujeres. Al igual que con la marihuana, entre los 18 y 24 años se encuentran las tasas más altas.

Otras drogas

- Unas 1.176.351 personas, el 6,2% de la población bajo estudio, declaró haber usado alguna vez analgésicos opiáceos sin indicación médica.
- El 2,3% consumió alguna vez en su vida alucinógenos, aproximadamente unas 309.000 personas de las cuales el 42 % tiene entre 25 y 34 años.
- En menor medida, el 1,6 % declaró consumo de hashis al menos una vez, con mayores tasas entre los hombres y adultos de 25 a 34 años.
- El 0,8 % usó sustancias inhalables alguna vez en su vida y sólo el 0,1% dijo haber consumido al menos una vez en el último año. Esta tasa no incluye a las mujeres, ni a los adolescentes y tampoco a los adultos de 50 años o más, quienes no registraron consumo reciente de dichas sustancias.
- Los niveles de consumo estimados para pasta base-paco presentan tasas inferiores al 0.6% con mayores prevalencias entre los varones que entre las mujeres.

CAPÍTULO 2. Factores de riesgo

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 estos factores y su asociación con el consumo de drogas.

Los factores de riesgo-protección analizados se organizan en tres dimensiones:

- **Percepción de riesgo:** es una medida subjetiva de percepción del daño asociado al consumo de una droga.
- **Indicadores de propensión a consumir**
 - Curiosidad por probar alguna droga
 - Percepción sobre la decisión del consumo o no frente a la ocasión de probar alguna droga
- **Indicadores de vulnerabilidad**
 - Percepción de facilidad de acceso: medida subjetiva de la percepción de facilidad o dificultad para conseguir una droga determinada
 - Consumo en el entorno: medida objetiva sobre la tenencia de amigos o familiares que consumen drogas
 - Oferta de drogas: medida objetiva de haber recibido alguna oferta directa de drogas y si tuvo posibilidad de probar alguna droga ilícita.

Percepción de Riesgo

La percepción de riesgo del consumo de sustancias, también entendido como la evaluación que las personas realizan sobre el nivel de gravedad que acompaña el consumo de drogas, es uno de los factores de riesgo más conocidos en la población.

En el estudio se exploró sobre la percepción del riesgo que tiene la población sobre el consumo de sustancias. Específicamente se les preguntó: “En su opinión, cuál cree usted que es el riesgo que corre una persona que consume...”, y las opciones de respuesta contemplaron las siguientes opiniones: ningún riesgo, riesgo leve o moderado, gran riesgo y no sabe qué riesgo corre. Se entiende a la percepción de riesgo como una variable ordinal en la cual la mayor o menor percepción de riesgo será un factor de riesgo

(evaluar como de ningún riesgo el consumo) o de protección (evaluar como de gran riesgo el consumo).

En forma general, la pregunta indaga sobre las percepciones de daño que las personas atribuyen al uso de diferentes sustancias e incluso diferenciando la frecuencia del uso. De esta manera, la opinión se da sobre el uso ocasional o de alguna vez de cada sustancia y del uso frecuente.

La lectura transversal del indicador muestra la proporción de personas cuya percepción de riesgo opera como factor protector o de riesgo frente al consumo de drogas y permite analizar cómo varían estos factores según las sustancias y frecuencias de uso.

Según los datos del cuadro siguiente, se puede observar que la percepción de riesgo aumenta cuando se indaga sobre consumo frecuente para una misma sustancia, y por consiguiente, es más baja la percepción de gran riesgo frente al consumo experimental (de una o dos veces).

La percepción de gran riesgo frente al consumo experimental y de alguna vez de marihuana es la más baja, del 39,5 % y 41% respectivamente. Es decir que hay mayor percepción de riesgo frente al consumo frecuente de alcohol, (80,6%), tabaco (82,5%) y psicofármacos (cerca del 80%) que del uso experimental u ocasional de marihuana (aproximadamente el 40%). Lo mismo se observa en la percepción de riesgo sobre el consumo experimental y ocasional de cocaína y éxtasis. En tanto, esta modalidad de consumo referida a pasta base-paco, tiene una percepción de riesgo que supera el 83%.

Cuadro 4: Distribución de la población según percepción de riesgo. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.

Riesgo de:	Ningún riesgo	Riesgo leve o moderado	Gran riesgo	No sabe qué riesgo corre	No Rta
Fumar cigarrillos frecuentemente	1,3	13,8	82,5	1,9	0,4
Tomar bebidas alcohólicas frecuentemente	1,6	15,7	80,6	1,5	0,5
Tomar esteroides anabolizantes una o dos veces	4,3	21,0	50,1	24,1	0,5
Tomar esteroides anabolizantes frecuentemente	0,7	7,7	70,9	20,1	0,6
Tomar tranquilizantes sin prescripción médica una o dos veces	6,7	26,4	53,6	12,8	0,6
Tomar tranquilizantes sin prescripción médica frecuentemente	0,9	8,9	80,2	9,5	0,5
Tomar estimulantes sin prescripción médica una o dos veces	4,2	23,2	54,8	17,2	0,5
Tomar estimulantes sin prescripción médica frecuentemente	0,6	8,0	76,3	14,5	0,6
Probar marihuana una o dos veces	23,0	29,2	39,5	7,5	0,7
Fumar marihuana alguna vez	21,7	29,2	41,0	7,5	0,6
Fumar marihuana frecuentemente	4,6	16,7	72,9	5,3	0,6
Probar cocaína una o dos veces	4,9	19,5	69,0	6,0	0,7
Consumir cocaína alguna vez	4,5	17,0	72,4	5,6	0,5
Consumir cocaína frecuentemente	0,3	2,7	92,7	3,8	0,6
Probar pasta base - paco una o dos veces	1,0	8,8	83,1	6,5	0,6
Consumir pasta base - paco alguna vez	1,2	7,2	84,7	6,2	0,6
Consumir pasta base - paco frecuentemente	0,2	1,6	92,4	5,1	0,6
Probar éxtasis una o dos veces	2,1	10,9	75,8	10,5	0,7
Consumir éxtasis alguna vez	2,0	9,3	77,7	10,4	0,7
Consumir éxtasis frecuentemente	0,2	1,8	88,4	8,8	0,9

Son las mujeres quienes presentan una mayor percepción de riesgo, tanto para los usos frecuentes como para los experimentales. En cambio, la proporción de quienes no saben el riesgo que se corre al consumir una sustancia, es mayor entre los varones. Esto se observa para todas las sustancias y en todas las frecuencias de uso (Cuadro 5).

Cuadro 5: Distribución de la población según percepción de riesgo por género. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.

Riesgo de:	Varones				Mujeres			
	Ningún riesgo	Riesgo leve o moderado	Gran riesgo	No sabe qué riesgo	Ningún riesgo	Riesgo leve o moderado	Gran riesgo	No sabe qué riesgo
Fumar cigarrillos frecuentemente	1,7	15,0	80,8	2,1	0,9	12,8	84,0	1,8
Tomar bebidas alcohólicas frecuentemente	2,1	18,7	77,1	1,8	1,3	13,0	83,8	1,3
Tomar esteroides anabolizantes una o dos veces	4,6	22,2	48,6	24,2	4,1	19,9	51,4	23,9
Tomar esteroides anabolizantes frecuentemente	1,1	8,4	69,7	20,3	0,4	7,0	72,1	19,9
Tomar tranquilizantes sin prescripción médica una o dos veces	7,5	26,1	52,0	13,9	6,0	26,6	54,9	11,8
Tomar tranquilizantes sin prescripción médica frecuentemente	0,7	10,8	77,2	10,9	1,0	7,2	82,9	8,3
Tomar estimulantes sin prescripción médica una o dos veces	4,3	24,2	53,0	18,1	4,0	22,4	56,5	16,4
Tomar estimulantes sin prescripción médica frecuentemente	0,7	8,8	74,5	15,4	0,6	7,2	78,0	13,6
Probar marihuana una o dos veces	26,6	28,3	36,5	8,0	19,9	30,0	42,2	7,2
Fumar marihuana alguna vez	26,1	28,0	37,7	7,8	17,8	30,2	43,9	7,3
Fumar marihuana frecuentemente	6,3	19,2	68,5	5,6	3,0	14,4	76,8	5,1
Probar cocaína una o dos veces	6,5	19,8	66,3	6,9	3,4	19,2	71,4	5,2
Consumir cocaína alguna vez	6,1	17,9	69,7	5,9	3,0	16,3	74,8	5,3
Consumir cocaína frecuentemente	0,6	3,4	91,2	4,4	0,1	2,0	93,9	3,2
Probar pasta base - paco una o dos veces	1,6	9,5	81,8	6,7	0,5	8,2	84,2	6,4
Consumir pasta base - paco alguna vez	1,7	8,0	83,5	6,3	0,8	6,4	85,8	6,2

Consumir pasta base - paco frecuentemente	0,3	1,7	92,1	5,4	0,1	1,6	92,7	4,8
Probar éxtasis una o dos veces	2,7	12,0	73,8	11,0	1,6	9,9	77,6	10,1
Consumir éxtasis alguna vez	2,4	10,5	75,8	10,8	1,6	8,2	79,3	10,0
Consumir éxtasis frecuentemente	0,2	2,2	87,6	9,2	0,1	1,4	89,2	8,4

Si se compara por tramo de edad, en cuanto al porcentaje de personas cuya percepción es de gran riesgo, se encuentra que es menor entre los adolescentes para el uso frecuente de esteroides anabolizantes, psicofármacos s/pm y cocaína, así también como para el caso de pasta base-paco y éxtasis, ambas en todas sus frecuencias de uso.

En tanto, entre los jóvenes de 18 a 24 años se observa la menor percepción de gran riesgo acerca del consumo experimental u ocasional de esteroides anabolizantes, psicofármacos s/pm, marihuana, cocaína y en fumar tabaco o marihuana y en tomar bebidas alcohólicas de manera frecuente. A partir de los 25 años se observa una mayor percepción de riesgo para todas las sustancias, tanto en su uso experimental, ocasional como frecuente.

Cuadro 6: Distribución de la población según percepción de riesgo por tramo de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.

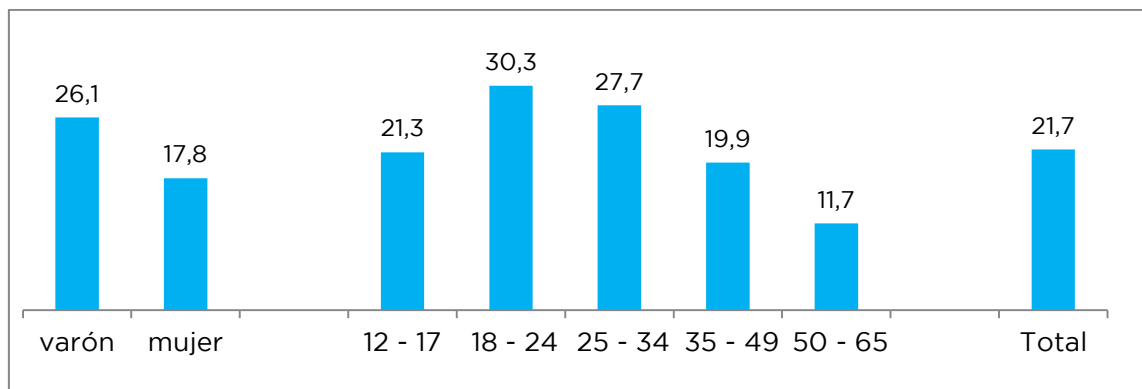
Riesgo de:		Tramos de edad				
		12 - 17	18 - 24	25 - 34	35 -49	50 - 65
Fumar cigarrillos frecuentemente	Ningún riesgo	2,7	0,7	1,3	0,8	1,7
	Gran riesgo	80,9	79,3	81,9	85,5	82,6
Tomar bebidas alcohólicas frecuentemente	Ningún riesgo	3,5	0,7	2,2	1,0	1,8
	Gran riesgo	77,7	77,3	81,3	81,7	82,2
Tomar esteroides anabolizantes una o dos veces	Ningún riesgo	2,7	6,3	5,3	4,1	2,7
	Gran riesgo	47,7	43,5	49,6	54,1	51,7
Tomar esteroides anabolizantes frecuentemente	Ningún riesgo	1,2	0,7	0,8	0,7	0,5
	Gran riesgo	63,8	69,6	73,6	73,6	68,9
Tomar tranquilizantes s/pm una o dos veces	Ningún riesgo	6,6	6,7	6,7	6,0	7,7
	Gran riesgo	52,4	48,2	53,3	57,7	53,5
Tomar tranquilizantes s/pm frecuentemente	Ningún riesgo	0,7	1,1	0,7	1,0	0,7
	Gran riesgo	72,6	79,7	83,2	82,3	78,1
Tomar estimulantes s/pm una o dos veces	Ningún riesgo	4,7	6,2	4,2	3,3	3,4
	Gran riesgo	51,2	46,8	54,6	58,9	57,7
Tomar estimulantes s/pm frecuentemente	Ningún riesgo	1,3	0,7	0,6	0,6	0,4
	Gran riesgo	68,1	71,4	78,6	79,7	76,9
Probar marihuana una o dos veces	Ningún riesgo	20,6	33,2	28,9	21,1	13,0
	Gran riesgo	41,3	26,6	32,7	44,4	49,3
Fumar marihuana alguna vez	Ningún riesgo	21,3	30,3	27,7	19,9	11,7
	Gran riesgo	41,5	29,0	33,5	44,3	53,2
Fumar marihuana frecuentemente	Ningún riesgo	4,3	5,9	7,5	4,0	1,6
	Gran riesgo	76,6	63,9	68,0	75,8	79,6
Probar cocaína una o dos veces	Ningún riesgo	4,5	6,3	5,8	4,9	2,9
	Gran riesgo	67,8	62,8	64,7	71,4	75,4
Consumir cocaína alguna vez	Ningún riesgo	5,2	6,7	4,8	4,0	2,8
	Gran riesgo	69,5	67,0	68,0	74,8	78,9
Consumir cocaína frecuentemente	Ningún riesgo	1,0	0,4	0,1	0,2	0,4
	Gran riesgo	87,9	93,2	93,3	94,4	91,3
Probar pasta base y/o paco una o dos veces	Ningún riesgo	0,7	1,5	0,9	0,9	1,0
	Gran riesgo	77,8	80,7	81,4	85,2	85,9
Consumir pasta base y/o paco alguna vez	Ningún riesgo	1,8	1,9	1,0	0,9	1,1
	Gran riesgo	77,5	82,7	83,4	87,2	87,2
Consumir pasta base y/o paco frecuentemente	Ningún riesgo	0,8	0,2	0,3	0,1	0,1
	Gran riesgo	87,1	93,3	93,3	92,7	92,5
Probar éxtasis una o dos veces	Ningún riesgo	1,4	2,6	2,9	2,2	1,2
	Gran riesgo	69,5	71,9	73,6	77,7	80,8
Consumir éxtasis alguna vez	Ningún riesgo	1,8	3,8	2,3	1,5	1,0
	Gran riesgo	72,3	74,6	75,9	79,4	81,5
Consumir éxtasis frecuentemente	Ningún riesgo	1,1	0,0	0,1	0,1	0,0
	Gran riesgo	82,0	89,2	90,3	89,0	87,7

Otro dato relevante, que surge de la lectura de los cuadros 4 y 5, es la opinión sobre el uso ocasional de drogas ilícitas dado que indica con mayor claridad la situación de riesgo frente a un probable consumo (el uso frecuente de cualquier sustancia, siempre está acompañado por una alta percepción de riesgo). Se entiende que es menor la probabilidad del consumo entre aquellas personas que consideran grave el consumo ocasional de drogas. En este sentido, esta concepción actúa como un factor de protección frente al consumo.

Entre el 4% y el 5% de la población percibe un “no daño” en el uso experimental u ocasional de esteroides anabolizantes, estimulantes s/pm, y cocaína. La proporción de personas que consideran que usar una o dos veces o alguna vez pasta base-paco o éxtasis no conlleva ningún riesgo, es inferior al 2%. En tanto, una proporción algo mayor, 6,7%, considera que el uso ocasional de tranquilizantes s/pm no tiene riesgos.

En cuanto al uso ocasional de marihuana, el número de personas que piensa que esta modalidad de uso no tiene riesgo, es claramente superior. La marihuana resulta ser la droga que mayor tolerancia presenta en su uso ocasional: entre el 22% y 23% de la población no considera riesgoso su consumo una o dos veces o alguna vez. Dicho porcentaje es mayor entre los hombres y entre los jóvenes de 18 a 24 años. Sin embargo, cabe destacar que un importante porcentaje de adolescentes (12 y 17 años), aproximadamente un 21%, opina que una persona que consume marihuana alguna vez, no corre ningún riesgo (gráfico 2).

Gráfico 2: Distribución de la población según percepción de ningún riesgo de consumir marihuana alguna vez, según género y tramo de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



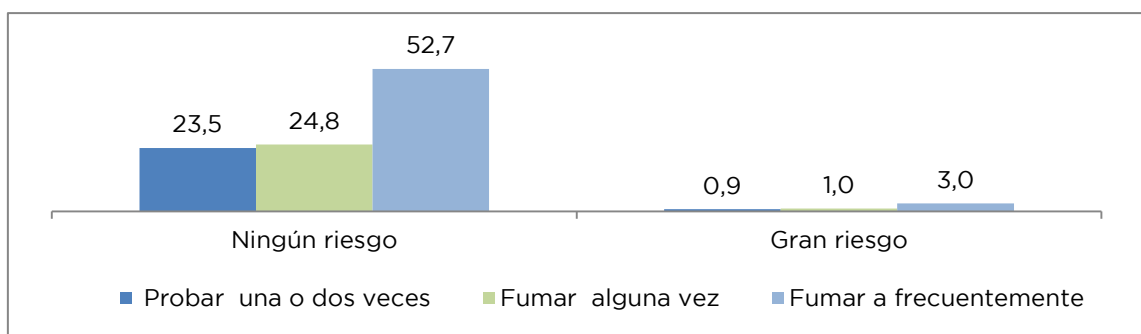
Consumo y percepción de riesgo

Hasta aquí se ha mostrado en qué magnitud se presentan los factores de riesgo, es decir, los porcentajes de población que se encuentran en situación de riesgo frente al consumo de drogas. En este apartado, se intenta describir la asociación entre dichos factores con el consumo de marihuana y cocaína (en todas sus frecuencias de uso) y con el consumo frecuente de alcohol y tabaco.

En el gráfico siguiente, se muestra la prevalencia de consumo de marihuana en los últimos 12 meses y la percepción de riesgo sobre su uso. Al respecto puede observarse que cualquiera sea la frecuencia de consumo por la cual se pregunte (experimental, ocasional o frecuente), el grupo de personas que considera que ese consumo no trae aparejado ningún riesgo, presenta una prevalencia de marihuana muy superior comparada con la población que considera que el consumo es de gran riesgo.

Con respecto al uso experimental, las mayores tasas de consumo se encuentran entre las personas que evalúan 'ningún riesgo' el consumo ocasional de marihuana. El 23,5% consumió, al menos una vez, en los últimos 12 meses y, en cambio, menos del 1% de quienes consideran gran riesgo experimentar con marihuana, la usaron en ese período. Cerca del 53% de la población que no considera grave o riesgoso el consumo frecuente, la ha usado en el último año, mientras que dicha tasa se reduce al 3% entre las personas que consideran como muy riesgoso el uso frecuente.

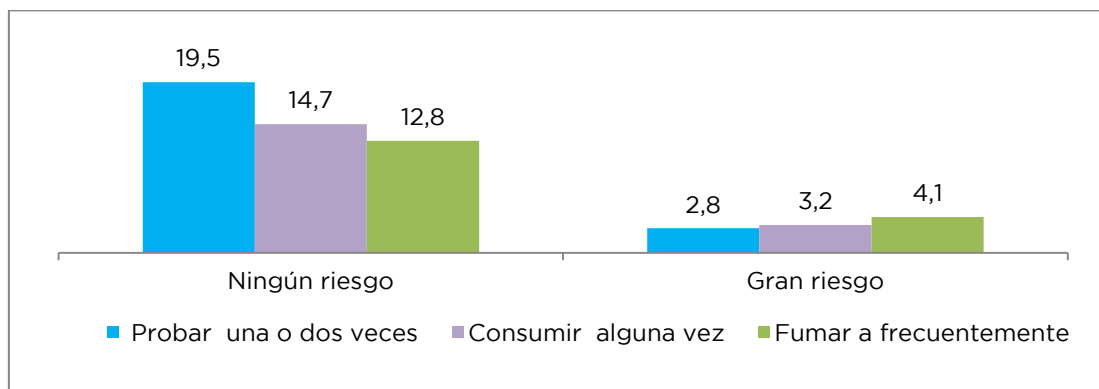
Gráfico 3: Prevalencia del último año de consumo de marihuana, de acuerdo a la percepción de riesgo. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



Lo mismo se observa respecto del consumo de cocaína, mientras que la prevalencia de quienes consideran de gran riesgo el consumo experimental es de 2,8%, y asciende al 19,5% entre quienes lo evalúan como ningún riesgo.

Respecto del consumo ocasional o frecuente, se repite similar diferencia porcentual entre las tasas según la percepción de no riesgo o gran riesgo.

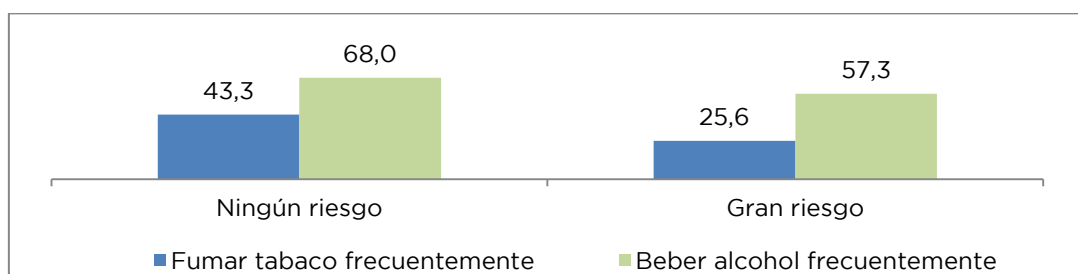
Gráfico 4: Prevalencia del último año de consumo de cocaína, de acuerdo a la percepción de riesgo. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



En cuanto a las tasas de consumo de tabaco y alcohol, ambas son más altas entre las personas con baja o ninguna percepción de riesgo sobre su uso frecuente. Para el caso de tabaco, la tasa de prevalentes es de 43,3% en ese grupo, en tanto se reduce a casi 27% entre quienes consideran gran riesgo fumar con frecuencia.

Con respecto al alcohol, sigue siendo superior la tasa de consumo entre los que no perciben riesgo en beber frecuentemente, aunque en este caso, la diferencia porcentual con los que consideran gran riesgo beber con frecuencia es menor, comparada con la referida a la percepción sobre consumo de tabaco.

Gráfico 5: Prevalencia del último año de consumo (%) de tabaco y alcohol percepción de riesgo. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



Indicadores de propensión a consumir

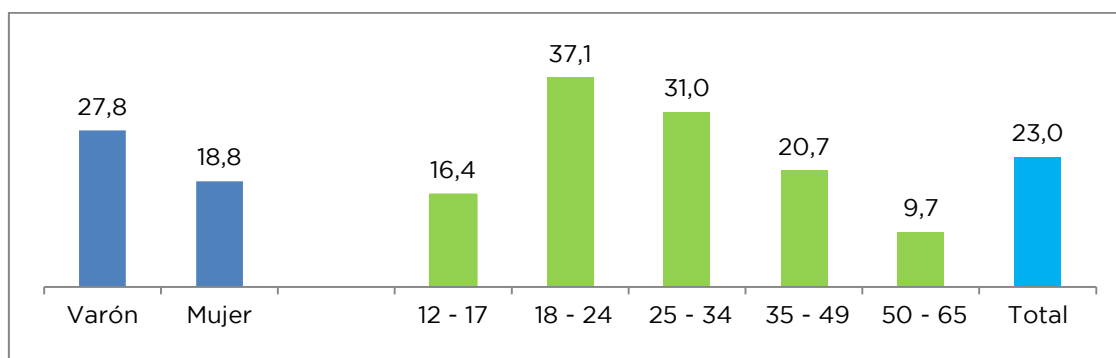
Se presentan dos indicadores de la propensión a consumir drogas por parte de la población: la curiosidad por probar alguna droga, como marihuana, cocaína u otra; y una medida más puntual, sobre la probabilidad de consumo que tiene la población ante una situación concreta de acceso a la sustancia.

Curiosidad de probar alguna droga

Tener o no curiosidad por probar alguna droga es un factor de riesgo-protección en la medida en que identifica actitudes de propensión al consumo. La curiosidad es una de las razones que están en el imaginario social como soporte del consumo, al menos del consumo experimental o de iniciación.

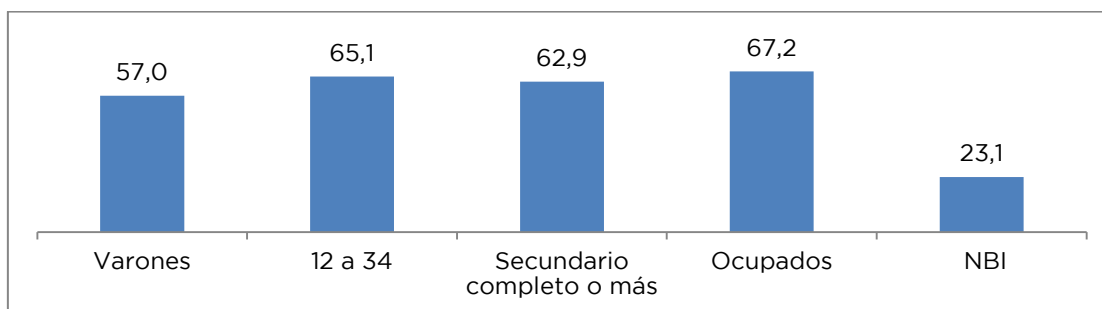
El estudio indagó sobre si alguna vez sintió curiosidad por probar una droga; el 23% (4.362.853 personas), respondió positivamente (puede ser y sí). Entre los varones, esta respuesta positiva alcanza a casi el 28% y en las mujeres es menor, del 18,8 %. En cuanto a los grupos de edad, entre los 18 y 24 años, la población con curiosidad por probar alguna droga supera el 37%. Entre los más jóvenes (12 a 17 años), dicho porcentaje es del 16,4%

Gráfico 6: Porcentaje de población que sintió curiosidad por probar una droga, según género y tramo de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



En cuanto al perfil de las personas que han sentido curiosidad por probar alguna sustancia ilícita, el número de varones supera al de mujeres (57% vs 43%). Un 65,1% son menores de 35 años y cerca del 63% alcanzó o superó el nivel secundario. Más del 67% son ocupados y un 23,1% presentaría al menos un indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas.

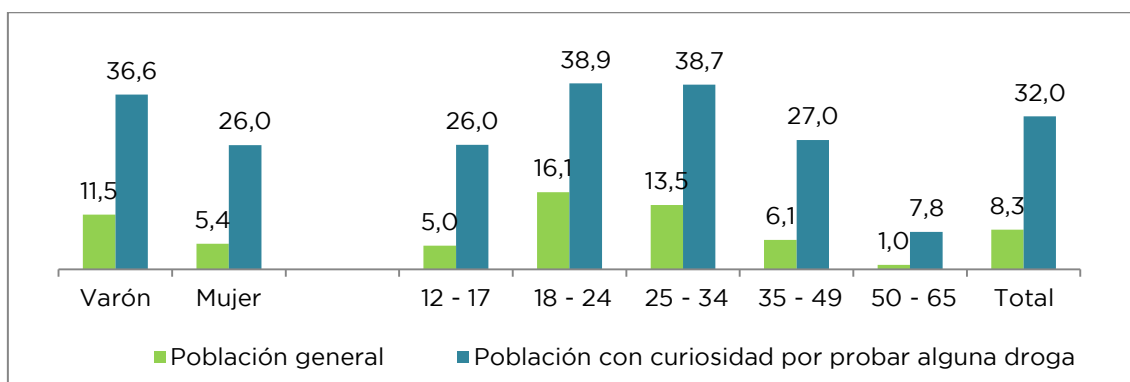
Gráfico 7: Perfil de la población con curiosidad por probar alguna droga ilícita. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



El gráfico siguiente describe de forma comparativa la tasa de consumo de alguna droga ilícita durante los últimos 12 meses entre la población general y la población que manifiesta haber sentido curiosidad por probar alguna sustancia ilícita.

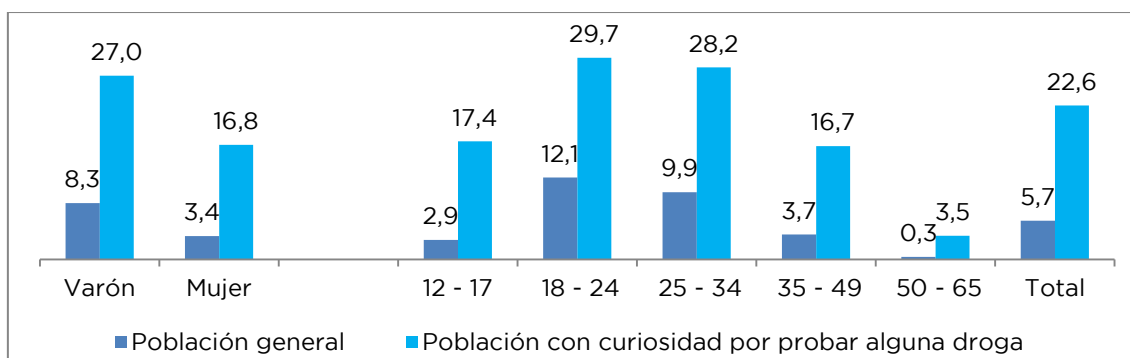
Como se observa en el gráfico siguiente, el porcentaje de personas con algún consumo durante el último año, equivale al 8,3% de la población general y alcanza el 32% entre quienes respondieron positivamente acerca de la curiosidad por probar alguna droga ilegal. Las mayores prevalencias se presentan entre los varones y las personas de 18 a 34 años.

Gráfico 8: Prevalencia de año de alguna droga ilícita, según curiosidad por probar alguna sustancia, por género y tramo de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



Lo mismo ocurre con las tasas de consumo actual de alguna sustancia ilícita. El 5,7% de la población general ha consumido al menos una vez alguna droga ilícita en los últimos 30 días. Entre las personas que declaran haber sentido curiosidad por probar alguna sustancia ilícita, dicha tasa equivale al 22,6%.

Gráfico 9: Prevalencia de mes de alguna droga ilícita, según curiosidad por probar alguna sustancia, por género y tramo de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.

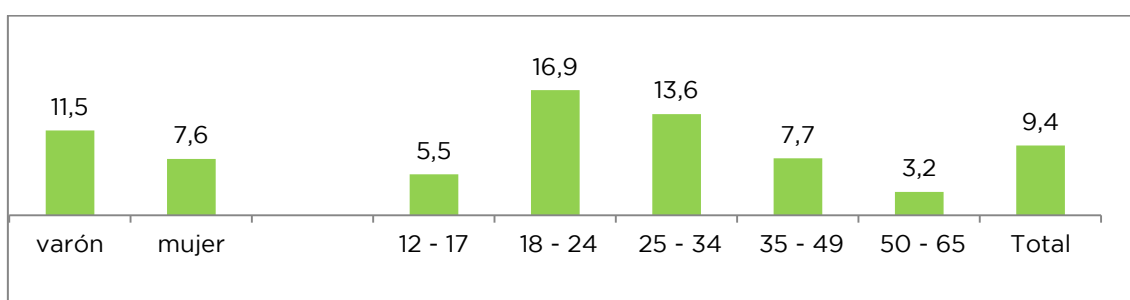


Probabilidad de consumo

La probabilidad de consumo, a diferencia de la curiosidad, indica con mayor precisión el porcentaje de personas que serían potenciales consumidores, porque indaga sobre la probabilidad de consumo en caso de tener la ocasión. Son las respuestas positivas (puede ser y sí) a la pregunta: “si tuvieras la ocasión, probarías...”.

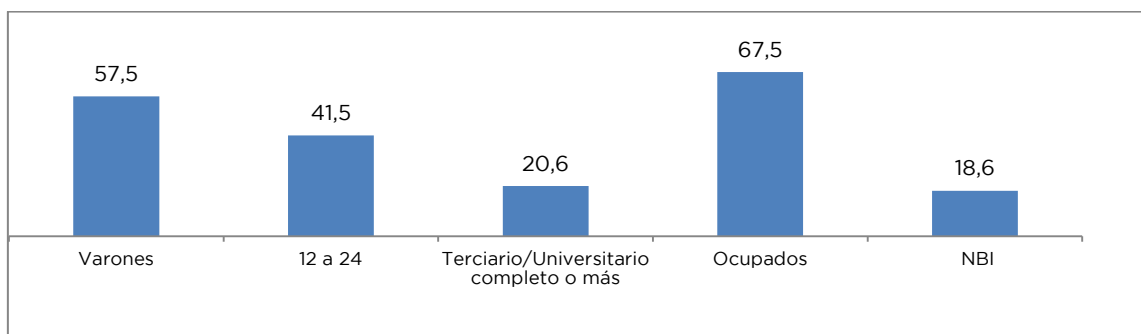
Un 9,4% de la población consumiría drogas si tuviera la ocasión, aunque sea de modo experimental. Esto equivale a 1.786.301 personas y es mayor entre los varones (11,5%) y entre los jóvenes de 18 a 24 años (16,9%).

Gráfico 10: Porcentaje de población que probaría alguna droga de tener la ocasión, según género y tramo de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



La población con propensión a consumir alguna sustancia ilícita, está compuesta mayoritariamente por varones.

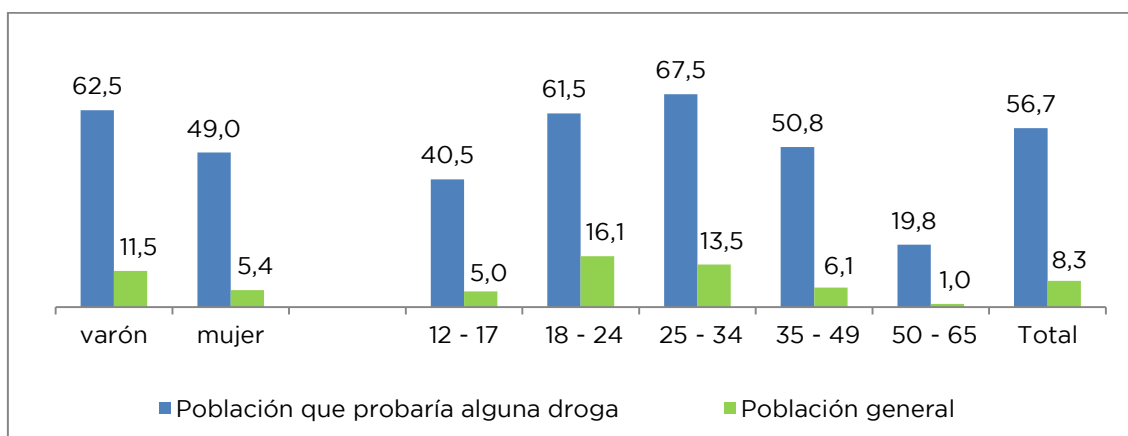
Gráfico 11: Perfil de la población con propensión a consumir alguna droga ilícita. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



Más del 41% tiene edades entre los 12 y 24 años y el 20,6% alcanzó o superó el nivel terciario/universitario. En tanto, más del 67% está ocupado y el 18,6% presenta algún indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas (gráfico 11).

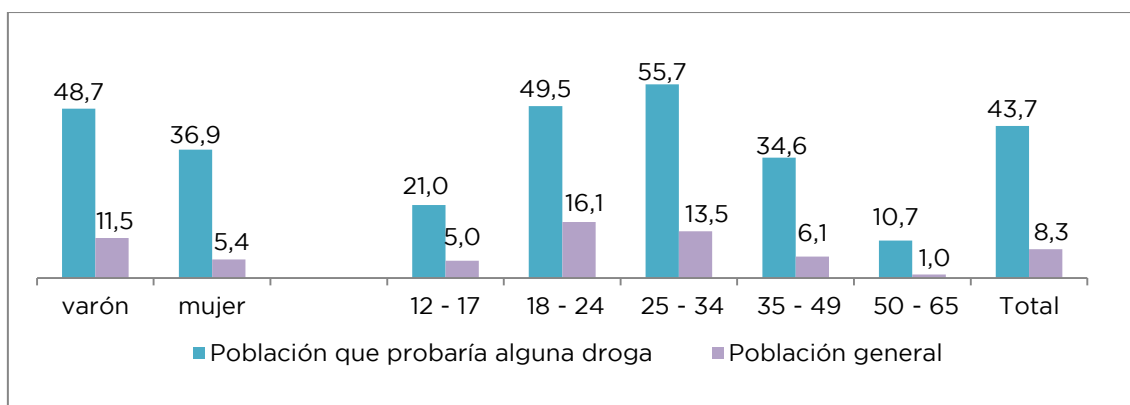
Entre las personas que respondieron positivamente acerca de la propensión a consumir alguna sustancia ilegal en caso de tener la ocasión, 1.013.602 consumió alguna droga en los últimos 12 meses. Dicho consumo es superior entre los varones y entre la población cuya edad oscila entre 18 y 34 años.

Gráfico 12: Prevalencia de año de alguna droga ilícita, según propensión a consumir alguna sustancia, por género y tramo de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



El gráfico siguiente describe la distribución de las tasas de consumo actual entre la población con propensión a consumir alguna sustancia ilícita. Cerca del 44% de este grupo consumió alguna sustancia en los últimos 30 días. En cuanto a los adultos de 25 a 34 años que en caso de tener la oportunidad probarían alguna droga, casi el 56% usó alguna sustancia en el último mes (Gráfico 12).

Gráfico 13: Prevalencia de mes de alguna droga ilícita, según propensión a consumir alguna sustancia, por género y tramo de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



Indicadores de vulnerabilidad

Los indicadores de vulnerabilidad como factores de riesgo-protección refieren a un conjunto de atributos o situaciones tales como: la percepción sobre facilidad de acceso a drogas ilícitas; al entorno familiar y de pares en relación al consumo abusivo de alcohol o al consumo de drogas ilícitas; situaciones en las cuales estuvieron expuestos a una oferta concreta de drogas o a situaciones donde tuvieron la posibilidad de probar alguna droga ilícita.

Percepción de facilidad de acceso

A toda la población que respondió el cuestionario se les preguntó cuál era su percepción de facilidad de acceso a la marihuana, cocaína, pasta base-paco, éxtasis, alucinógenos, drogas de síntesis y otras; es decir, si consideraban que era fácil, difícil o imposible acceder a las sustancias.

La percepción se nutre de varias fuentes, desde la experiencia individual, el medio en el cual se encuentra el sujeto, los mensajes y lecturas realizadas por los medios de comunicación, las noticias y hechos vinculados al consumo y al tráfico entre otros.

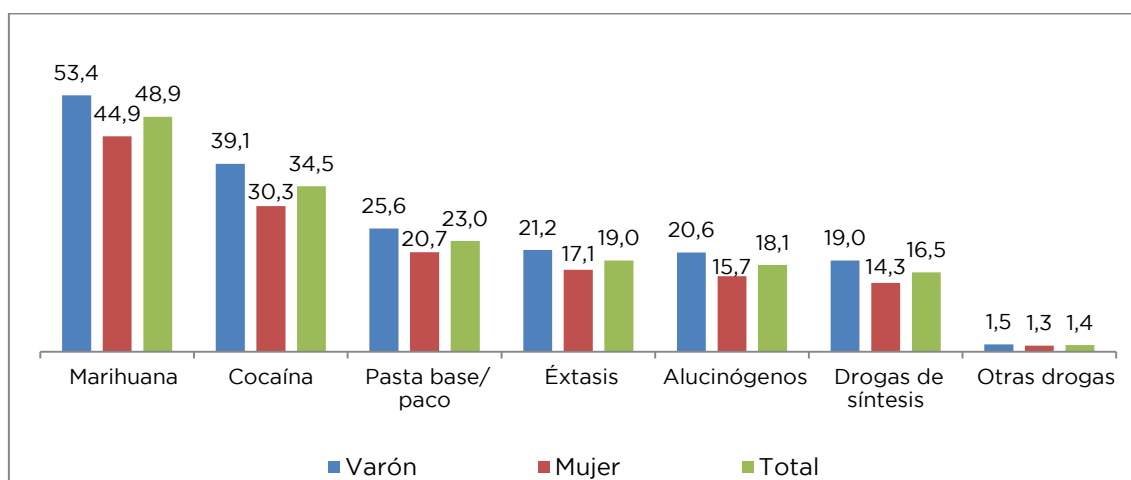
Los gráficos siguientes muestran el porcentaje de población que consideró fácil acceder a cada una de las sustancias consultadas.

Se observa que la marihuana es la droga de mayor percepción de facilidad de acceso (48,9%), seguida por la cocaína (34,5%); esta percepción parecería corresponderse con los niveles de consumo encontrados en la población. Un

23% de la población, 2.297.084 personas, consideran fácil obtener pasta base- paco. En tanto, un 19% o menos, percibe fácil acceder a éxtasis, a alucinógenos (18,1%), a drogas de síntesis (16,5%) y, en menor medida, el 1,4% considera fácil acceder a otras drogas.

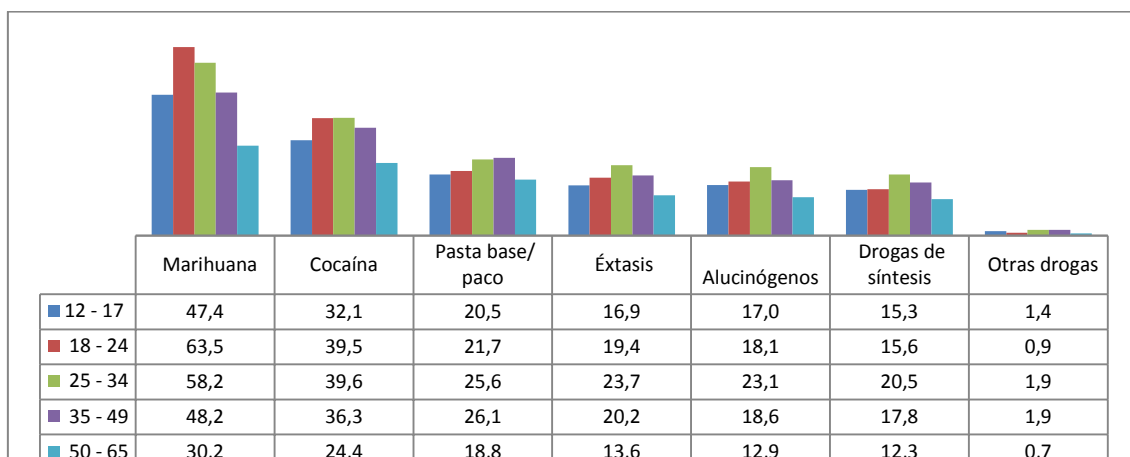
Los varones tienen una mayor percepción de facilidad de acceso que las mujeres y esto se corresponde con un mayor consumo por parte de ellos.

Gráfico 14: Porcentaje de población que evalúa fácil el acceso a drogas ilícitas, según género. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



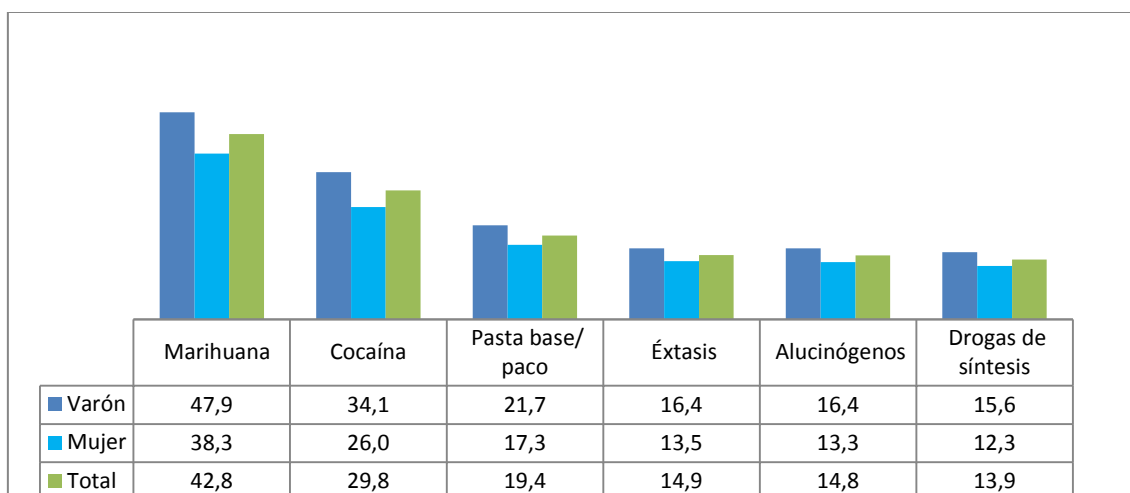
El gráfico siguiente muestra que entre los 18 y 34 años, la percepción de facilidad de acceso a la marihuana es mayor. No es despreciable el porcentaje de adolescentes que considera fácil conseguir o acceder a la marihuana y cocaína (47,4% y 32,1% respectivamente). En promedio, entre los 12 y 49 años, más del 20% de cada grupo etario percibe como fácil acceder a pasta base- paco. Es menor la percepción de acceso al éxtasis, alucinógenos y drogas de síntesis aunque, el porcentaje de personas que consideran fácil acceder a dichas sustancias supera el 12%, siendo más cercano al 20% entre los adultos de 25 a 49 años.

Gráfico 15: Porcentaje de población que evalúa fácil el acceso a drogas ilícitas, según tramo de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



El gráfico 16 refiere al porcentaje de personas que percibe como fácil conseguir alguna droga ilícita en el término de 24 hs. Marihuana y cocaína son las sustancias que mayormente la población considera fácil acceder en el lapso de un día (42,8% y 29,8% respectivamente). En mayor proporción entre los varones en todas las sustancias.

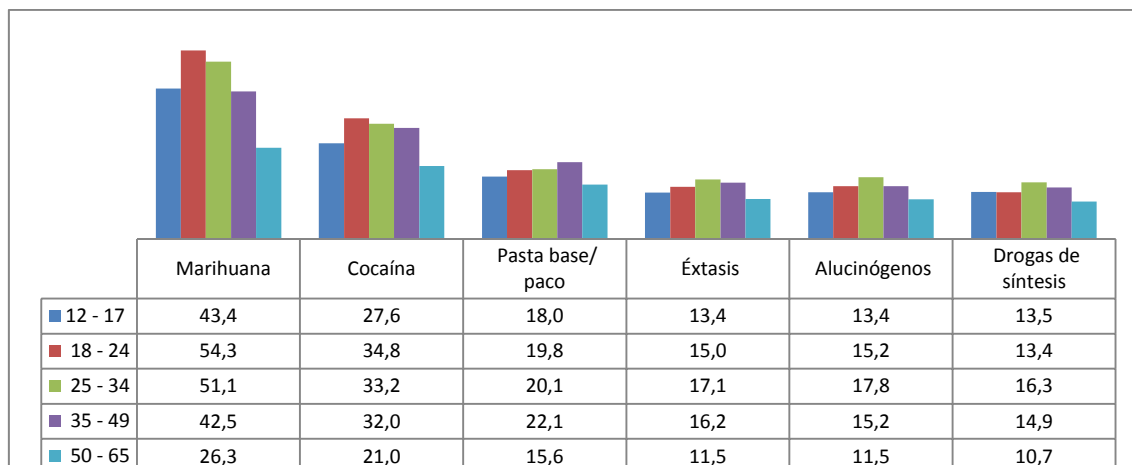
Gráfico 16: Porcentaje de población que evalúa fácil el acceso a drogas ilícitas en 24 hs, según género. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



Al desagregar por edad, se observa que la mayor percepción de facilidad de acceso a alguna sustancia ilícita en 24 hs se presenta entre los jóvenes adultos de 18 a 24 años. Más del 54% de este grupo etario considera que en el transcurso de un día podría conseguir marihuana y casi el 35% podría acceder a la cocaína. En proporciones similares lo mismo ocurre con las personas de 25 a 34 años. En tanto, el 43,4% de los adolescentes de 12 a 17 años conseguirían marihuana y un 27,6% cocaína en ese mismo período.

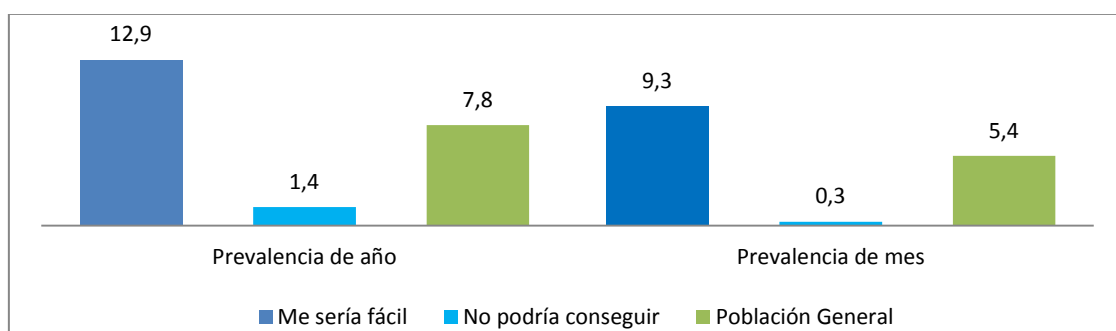
Entre los adultos de 50 años y más la percepción de acceso a alguna sustancia ilícita es bastante menor comparada con los demás grupos de edad.

Gráfico 17: Porcentaje de población que evalúa fácil el acceso a drogas ilícitas en 24 hs, según tramo de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



Cerca del 8% de la población bajo estudio consumió al menos una vez marihuana en el último año. Se observa que dicho porcentaje aumenta a casi 13% entre aquellas personas que consideran fácil acceder a la sustancia y disminuye a 1,4% entre quienes creen que no podrían conseguirla. De modo similar ocurre en cuanto a la prevalencia de mes. Las tasas de consumo actual aumentan o disminuyen según se perciba fácil (o no) el acceso a la marihuana (gráfico 18).

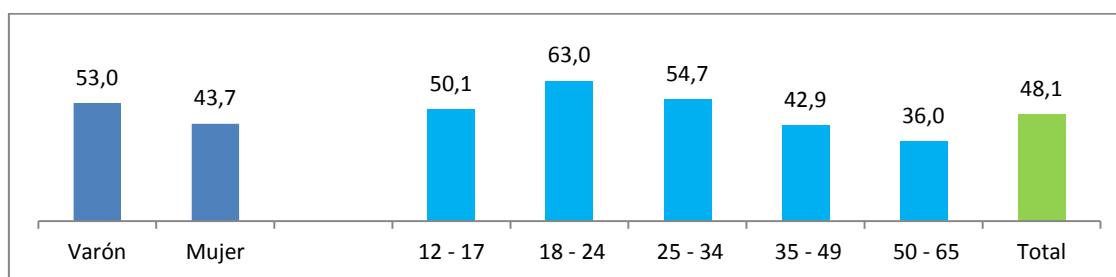
Gráfico 18: Prevalencia de consumo de marihuana según percepción de facilidad de acceso. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



Entorno social: consumo de drogas y consumo perjudicial de alcohol en amigos y familiares

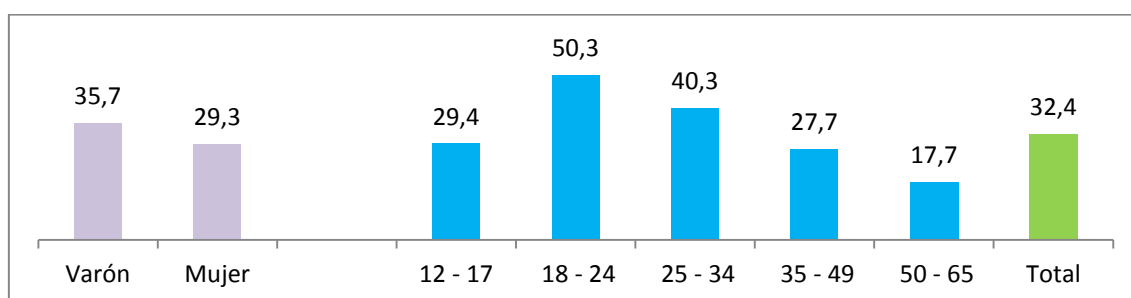
Es alto el porcentaje de población que declara tener amigos o familiares que se emborrachan (48,1%), sobre todo entre los varones (53%) y entre los jóvenes de 18 a 24 años (63%).

Gráfico 19: Porcentaje de población que tiene uno, dos o más amigos o familiares que se emborrachan, según sexo y edad. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



La proporción de gente que declara tener amigos o familiares que consumen drogas, se reduce en relación al entorno que se alcoholiza (32,4%). La mayor proporción, 50,3%, se encuentra entre los jóvenes de 18 a 24 años, para decaer al 17,7% a partir de los 50 años.

Gráfico 20: Porcentaje de población que tiene uno, dos o más amigos o familiares que consumen drogas, según género y tramo de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



Se aprecia una clara asociación entre consumo y entorno, más aun cuando se trata de familiares o pares que consumen drogas. Por ejemplo: en el caso de la marihuana, la tasa de consumo en el último año entre la población general es 7,8%. En tanto, entre las personas que no tienen ningún amigo que se alcoholice, dicha tasa disminuye a menos del 4% y al 1% entre quienes no tienen ningún amigo que consuma droga. En cambio, si tienen en su entorno dos o más personas que se alcoholizan, la prevalencia asciende a más del

14% y en el caso de tener dos o más personas que consumen drogas la tasa es de 25,4%. Se muestran los datos en el cuadro siguiente.

Cuadro 7: Prevalencia (%) de año según cantidad de amigos o familiares que se alcoholizan o consumen drogas. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.

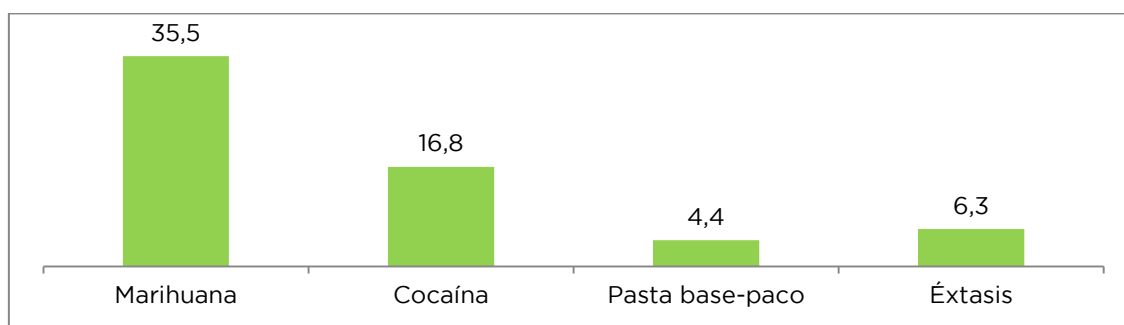
Prevalencia de año	Tenencia de amigos o familiares que se emborrachan		Tenencia de amigos o familiares que consumen drogas		Población general
	Ninguno	Dos o más	Ninguno	Dos o más	
Tabaco	26,9	38,8	26,3	43,9	31,3
Alcohol	61,7	76,5	62,8	81,5	68,0
Marihuana	3,4	14,3	1,0	25,4	7,8
Cocaína	0,5	3,0	0,3	4,6	1,5
Alucinógenos	0,1	1,3	0,0	2,2	0,6
Alguna droga ilícita	3,6	15,2	1,3	26,4	8,3

Oferta de drogas

A diferencia de la percepción, los datos siguientes se corresponden con experiencias concretas de personas que en algún momento de sus vidas, recibieron oferta de cada sustancia consultada, ya sea para probar o comprar.

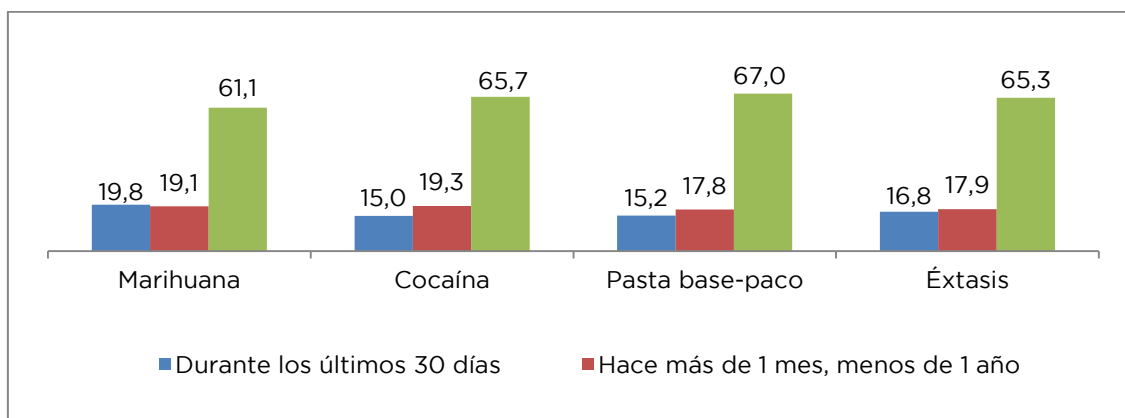
Se observa un volumen considerable de población que reconoce haber recibido oferta directa de marihuana (35,5%) y cocaína (16,8%), ya sea para consumir o probar. La oferta directa de pasta base y éxtasis es menor, 4,4% y 6,3% respectivamente.

Gráfico 21: Porcentaje de población que recibió oferta de drogas. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



Como se puede observar en el gráfico siguiente, la mayor oferta ocurrió hace más de un año y en menor medida en el último mes.

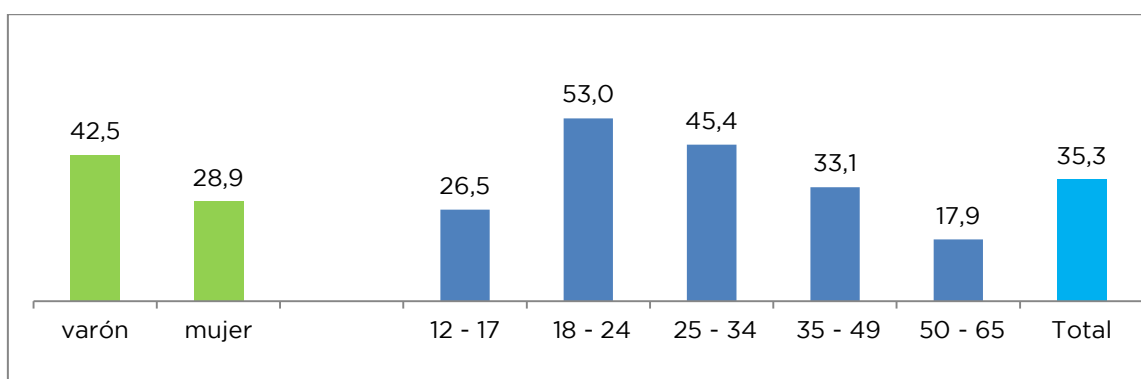
Gráfico 22: Porcentaje de población que recibió oferta de drogas. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



El estudio también indaga sobre si alguna vez la persona encuestada tuvo posibilidad de probar una droga. La pregunta se formula de manera amplia y supone un conjunto de situaciones que estaría por detrás de esta posibilidad, tales como oferta directa, fiestas o lugares en donde las drogas circulan, pertenencia a grupos de pares o entornos con consumo, etc.

En este sentido amplio, un 35,3% de la población consideró haber tenido posibilidad de probar alguna droga y son los varones y adultos de 18 a 34 años quienes manifestaron haber estado en esta situación en mayor medida.

Gráfico 23: Porcentaje de población que tuvo alguna vez la posibilidad de probar alguna droga, según género y tramo de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina, 2017.



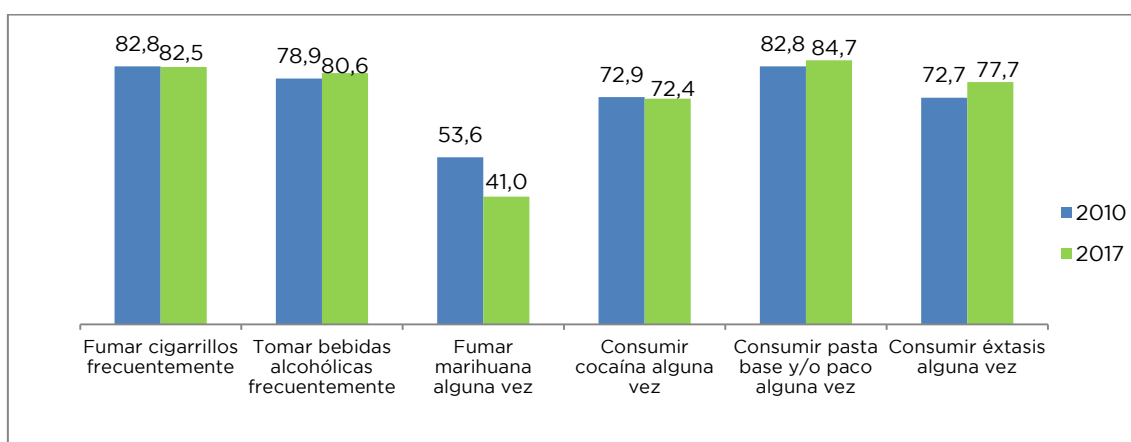
Evolución de los factores de riesgo 2010-2017

Finalmente, en este apartado se presentan los datos de cómo se conforma la opinión respecto de la gravedad del uso de drogas, sea ocasional o frecuente, entre el año 2010 y el año 2017; cómo los sujetos perciben la facilidad de acceso a la marihuana, cocaína, pasta base-paco y éxtasis y en qué proporción la población recibió alguna vez en su vida oferta de cada una de estas sustancias, ya sea para probar o comprar.

Percepción de riesgo

El gráfico siguiente muestra la magnitud y tendencia de la percepción de daño respecto del uso frecuente de tabaco y alcohol y del uso ocasional de marihuana, cocaína, pasta base y éxtasis, en la población de 12 a 65 años. Se tiene en cuenta la opinión sobre el uso ocasional de drogas ilícitas porque indica con mayor claridad la situación.

Gráfico 24: Porcentaje de personas que evalúan de gran riesgo el consumo de sustancias. Estudios nacionales en población de 12 a 65 años. Argentina, 2010 - 2017.



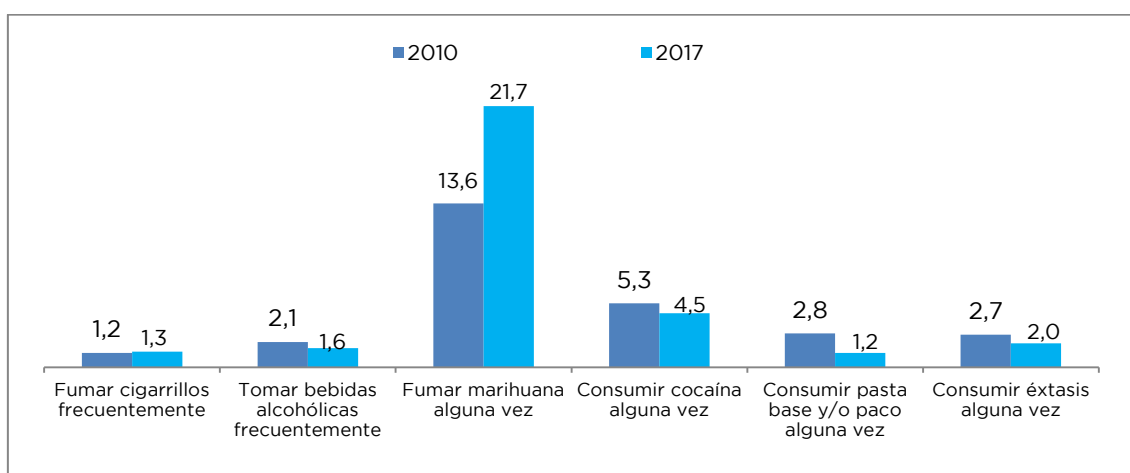
Los datos indican que:

- Creció levemente la percepción de gran riesgo entre el 2010 y el 2017 sobre el beber frecuentemente, sobre el uso ocasional de pasta base-paco y de éxtasis.
- La percepción de daño asociado al uso frecuente de tabaco y al uso ocasional de cocaína se mantiene estable entre el 2010 y 2017.
- La droga que mayor tolerancia presenta en su uso ocasional es la marihuana, en el 2017 sólo el 41% piensa que esta modalidad de uso es de

gran riesgo. En el 2017 la tolerancia al consumo ocasional de marihuana creció, debido a que bajó 12,6 puntos la percepción de gran riesgo.

El gráfico anterior mostraba la magnitud de la población que tiene menor tolerancia al consumo de sustancias por el gran riesgo, según evalúan, que conlleva el consumo de las mismas, incluso el consumo ocasional o de alguna vez de drogas ilícitas. En el gráfico siguiente los porcentajes indican la proporción de personas que considera en los distintos estudios, que el uso frecuente de alcohol y tabaco y el uso ocasional de drogas ilícitas no acarrearán ningún riesgo para quien los consume.

Gráfico 25: Porcentaje de personas que evalúan de ningún riesgo el consumo de sustancias. Estudios nacionales en población de 12 a 65 años. Argentina, 2010 - 2017.



Los datos permiten sostener que:

- La percepción de no daño del uso frecuente de tabaco es baja, algo más del 1% en el año 2010 y en el 2017.
- La percepción de ningún daño asociado a beber frecuentemente sólo tiene un 1,6% de adhesión en la población en el año 2017, siendo casi un 24% menor de lo que era en el año 2010.
- La droga que mayor tolerancia presenta en su uso ocasional es la marihuana ; en el año 2017, el 21,7% piensa que esta modalidad de uso no tiene riesgo.
- Creció la tolerancia al consumo ocasional de marihuana, habiéndose incrementado en un 60% la percepción del uso no riesgoso.

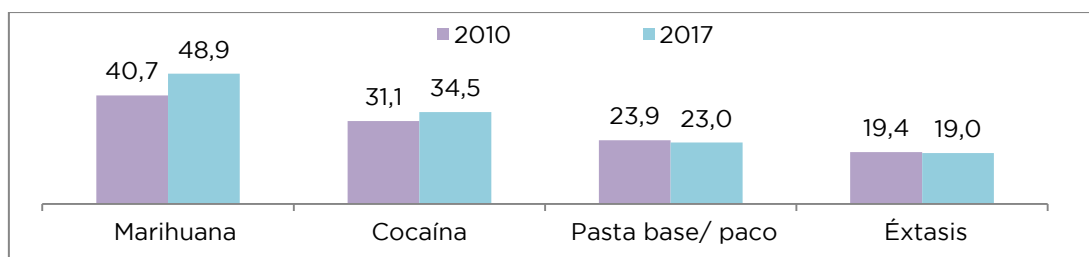
- En cuanto al uso ocasional de cocaína, en el año 2017 disminuyó la proporción de personas que consideran que su uso no conlleva ningún riesgo.
- En el año 2017, 1,2% de la población cree que el uso ocasional de pasta base-paco no tiene riesgos y en relación al año 2010 esta magnitud es un 57% menos.
- Disminuyó de 2,7% a 2,0%, la percepción de ningún riesgo sobre el uso ocasional de éxtasis.

Percepción de facilidad de acceso

El gráfico siguiente muestra el porcentaje de personas que consideraron fácil el acceso a cada una de las drogas en ambos estudios.

La marihuana es la droga de mayor percepción de facilidad de acceso seguida de la cocaína; además, se observa una tendencia creciente en la magnitud de personas que perciben fácil el acceso a ambas sustancias.

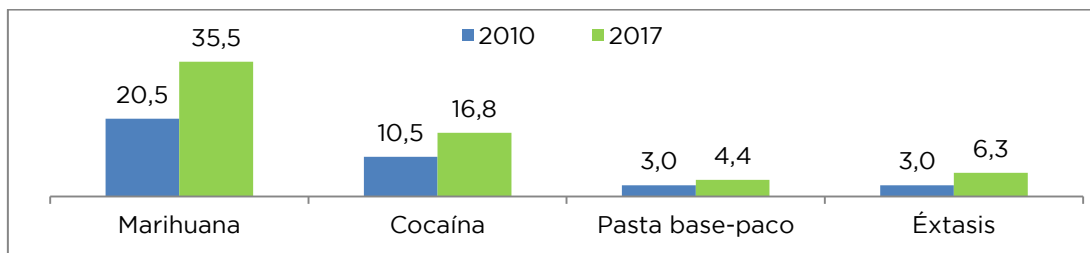
Gráfico 26: Porcentaje de personas que consideran fácil conseguir drogas. Estudios nacionales en población de 12 a 65 años. Argentina, 2010 y 2017.



Oferta de drogas

En promedio, los estudios nacionales de referencia indican que la marihuana, seguida de la cocaína, es la droga de mayor circulación. En el período 2010-2017, según los resultados en ambos estudios, la oferta creció no sólo para estas dos sustancias sino también se habría incrementado la oferta de pasta base en casi un 50% y la de éxtasis en más del 100%.

Gráfico 27: Porcentaje de personas que recibieron oferta de drogas. Estudios nacionales en población de 12 a 65 años. Argentina, 2010 y 2017.



Principales resultados sobre factores de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas

- La percepción de riesgo aumenta cuando se indaga sobre consumo frecuente para una misma sustancia y, por lo tanto, es más baja la percepción de gran riesgo frente al consumo experimental (de una o dos veces).
- La percepción de gran riesgo frente al consumo experimental y de alguna vez de marihuana es la más baja, del 39,5% y 41% respectivamente. Resulta ser la droga que mayor tolerancia presenta en su uso ocasional: entre el 22% y 23% de la población no considera riesgoso su consumo de una o dos veces o alguna vez.
- Lo mismo se observa en la percepción de riesgo sobre el consumo experimental y ocasional de cocaína y éxtasis.
- Entre los jóvenes de 18 a 24 años se observa la menor percepción de gran riesgo acerca del consumo experimental u ocasional de esteroides anabolizantes, psicofármacos s/pm, marihuana, cocaína; también fumar tabaco o marihuana y tomar bebidas alcohólicas de manera frecuente.
- Cualquiera sea la frecuencia de consumo por la cual se pregunte (experimental, ocasional o frecuente), el grupo de personas que considera que ese consumo no trae aparejado ningún riesgo, presenta una prevalencia de marihuana muy superior comparada con la población que considera que el consumo es de gran riesgo.
- Cerca del 53% de la población que no considera grave o riesgoso el consumo frecuente de marihuana, la ha usado en el último año.
- Respecto del consumo de cocaína, entre quienes consideran de gran riesgo el consumo experimental, la prevalencia es de 2,8%. En tanto asciende al 19,5% entre quienes lo evalúan de ningún riesgo.
- En cuanto a las tasas de consumo de tabaco y alcohol, ambas son más altas entre las personas con baja o ninguna percepción de riesgo sobre su uso frecuente.
- El 23% de la población bajo estudio sintió curiosidad alguna vez por probar una droga.
- Entre los 18 y 24 años, la población con curiosidad por probar alguna droga supera el 37%. Entre los más jóvenes (12 a 17 años), dicho porcentaje es del 16,4%.
- El 32% de quienes respondieron positivamente acerca de la curiosidad por probar alguna droga ilegal tuvieron algún consumo en los últimos 12 meses.

- Un 9,4% de la población consumiría drogas si tuviera la ocasión, aunque sea de modo experimental. Esto equivale a 1.786.301 personas y es mayor entre los varones (11,5%) y entre los jóvenes de 18 a 24 años (16,9%).
- Entre las personas que respondieron positivamente acerca de la propensión a consumir alguna sustancia ilegal de tener la ocasión, cerca del 57%, consumió alguna droga en el último año y aproximadamente el 44% de este grupo consumió alguna sustancia en los últimos 30 días.
- La marihuana es la droga de mayor percepción de facilidad de acceso (48,9%), seguida por la cocaína (34,5%) y esto se corresponde con los niveles de consumo encontrados en la población.
- Es menor la percepción de acceso al éxtasis, alucinógenos y drogas de síntesis, aunque, el porcentaje de personas que consideran fácil acceder a dichas sustancias supera el 12%.
- El 42,8% considera fácil acceder a marihuana y el 29,8% a la cocaína, en el lapso de 24 hs. En tanto, el 43,4% de los adolescentes de 12 a 17 años conseguiría marihuana y un 27,6% cocaína en ese mismo período.
- El 48,1% de la población declara tener amigos o familiares que se alcoholizan y el 32,4% declara tener amigos o familiares que consumen drogas.
- Un importante volumen de población reconoce haber recibido oferta directa de marihuana (35,5%) y cocaína (16,8%) ya sea para consumir o probar. La oferta directa de pasta base y éxtasis es menor, 4,3% y 6,3 respectivamente.



Bibliografía

OAD (2017). *Estudio nacional en población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas*. Recuperado en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/2.pdf>

OAD (2010). *Tendencia en el consumo de sustancias psicoactivas en población de 12 a 65 años. Argentina 2004-2010*. Recuperado en:
http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/TendenciaZenZelZConsumoZdeZSustanciasZPsicoactivasZenZArgentinaZ2004-2010Z-ZPoblacinZdeZ16ZaZ65ZAosZ-ZAoZ2011_1.pdf