

Ventanas Epidemiológicas en Escuelas de Enseñanza Media

**Tratamiento Comunitario - Gualeguaychú
Provincia de Entre Ríos
Año 2018**

Sedronar
Secretaría de Políticas Integrales
sobre Drogas de la Nación Argentina

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

| | |
|---|---|
| Secretario de Estado: Mg. Roberto Moro | |
| Subsecretario de Estrategias de Tratamiento y Prevención Dr. Roberto Canay | Subsecretaria de Abordaje Integral Lic. Lidia Noemí Saya |
| Directora Nacional del Observatorio Argentino de Drogas Dra. María Verónica Brasesco | Directora Nacional de Abordaje Estratégico Lic. Florencia Tufro |
| Coordinadora de Epidemiología Dra. Ernestina Rosendo | Coordinadora de Estrategias de Abordaje Lic. Mariana Carroli |
| Análisis y redacción de Informe Lic. Marilén Morales | Supervisión de trabajo de campo Lic. Valeria Eva Marolla Lic. Clara Astolfi Romero |
| | Trabajo de Campo Equipo de Tratamiento Comunitario de Gualeguaychú coordinado por la Lic. Mercedes Nieto Área de Promoción y Equidad Municipio de Gualeguaychú |

Octubre, 2018

Agradecimientos

Desde la Sedronar queremos agradecer especialmente la colaboración de todos los actores sociales e institucionales que participaron y se comprometieron con la realización de este estudio.

A la colaboración de la Secretaría de Desarrollo Social y Salud del municipio de Gualeguaychú, a cargo del Dr. Martín Roberto Piaggio. Agradecemos a los directores de salud comunitaria, Karen Bouchaton, Keila Heideireich, Cristian Crespo y Hugo Boari que se comprometieron con el estudio y pusieron a disposición su equipo de trabajo.

Así también agradecemos el interés y el compromiso mostrado por el área de Promoción y Equidad a cargo de Mariela Piedrabuena que junto al equipo de Tratamiento Comunitario de la ciudad de Gualeguaychú, coordinado por Mercedes Nieto, y a la colaboración de Camila Guimaraes y Alide Carbonelli fueron los responsables de realizar el trabajo de campo.

A los miembros de la comunidad educativa de Gualeguaychú que abrieron sus puertas para la realización del estudio y especialmente a las escuelas y estudiantes que participaron en esta encuesta.

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

Índice

Introducción

Capítulo 1: Marco teórico y diseño metodológico

1. Marco conceptual
2. Objetivos y metodología

Capítulo 2: Resultados en centros educativos

1. Característica de la población encuestada
2. Consumo de sustancia psicoactivas
3. Impacto del consumo
4. Factores de riesgo y protección

Síntesis de Resultados

Bibliografía

Introducción

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

Desde esta perspectiva, la DNOAD junto con la Dirección Nacional de Abordaje Estratégico (DNAE) tienen el objetivo de desarrollar relevamientos locales sobre la problemática del consumo y sus particularidades en territorios en los cuales la Sedronar está implementando programas de prevención y tratamiento. La estrategia metodológica utilizada para dicho relevamiento se denomina “Ventanas Epidemiológicas”. La importancia de éstas se funda en la necesidad de construir información local, con las especificidades propias de cada caso. Pero también, a su vez, esta estrategia metodológica impulsa el desarrollo de competencias locales en la producción y comprensión de la problemática del consumo. Es decir, la implementación de Ventanas Epidemiológicas implica la incorporación e involucramiento de los diversos agentes y actores de la comunidad.

En este sentido, el relevamiento realizado nos permite caracterizar la problemática del consumo de sustancias en el área de influencia del dispositivo Tratamiento Comunitario de la Sedronar de la ciudad de Gualguaychú, compuesta por los barrios “Zuppichini”, “Anhelado Sueño” y “Barrio Obrero”.

A tal efecto, se realizaron dos relevamientos en una misma área geográfica – tomando como referencia la sede de Tratamiento Comunitario- en los siguientes efectores o instituciones públicas: escuela de enseñanza media y centro de salud. La construcción colectiva de conocimiento sobre la situación de consumo de sustancias psicoactivas en territorios específicos, aporta información sustancial para la reflexión sobre ésta y otras problemáticas asociadas, y la posterior planificación de políticas y estrategias de intervención en lo local, tanto a nivel de los dispositivos o efectores como del municipio. En este sentido, la información que brinda este estudio es utilizada por el dispositivo de Tratamiento Comunitario para optimizar sus prácticas y fortalecer el trabajo en red.

En este informe se presentan los resultados de la Ventana Epidemiológica en escuelas de enseñanza media, ubicadas en las cercanías de los barrios “Zuppichini”, “Anhelado Sueño” y “Barrio Obrero” de la ciudad de Gualguaychú. Se sugiere para una comprensión integral de la situación epidemiológica sobre el consumo de sustancias en la población bajo estudio, la lectura complementaria de los resultados obtenidos en las Ventanas Epidemiológicas en el Centro de Salud que se ubica en las cercanías de dicho barrios.

Capítulo 1: Marco teórico y diseño metodológico

1. Marco conceptual

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

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

El uso de la estrategia de Ventanas Epidemiológicas en nuestro país se remonta a mediados de los años '80. Desde el Programa de Epidemiología Psiquiátrica del CONICET se implementaron los Centros de Estudios Locales (CEL), que relevaban información relativa al consumo de sustancias legales e ilegales, en comunidades, municipios y otros aglomerados, mediante modelos de vigilancia epidemiológica de inserción comunitaria. Esta forma de implementar las Ventanas Epidemiológicas significó la incorporación e involucramiento de los agentes responsables de las acciones de prevención y asistencia, tales como profesionales de la salud, de la educación y voluntarios (Míguez, 1998). La construcción de ventanas epidemiológicas constituye entonces una alternativa metodológica de producción de información en el tema de consumo de sustancias, que incluye la capacitación de los recursos institucionales existentes en los territorios, en tanto productores de información confiable y oportuna.

Abordar la complejidad del consumo de sustancias apelando a la participación y al fortalecimiento de los escenarios y recursos locales, requiere implementar herramientas de la epidemiología comunitaria. Este tipo de enfoque ofrece a los actores locales un mayor y mejor conocimiento de la problemática y le sirve de apoyo para la acción y reflexión de sus propias prácticas en la comunidad. A su

vez recupera la propia experiencia y conocimiento de las personas ubicadas en la primera línea de atención y prevención del problema. De esta forma, este tipo de investigación implica que los actores comunitarios participen desde el inicio en la recolección de datos y en el análisis de los mismos, luego en las conclusiones y posteriores reflexiones.

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

Desde este enfoque, el OAD-Sedronar ha realizado numerosas Ventanas Epidemiológicas en Centros de Salud durante el período 2010-2013 y 2016-2017. Asimismo, durante los años 2014 y 2015 se llevaron adelante Estudios locales sobre consumo y accesibilidad, basados en los mismos principios de participación y fortalecimiento de los recursos locales.

En la actualidad, la DNOAD continúa con el desarrollo de esta estrategia metodológica, buscando ampliar a todo el territorio nacional la construcción de diagnósticos locales tanto a nivel provincial como municipal. Por tal razón, no sólo fomenta la implementación de ventanas epidemiológicas en áreas de salud, sino también en el sector educativo y otras áreas programáticas donde se busque aplicar –o se esté aplicando– un programa de prevención o reducción del consumo de sustancias.

Ventanas epidemiológicas en dispositivos de prevención y tratamiento de la Sedronar.

En el marco de la estrategia metodológica desarrollada en el apartado anterior, la Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas y la Dirección Nacional de Abordaje Estratégico coordinan la realización de Ventanas Epidemiológicas en las zonas de influencia donde se está implementando la estrategia de Tratamiento Comunitario (que se describe más adelante).

En este sentido, las ventanas epidemiológicas en el dispositivo Tratamiento Comunitario tienen como objetivo realizar un diagnóstico local, mediante la estimación de una zona de referencia de las personas que asisten al dispositivo. Para ello se realizan distintos relevamientos en la/s escuela/s y en el/los centro/s de salud ubicados en la zona de influencia de Tratamiento Comunitario, con el fin de realizar un diagnóstico desde varias aristas, fomentando la intersectorialidad.

La importancia de realizar este tipo de estudio en centros educativos, respecto al cual refiere este informe, reside en el hecho de que constituye un recurso sustancial en la definición de acciones preventivas; a partir de la detección del

riesgo de iniciación y de abuso de consumo de sustancias, de aquellos jóvenes escolarizados que no necesariamente participan del consumo, o bien participan pero no han entrado en patrones de adicción. En este sentido, este tipo de estudio permite analizar las creencias, normas, prácticas y representaciones inductoras o legitimadoras del abuso de sustancias en este grupo poblacional mencionado.

Tratamiento comunitario

El Tratamiento Comunitario (TC) es una estrategia de abordaje territorial, basada en la Investigación-Acción y en la epistemología de la complejidad. Se busca intervenir en las realidades de las comunidades locales y desarrollar dispositivos de bajo umbral. Desde el TC se promueve la reorganización de los recursos comunitarios, con el fin de incrementar sus competencias en materia de prevención, contención y reducción del daño y riesgo en relación con los consumos de sustancias psicoactivas y situaciones críticas asociadas.

El objetivo general del Tratamiento Comunitario es promover el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas que abusan de sustancias y viven en situación de exclusión social. Se trabaja con la comunidad local, entendida como un conjunto de redes sociales que definen y conforman un territorio, buscando generar las condiciones propicias para el armado del dispositivo de tratamiento comunitario. Este tipo de dispositivo se constituye o bien como una alternativa a los tratamientos institucionales o como complemento de los mismos en el marco de un abordaje integral acorde a la complejidad que presenta esta problemática. En este sentido, los dispositivos de Tratamiento Comunitario están diseñados para garantizar la atención de las personas que no acceden a otros dispositivos institucionales.

Los equipos de TC propician la implementación de acciones que fortalecen tanto la corresponsabilidad como la interdependencia entre procesos históricamente definidos como *de arriba hacia abajo*, es decir, desde las políticas de Estado, y de abajo hacia arriba, desde la participación protagónica de las comunidades. De esta manera, se integran respuestas complejas y formales -que parten desde las políticas públicas- con la complejidad de los procesos no formales, para abordar las situaciones de vulnerabilidad y exclusión social a nivel territorial.

Se contempla a los sujetos destinatarios de las Políticas Públicas en este marco como integrantes de una comunidad y a sus respectivas redes: redes subjetivas de las personas, redes subjetivas comunitarias de los equipos, redes operativas, red de recursos comunitarios y redes de líderes de opinión.

En el caso de Guleguaychú se conformó, junto con el Municipio, un equipo de trabajo que contempla diversos perfiles interdisciplinarios, con una diversidad de recorridos y experiencias, que incluye desde profesionales de la salud hasta referentes barriales.

Los barrios seleccionados para la implementación de Tratamiento Comunitario en el municipio fueron: Zuppichini, Anhelado Sueño y Barrio Obrero. Desde esta perspectiva, el Municipio de Gualeguaychú impulsa -como parte de su política pública de abordaje territorial- la metodología de Tratamiento Comunitario que aquí se ha reseñado.

2. Objetivos y metodología

Objetivo General:

Establecer la **magnitud** y **características** de las problemáticas vinculadas al consumo y abuso de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza media en las escuelas ubicadas en el área de influencia del dispositivo Tratamiento Comunitario de la Sedronar de la ciudad de Gualeguaychú.

Objetivos específicos

- Estimar las prevalencias de vida, año y mes del consumo de sustancias psicoactivas
- Describir las modalidades de consumo de sustancias psicoactivas de los estudiantes
- Identificar las expectativas y creencias sobre la temática en los jóvenes escolarizados
- Caracterizar aspectos relativos a la vida cotidiana y a las relaciones sociales de los estudiantes de enseñanza media
- Comprometer y sensibilizar a los miembros de la comunidad y de la educación en la problemática.

Diseño de investigación

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

Población

Estudiantes de enseñanza media de los centros educativos ubicados en el área de influencia del dispositivo Tratamiento Comunitario de la Sedronar de la ciudad de Gualeguaychú, compuesto por los barrios “Zuppichini”, “Anhelado Sueño” y “Barrio Obrero”.

Muestra

En este tipo de estudios fundados en un diagnóstico-comunitario, no es necesario recurrir a métodos que sean probabilísticos y representativos. En estos casos se toman a las unidades poblacionales de forma completa (población escolar de enseñanza media), bajo los términos de lo que se denomina **muestras intencionales**, las cuales tienen por objetivo –en nuestro marco de trabajo- dar sólo referencia a los grupos, personas o instituciones que son destinatarios de acciones preventivas y/o asistenciales. En este sentido, se confeccionó un muestreo intencional de jóvenes que estén cursando en las escuelas de enseñanza media ubicadas en el área de influencia del dispositivo Tratamiento Comunitario de la Sedronar de la ciudad de Gualeguaychú.

La muestra quedó conformada por dos escuelas medias del sector público de la ciudad de Gualeguaychú. Luego, en cada uno de los establecimientos, se seleccionó en forma aleatoria un mínimo de un curso por año y turno, para que en cada escuela sean encuestados todos los cursos -de primero a sexto año- y los turnos correspondientes a cada escuela (mañana y tarde). Por último en cada uno de los cursos se encuestó a todos los estudiantes presentes al momento del relevamiento.

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

Instrumento

Se elaboró un cuestionario estructurado con 89 preguntas. Para la construcción del instrumento se tomó como antecedente la Sexta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media sobre consumo de sustancias psicoactivas (OAD-SEDRONAR, 2014). Los estudiantes completaron el formulario de forma personal, anónima y privada. La duración del llenado fue aproximadamente de 30 minutos.

Dimensiones del cuestionario:

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

Trabajo de campo

El trabajo de campo se realizó durante el mes de abril de 2018. El equipo técnico de la DNOAD-Sedronar capacitó a la coordinadora del trabajo de campo y encuestadores para la realización del relevamiento. El equipo de Tratamiento Comunitario de Gualeguaychú junto con el área de Promoción y Equidad de la Municipalidad de Gualeguaychú fue el responsable de realizar las encuestas. La DNOAD y la Dirección Nacional de Abordaje Estratégico se encargaron conjuntamente de la coordinación del trabajo, del seguimiento y supervisión del mismo.

Carga y procesamiento de datos

La carga de datos se centralizó en la Dirección Nacional de Abordaje Estratégico, a través de un sistema de carga web diseñado por el programa Lime Survey. Posteriormente, la base de datos generada se exportó a SPSS, y el equipo técnico de la DNOAD-Sedronar se encargó de su análisis.

Capítulo 2: Resultados en centros educativos

1. Características de la población encuestada

Se encuestó a un total de 337 estudiantes; de éstos, el 63% fueron varones y el 36% mujeres (1% sin dato). En cuanto a la distribución por edad, el 28% tiene 13 años o menos, 31% entre 14 y 15 años y el 30% tiene 16 años y más (11% sin dato). Respecto a la jornada de estudio el 68% de los estudiantes asiste al turno mañana, mientras que el 32% al turno tarde. La mayoría de los encuestados está cursando los primeros años del nivel medio –un 56% entre el primer y el tercer año– mientras que para los años superiores el porcentaje de estudiantes encuestados desciende a medida que se incrementa el año de cursada (Tabla 4).

Tabla 1. Distribución de la población encuestada según género

| Género | Persona | % |
|----------|---------|------|
| Varón | 212 | 63% |
| Mujer | 121 | 36% |
| Sin dato | 4 | 1% |
| Total | 337 | 100% |

Tabla 2. Distribución de la población encuestada según grupo de edad

| Edad | Persona | % |
|-----------------|---------|------|
| 13 años y menos | 95 | 28% |
| 14 y 15 años | 103 | 31% |
| 16 años o más | 102 | 30% |
| Sin dato | 37 | 11% |
| Total | 337 | 100% |

Tabla 3. Distribución de la población encuestada según jornada de estudio

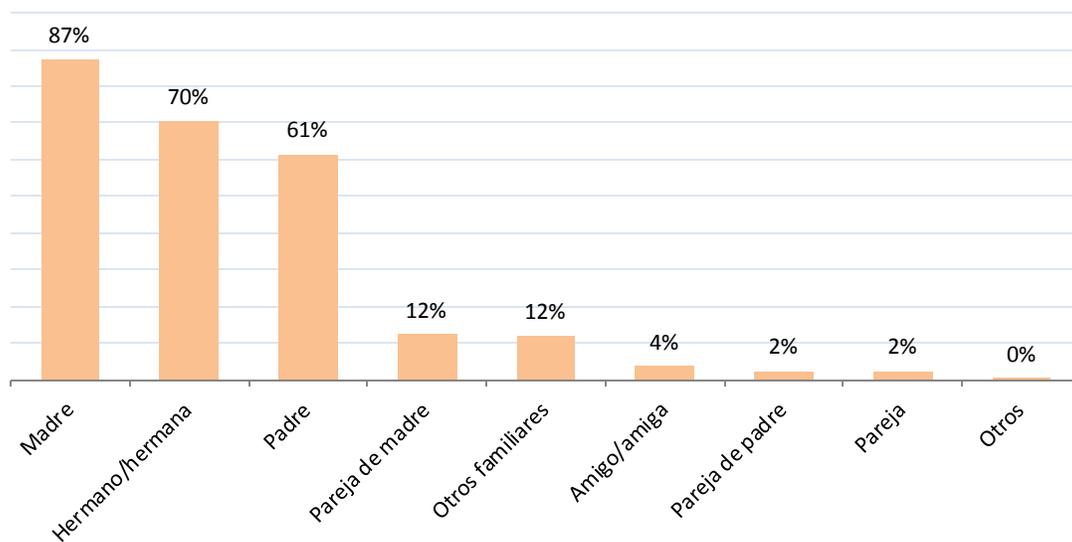
| Jornada de estudio | Personas | % |
|--------------------|----------|------|
| Mañana | 231 | 68% |
| Tarde | 106 | 32% |
| Total | 337 | 100% |

Tabla 4. Distribución de la población según año de cursada

| Año de cursada | Personas | % |
|----------------|----------|------|
| 1er/7mo año | 67 | 20% |
| 2do/8vo año | 68 | 20% |
| 3ro/9no año | 55 | 16% |
| 4to/10mo año | 68 | 20% |
| 5to/11vo año | 48 | 14% |
| 6to/12vo año | 31 | 9% |
| Total | 338 | 100% |

En cuanto a las personas con las que conviven los encuestados, la mayoría mencionó su mamá (87%), luego sus hermanos (70%) y su papá (61%). En menor medida señalaron vivir con otros familiares y con la pareja de la madre (ambos 12%). Asimismo, al analizar estos datos según la cantidad de opciones seleccionadas por los encuestados, la mayoría vive con dos personas o más (84%) y el 15% vive acompañado por una persona. Es decir que la mayoría de los estudiantes vive con su grupo familiar más o menos ampliado.

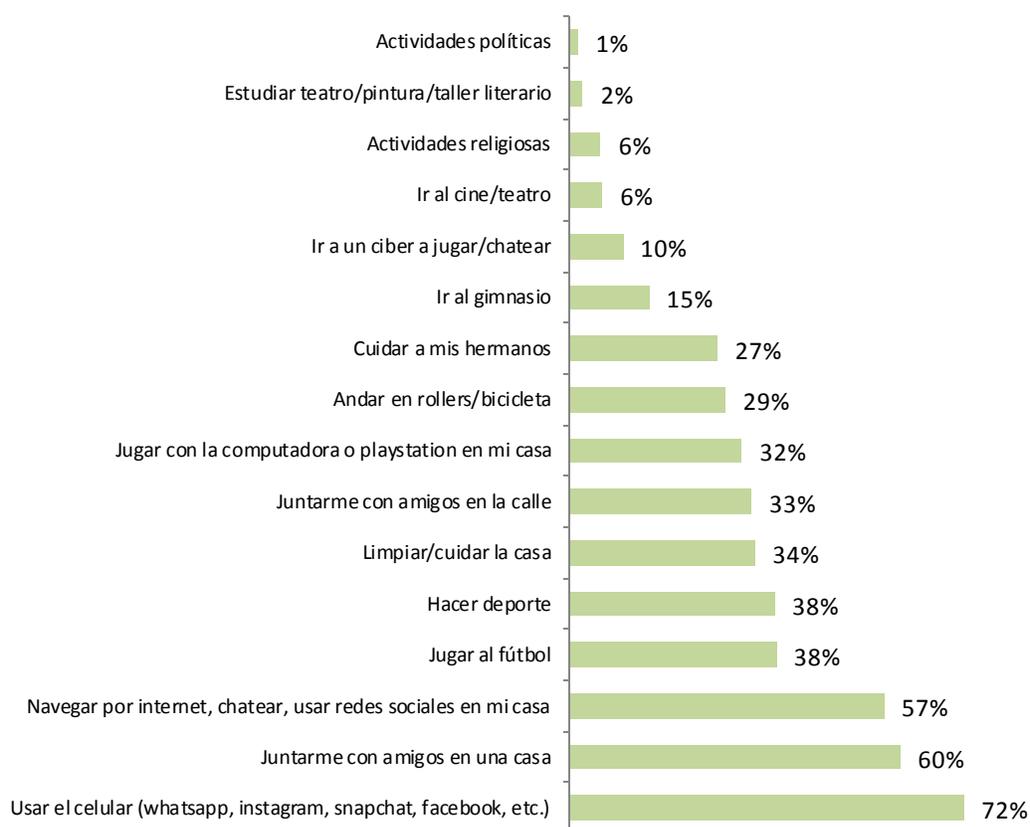
Gráfico 1: % Personas con las que viven. N=337



A los fines de indagar sobre el uso del tiempo libre, se les preguntó a los estudiantes sobre las actividades que realizan por fuera del horario escolar, y se observa un rol preponderante de las nuevas tecnologías. En este sentido, el 72% de los estudiantes encuestados manifestó usar habitualmente el celular, haciendo uso de aplicaciones tales como Whatsapp, Instagram, Snapchat, entre otras y en menor medida manifestaron navegar por internet (57%) y jugar a la

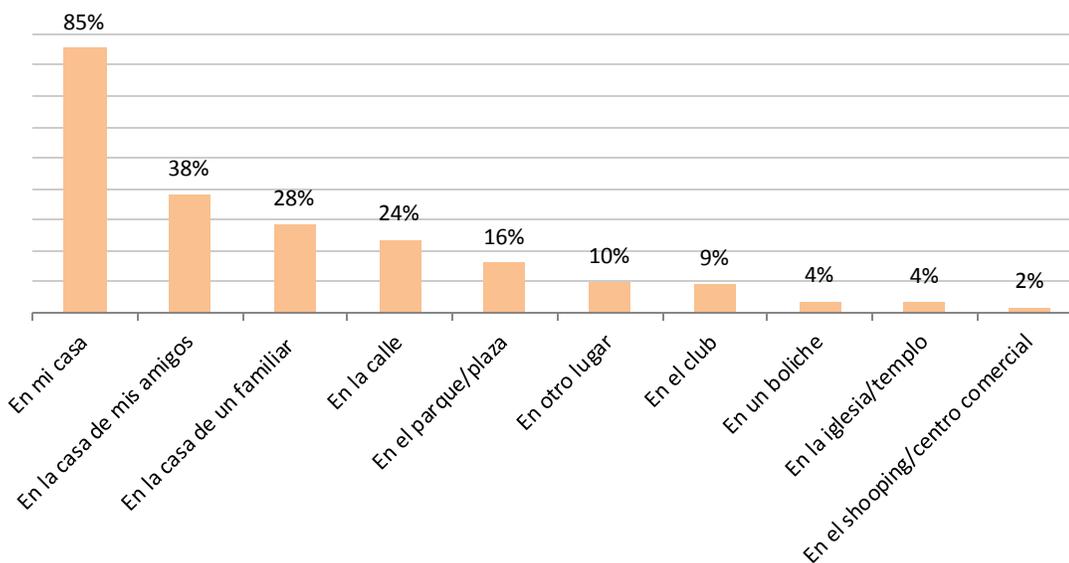
PlayStation/con la computadora (32%). Un 60% mencionó juntarse con amigos en una casa y un 33% lo hace en la calle. En relación con las actividades deportivas, un 38% habitualmente realiza deportes y/o juega al fútbol, y en menor medida el 29% refirió andar en bicicleta/rollers. Con respecto a las tareas hogareñas, un 34% mencionó limpiar y/o cuidar la casa y el 27% de los encuestados manifestó cuidar a sus hermanos. Es destacable que muy pocos jóvenes encuestados realizan actividades artísticas, culturales y políticas. Cabe señalar que los estudiantes encuestados en promedio mencionaron realizar 6 actividades habitualmente. Por otro lado también se les preguntó si trabajan además de estudiar, y el 14,5% refirió hacerlo.

Gráfico 2: % Actividades que realiza habitualmente. N=337



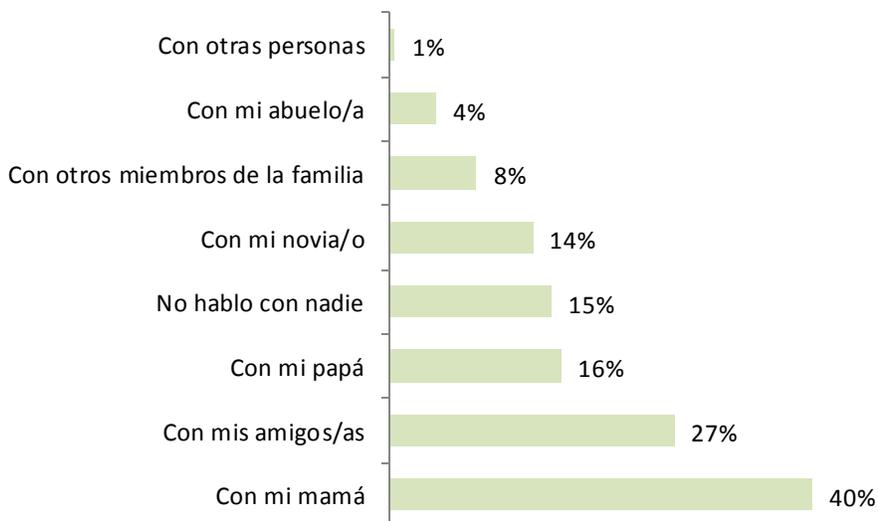
Asimismo, se indagaron los lugares en los que pasan la mayor parte de su tiempo libre, y en consonancia con lo señalado anteriormente, los estudiantes refirieron pasar la mayor parte del tiempo en el ámbito privado; un 85% dijo estar en su casa, en menor medida, 38%, en casa de amigos y un 28% en casa de un familiar. Un 24% dijo pasar gran parte del tiempo libre en la calle y un 16% en el parque/plaza. Por su parte, alrededor del 66% de los encuestados mencionó 2 o más lugares.

Gráfico N°3: % Lugares donde pasa la mayor parte del tiempo. N=337



Por otro lado, se les preguntó acerca de los recursos vinculares al momento de resolver un problema o alguna situación que fuera angustiante para el encuestado. En este sentido, la mayoría mencionó que habla con su madre (40%) y en menor medida acuden a sus amigos (27%). Cabe señalar que el 15% de los estudiantes manifestó que no habla con nadie sus problemas.

Gráfico 4: % Personas a quienes recurren cuando tienen un problema o situación angustiante. N= 337



Por último, se indagó si la población encuestada ha experimentado sentimientos de preocupación, soledad y tristeza durante el último año. En este sentido, se observó que alrededor del 42% de los estudiantes encuestados se sintió preocupado al menos algunas veces durante el último año y el 37% indicó que se sintió solo al menos algunas veces durante el último año. Mientras que un 29% estuvo triste al menos alguna vez durante los últimos 12 meses.

Tabla 5. % Frecuencia de sentimientos de preocupación, soledad y tristeza durante el último año. N=337.

| | Nunca o rara vez | Algunas veces | Siempre o casi siempre | Sin dato |
|--|------------------|---------------|------------------------|----------|
| Te sentiste solo | 61% | 30% | 7% | 2% |
| Te sentiste tan preocupado que no pudiste dormir por la noche | 52% | 38% | 5% | 5% |
| Te sentiste tan triste que dejaste de hacer tus actividades habituales | 64% | 23% | 7% | 6% |

2. Consumo de sustancia psicoactivas

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

Los indicadores utilizados para el análisis fueron los siguientes:

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

Consumo de alcohol

El alcohol es la sustancia que presentó las mayores prevalencias de consumo entre los estudiantes encuestados. Al analizar por género, las mujeres registran prevalencias de consumo levemente superiores a los varones. Por otro lado, al desagregar por grupo de edad, se evidencia que el consumo se incrementa a

medida que aumenta la edad, encontrándose las prevalencias más elevadas en el grupo de 16 años o más. Cabe señalar que el alcohol es una de las sustancias que los jóvenes declararon consumir más tempranamente, así el promedio de edad de inicio se ubicó alrededor de los 13 años.

Tabla 6: % Prevalencias de vida, año y mes de consumo de alcohol según género y edad. N=337

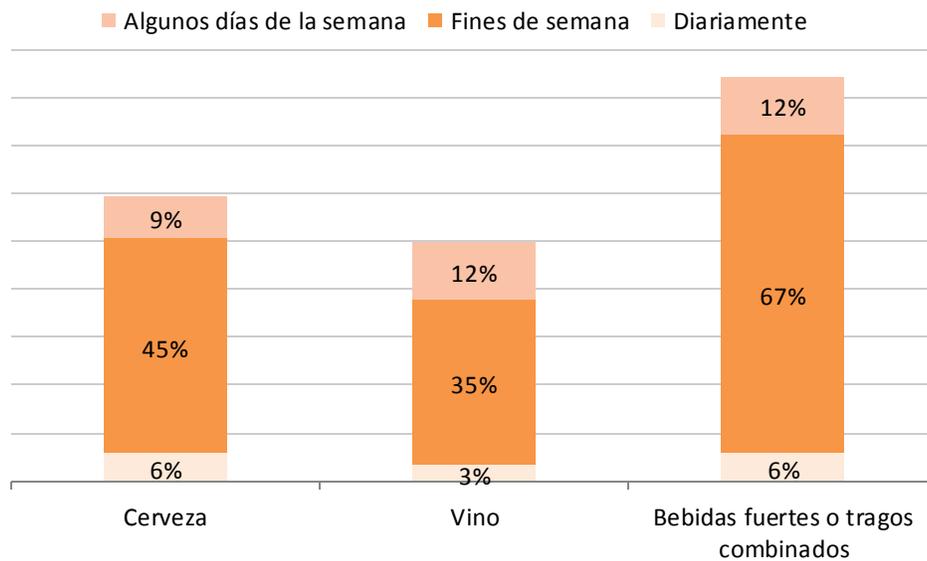
| | | Prevalencia de vida | | Prevalencia de año | | Prevalencia de mes | |
|----------------|-----------------|---------------------|-----|--------------------|-----|--------------------|-----|
| | | Personas | % | Personas | % | Personas | % |
| Género | Varones | 119 | 56% | 97 | 46% | 69 | 33% |
| | Mujeres | 80 | 66% | 71 | 59% | 54 | 45% |
| Grupos de edad | 13 años y menos | 24 | 25% | 19 | 20% | 14 | 15% |
| | 14 y 15 años | 68 | 66% | 57 | 55% | 39 | 38% |
| | 16 años o más | 90 | 88% | 77 | 75% | 57 | 56% |
| Total | | 201 | 60% | 170 | 50% | 124 | 37% |

Tipo de bebida consumida y modalidad de consumo de alcohol

A los estudiantes que declararon consumo actual de alcohol se les preguntó por el tipo de bebida consumida y la frecuencia de su consumo. Así las bebidas fuertes o tragos combinados¹ fueron las más consumidas en el último mes (85%). En menor medida manifestaron consumir cerveza (60%) y vino (50%). Los estudiantes principalmente declararon consumir los fines de semana cualquiera sea la bebida analizada, cabe señalar, que la mayor proporción de consumo durante los fines de semana se presentó con las bebidas fuertes (67%).

¹ Entre éstas se incluye whisky, vodka, ron, fernet u otras.

Gráfico 5: % Frecuencia de bebida consumida por tipo de bebida y género. Estudiantes que consumieron en el último mes. N=124



Consumo problemático de alcohol

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

De los 170 estudiantes que refirieron consumo durante los últimos 12 meses, el 48% consumió alguna vez estando solo, el 35% declaró que algún amigo o familiar se preocupó por su consumo, así también la misma proporción de estudiantes consumió para relajarse, sentirse mejor consigo mismo o integrarse a un grupo, y un 28% tuvo amnesia atribuida al consumo.

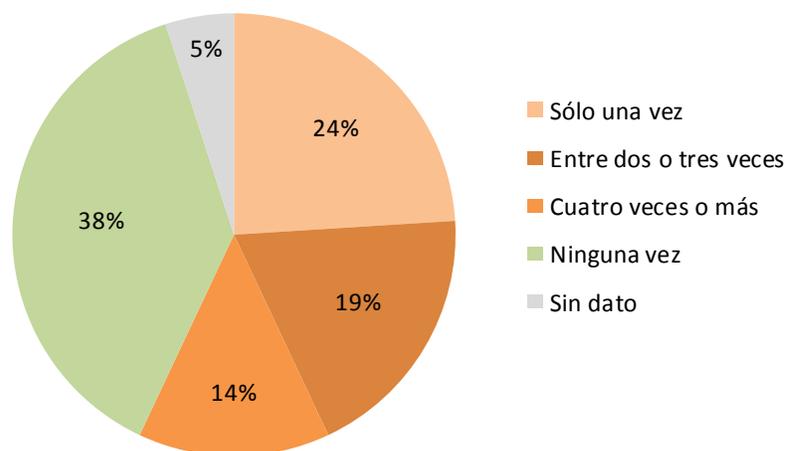
Grafico 6: % Respuestas positivas a cada uno de los indicadores de consumo problemático de alcohol. Estudiantes que consumieron alcohol durante los últimos 12 meses. N=170



Por otro lado se utilizó un indicador que mide el consumo problemático a partir de la cantidad consumida en exceso, entendiéndose por ésta a la ingesta de alcohol en una misma ocasión de dos litros de cerveza o más; un litro de vino o más; o cuatro medidas o más de bebidas fuertes o tragos combinados. Según la literatura especializada, estas medidas de alcohol corresponden a altos niveles de intoxicación que pueden acarrear efectos negativos tanto a la persona que ingiere como a terceros.

Así, a los 124 estudiantes que consumieron alcohol durante el último mes se les preguntó cuántas veces, en los últimos 15 días, consumieron las cantidades referidas en el párrafo anterior en una misma salida. Alrededor del 57% de los encuestados con consumo actual de alcohol presentó esta modalidad de consumo. El 24% registró consumo episódico excesivo una sola vez durante los últimos 15 días, 19% entre dos y tres veces. Cabe señalar que el 14% de los consumidores de mes ingirió de modo abusivo alcohol 4 veces o más en los últimos 15 días.

Gráfico 7: % Frecuencia de consumo episódico excesivo de alcohol en los últimos 15 días según género y edad. Estudiantes con consumo de alcohol durante los últimos 30 días. N=124



A su vez, a los encuestados con consumo actual de alcohol también se les preguntó cuántos días durante el último mes tomaron más de la cuenta o se emborracharon; el 38% refirió haberse alcoholizado en dicho período. Por su parte, el promedio de días que los estudiantes declararon haber tomado de más fue alrededor de dos días al mes.

Consumo de tabaco

El tabaco es la segunda sustancia más consumida entre los jóvenes encuestados. Al diferenciar por género no se registran diferencias de consumo, mientras que al desagregar por grupo de edad se observa que el consumo de tabaco aumenta a medida que se incrementa la edad. Por su parte, de los 106 estudiantes que fumaron tabaco alguna vez en la vida, el 24% utilizó alguna vez cigarrillo electrónico para fumar tabaco. Por último, al igual que el alcohol, el tabaco es una de las sustancias que los jóvenes consumen más tempranamente, así el promedio de edad de inicio se ubicó a los 13 años.

Tabla 7. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de tabaco según género y edad. N=337

| | | Prevalencia de vida | | Prevalencia de año | | Prevalencia de mes | |
|----------------|-----------------|---------------------|-----|--------------------|-----|--------------------|-----|
| | | Personas | % | Personas | % | Personas | % |
| Género | Varones | 35 | 51% | 25 | 36% | 14 | 20% |
| | Mujeres | 22 | 59% | 18 | 33% | 12 | 22% |
| Grupos de edad | 13 años y menos | 12 | 13% | 7 | 7% | 4 | 4% |
| | 14 y 15 años | 33 | 32% | 18 | 17% | 11 | 11% |
| | 16 años o más | 51 | 50% | 30 | 29% | 18 | 18% |
| Total | | 106 | 31% | 60 | 18% | 36 | 11% |

Consumo de marihuana

En relación con el consumo de marihuana, el 10% de los encuestados la consumió alguna vez, 6% lo hizo al menos una vez durante el último año y el 4% consumió marihuana al menos una vez durante el último mes. En cuanto al género del entrevistado, el consumo fue superior entre los varones en relación con las mujeres cualquiera sea el periodo analizado. Al desagregar por edad, en los estudiantes de menor edad no hubo declaración de uso de marihuana mientras que en los demás grupos si la hubo. Cabe señalar que los porcentajes de consumo en los tres periodos analizados, fueron superiores en los estudiantes de mayor edad. Por último, a los 31 estudiantes que consumieron marihuana alguna vez en la vida, se les preguntó cuándo consumieron por primera vez y la mayoría lo hizo entre los 14 y 15 años de edad.

Tabla 8. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de marihuana según género y edad. N=337

| | | Prevalencia de vida | | Prevalencia de año | | Prevalencia de mes | |
|----------------|-----------------|---------------------|-----|--------------------|-----|--------------------|-----|
| | | Personas | % | Personas | % | Personas | % |
| Género | Varones | 25 | 12% | 18 | 8% | 5 | 5% |
| | Mujeres | 9 | 7% | 1 | 1% | 1 | 22% |
| Grupos de edad | 13 años y menos | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 14 y 15 años | 11 | 11% | 6 | 6% | 4 | 4% |
| | 16 años o más | 21 | 21% | 12 | 12% | 7 | 7% |
| Total | | 34 | 10% | 19 | 6% | 12 | 4% |

Frecuencia de consumo de marihuana

A los 19 estudiantes que declararon consumir marihuana durante el último año se les preguntó por la frecuencia en que lo hicieron. En este sentido, 8 estudiantes manifestaron un uso frecuente (consumieron algunas veces en la semana o diariamente) y 6 estudiantes un consumo ocasional (consumieron algunas veces en el último año o en el último mes) y 5 declararon un uso experimental (consumieron una sola vez en el último año).

Consumo de psicofármacos

Respecto al consumo de psicofármacos, el 3% de los encuestados consumió alguna vez en la vida (11 estudiantes), 2% consumió al menos una vez durante el último año (7 estudiantes) y el 1% declaró que usó psicofármacos en el último mes (4 estudiantes). Tanto varones como mujeres declararon consumir en la misma proporción psicofármacos. Por su parte, al desagregar por grupo de edad, un solo estudiante de la franja etaria de 13 años o menos consumió alguna vez en la vida psicofármacos, mientras que no se registró consumo en los restantes periodos analizados. En cuanto a los demás grupos, se observa que los estudiantes de 14 y 15 años registraron porcentajes de consumo levemente superiores en relación con los estudiantes de 16 años o más, en los tres periodos analizados.

Tabla 9. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de psicofármacos según género. N=337

| | | Prevalencia de vida | | Prevalencia de año | | Prevalencia de mes | |
|----------------|-----------------|---------------------|----|--------------------|----|--------------------|----|
| | | Personas | % | Personas | % | Personas | % |
| Género | Varones | 7 | 3% | 5 | 2% | 3 | 1% |
| | Mujeres | 4 | 3% | 2 | 2% | 1 | 1% |
| Grupos de edad | 13 años y menos | 1 | 1% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 14 y 15 años | 6 | 6% | 5 | 5% | 3 | 3% |
| | 16 años o más | 4 | 4% | 2 | 2% | 1 | 1% |
| Total | | 11 | 3% | 7 | 2% | 4 | 1% |

Tipo de psicofármacos y modo de administración

De los 11 encuestados que declararon consumir psicofármacos alguna vez en la vida; 4 consumieron tranquilizantes, sólo un estudiante declaró que consumió estimulantes, 2 consumieron ambos y 3 estudiantes no saben qué psicofármaco consumieron. Por su parte, 8 estudiantes que consumieron psicofármacos alguna vez en la vida lo hicieron por su cuenta y 3 por indicación médica.

De los 8 estudiantes que consumieron sin prescripción médica, 3 los obtuvieron en la calle (plaza, quiosco, esquina), 2 refirieron que se los dio un familiar y otros

2 lo obtuvieron de su casa o casa de un familiar. Por último un estudiante mencionó que lo adquirió en una farmacia sin receta.

Consumo de otras sustancias psicoactivas

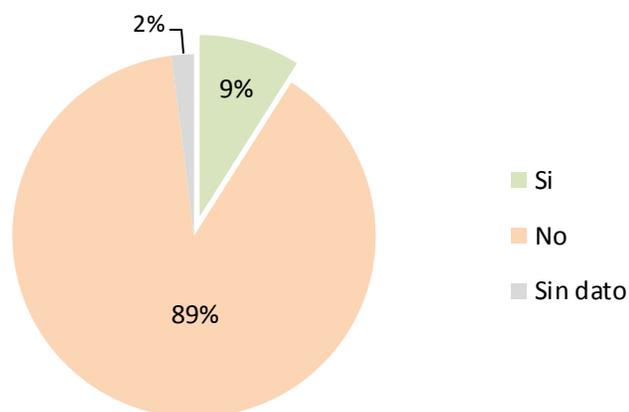
El estudio evidenció algunos casos de consumo de otras sustancias psicoactivas como cocaína, éxtasis, alucinógenos y otras. En este sentido, 10 estudiantes consumieron cocaína alguna vez en la vida, de éstos 8 consumieron en el último mes, uno durante el último año y otro hace más de un año. En relación con los solventes e inhalantes, 5 estudiantes refirieron haberlos consumido durante los últimos 30 días y 4 consumieron en el último año. Luego 8 personas consumieron pasta base/paco, de estas 5 lo hicieron durante el último mes, una durante los últimos 12 meses y dos hace más de un año. Con respecto a los alucinógenos tales como el LSD, 2 estudiantes consumieron durante el último año y uno consumió hace más de un año. Por último, 5 estudiantes declararon haber consumido éxtasis en el último mes.

3. Impacto del consumo

Preocupación por el consumo

El 9% (29 estudiantes) de los encuestados manifestó que alguna vez se sintió preocupado por su forma de consumir alguna sustancia. Por su parte, las principales sustancias causantes de preocupación fueron el alcohol (8 estudiantes) y el tabaco (7 estudiantes). En menor medida 3 estudiantes mencionaron a la cocaína y dos a la marihuana (8 sin dato).

Gráfico 8: % Estudiantes según preocupación por consumo propio de alguna sustancia. N=337.



De los 29 encuestados que refirieron experimentar preocupación por su consumo, la mayoría no pidió ayuda (23 estudiantes) y sólo 6 encuestados manifestaron haberla buscado. De estos últimos, la mayoría refirió principalmente recurrir a un familiar o amigo. Por otro lado, de los 23

encuestados que no buscaron ayuda, 14 manifestaron que la razón por la cual no la solicitaron fue porque quisieron resolver su preocupación solos, 4 refirieron que les daba vergüenza y otros 2 porque no sabían a quién recurrir (2 sin dato).

Seguridad vial

El 19% de los estudiantes declaró que alguna vez viajó en un auto u otro vehículo conducido por una persona (o ellos mismos) habiendo consumido alcohol. Por otro lado al preguntar por otro tipo de sustancias, un 7% contestó de modo afirmativo.

Recursos ante la problemática del consumo de sustancias

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

La mayor parte de los estudiantes no identificó a quién recurrir ante situaciones de consumo problemático en el ámbito de la escuela. Entre quienes sí identificaron (23% del total de estudiantes), refirieron principalmente al psicólogo/a de la escuela y en menor medida a profesores y preceptores.

Por otra parte, al preguntar por los recursos en el barrio o ciudad, sólo un 12% respondió positivamente y el recurso referido con mayor frecuencia fue el entorno más cercano, como la familia y amigos.

4. Factores de riesgo y protección

Los factores de riesgo, en este contexto de análisis, se definen como características o atributos (que pueden ser individuales -biológicos o psicológicos- familiares, sociales, ambientales, entre otros) que en su presencia incrementan la probabilidad del consumo o dependencia a alguna sustancia psicoactiva. Mientras que los factores de protección, por el contrario, también son atributos o características, cuya presencia reduce o inhibe la presencia de consumo o dependencia. A continuación se presenta una serie de indicadores que indagan sobre percepciones de los estudiantes y características de su entorno que podrían estar operando como posibles factores de protección o de riesgo frente al consumo de sustancias.

Razones de consumo

Indagar sobre el imaginario de los estudiantes acerca de las causas del consumo de drogas es un aspecto importante que puede contribuir a la explicación sobre su propio consumo como los fundamentos de por qué no consumen. En este sentido, se les preguntó a los estudiantes por los motivos por los cuales las personas consumen alcohol en exceso y la mayor parte de encuestados, cualquiera sea la sustancia consultada, afirmó que los problemas personales son la motivación principal de quienes la consumen. Así, el 31% de los encuestados

consideró que los problemas personales son la motivación principal de consumo de marihuana; para el caso de alcohol y otras drogas, una misma proporción de estudiantes asoció como causa principal los problemas personales (26% en ambas sustancias).

Luego, la búsqueda de placer y diversión fue la segunda motivación para el caso del consumo de alcohol en exceso (19%), mientras que para la marihuana y otras drogas la segunda motivación mencionada fue que las personas están informadas pero no les importan los daños que pueda ocasionar el consumo, siendo 16% y 18% respectivamente.

Tabla 10: % Motivos por los que una persona consume alcohol en exceso y consume sustancias ilícitas. N=337

| Motivación de consumo | Alcohol | Marihuana | Otras drogas como cocaína, éxtasis, pasta base, etc. |
|-----------------------------------|---------|-----------|--|
| Problemas personales | 26% | 31% | 26% |
| Placer, diversión | 19% | 8% | 7% |
| Está informada pero no le importa | 12% | 16% | 18% |
| No sé | 11% | 8% | 10% |
| Sin dato | 11% | 10% | 7% |
| No está informada sobre los daños | 9% | 10% | 13% |
| La mayoría de sus amigos consumen | 6% | 8% | 11% |
| Ser más sociable | 4% | 2% | 1% |
| Búsqueda de nuevas experiencias | 2% | 3% | 4% |
| Otro | 1% | 3% | 2% |

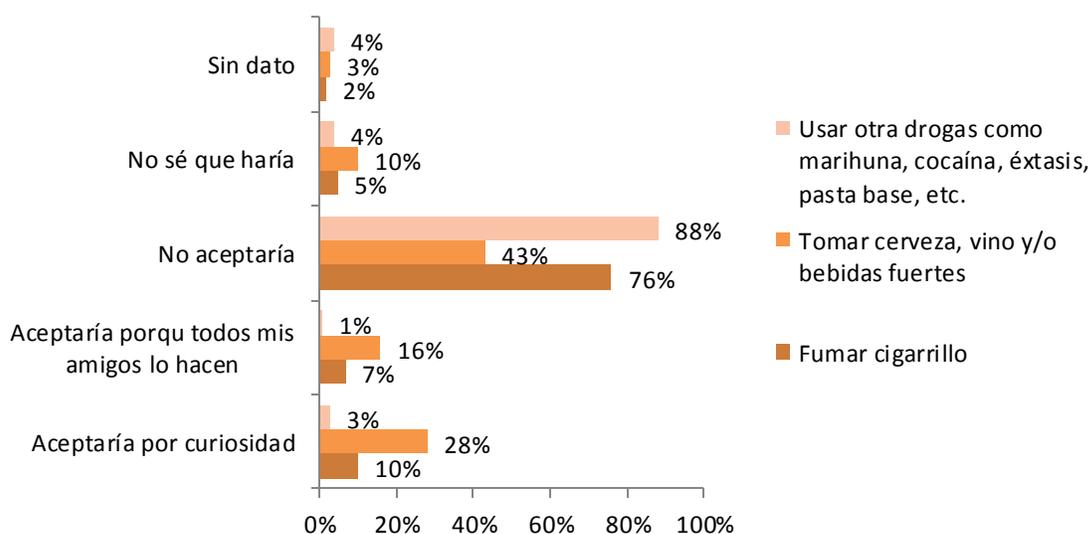
Presión de pares y tolerancia social

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

En el caso del alcohol, la aceptación o el rechazo a consumir alcohol presentaron porcentajes similares. En este sentido, un 44% aceptaría ya sea por curiosidad o porque la mayoría de sus amigos lo hacen, mientras que el 43% no aceptaría consumir alcohol. En cuanto al ofrecimiento de fumar tabaco o

consumir sustancias ilícitas, el posicionamiento de los estudiantes fue principalmente la no aceptación. Así, el 76% de los estudiantes manifestó que rechazaría fumar tabaco y un 88% consumir drogas ilegales.

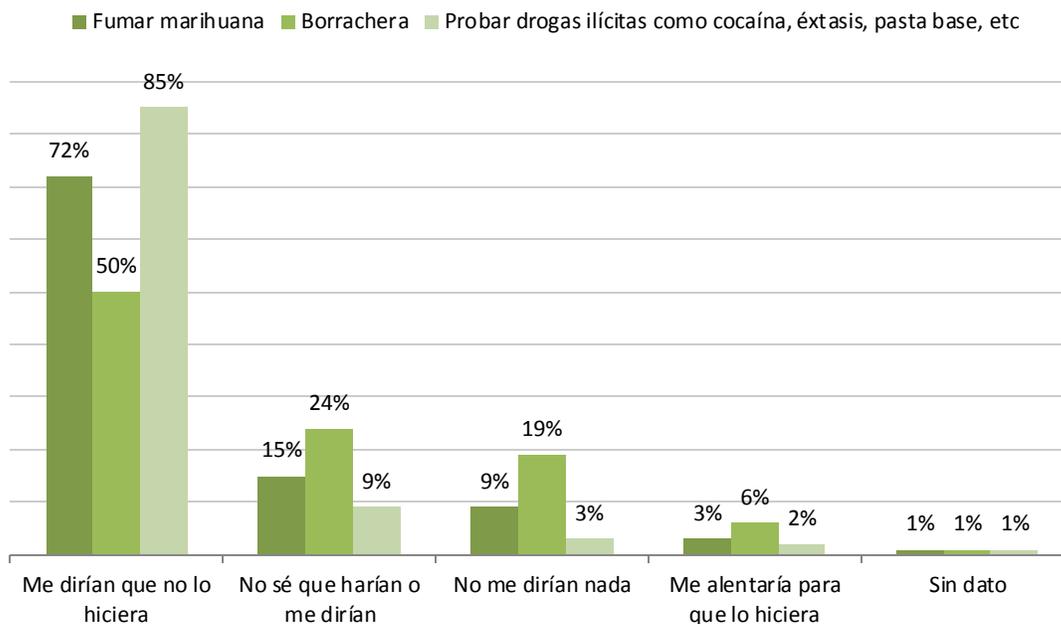
Gráfico 9. % Reacción frente a ofrecimiento hipotético de consumo según tipo de sustancias. N=337



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

El cuestionario indagó, por un lado, la reacción de los amigos frente a fumar marihuana, probar otras drogas ilícitas (cocaína, pasta base, éxtasis, ácido u otras) y por borrachera de alcohol. Así, en todas preguntas, la mayoría de los encuestados contestó principalmente que sus amigos le dirían que no lo hiciera más; cabe señalar que en el caso de un consumo abusivo de alcohol el rechazo fue menor (50%) en relación con fumar marihuana (72%) o probar otras drogas ilícitas (85%). La segunda reacción elegida fue que no sabría lo que harían o le dirían por el consumo de las sustancias consultadas. Cabe señalar que el desconocimiento de la reacción que tendrían sus amigos fue mayor ante su consumo abusivo de alcohol (24%), en relación con el de marihuana (15%) o de otra sustancia ilícita (9%). Por su parte, es destacable que un porcentaje mayor de estudiantes manifestó una indiferencia por parte de sus amigos ante su consumo abusivo de alcohol (19%) en relación con fumar marihuana (9%) y probar otras drogas ilícitas (3%).

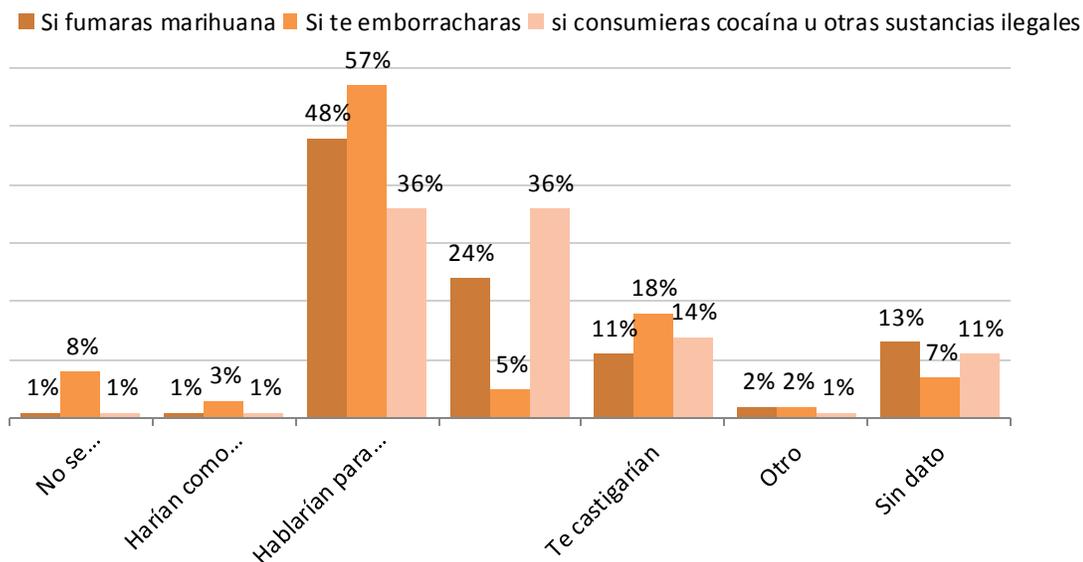
Gráfico 10. % Reacción de amigos frente al conocimiento de consumo de marihuana y otras sustancias ilícitas. N=337



En cuanto a la relación con sus padres y la tolerancia al consumo de sustancias psicoactivas, el cuestionario indagó sobre la percepción que tienen los estudiantes en relación con las reacciones -hipotéticas- de sus progenitores si supieran que consumen marihuana, otras drogas ilícitas o si se emborrachan. Al igual que los aspectos analizados anteriormente, se diferenciaron las respuestas según la sustancia indagada.

En el caso de que sus padres se enteraran de una borrachera, los estudiantes entrevistados consideran que la principal actitud que adoptarían es el diálogo persuasivo (57%) y en segundo lugar el castigo (18%). En el caso de la marihuana también manifestaron que la principal actitud sería el dialogo persuasivo (48%), sin embargo, en segundo lugar consideran que sus padres acudirían a un profesional (24%), mientras que para el consumo de otras sustancias ilícitas, en una misma proporción ambas actitudes fueron mencionadas como las principales (36% respectivamente). Por su parte, cabe destacar que sólo un 5% refirió que sus padres acudirían a un profesional ante una borrachera del entrevistado.

Gráfico 11. Reacción de padres frente al conocimiento de consumo de marihuana y otras sustancias ilícitas. N=337

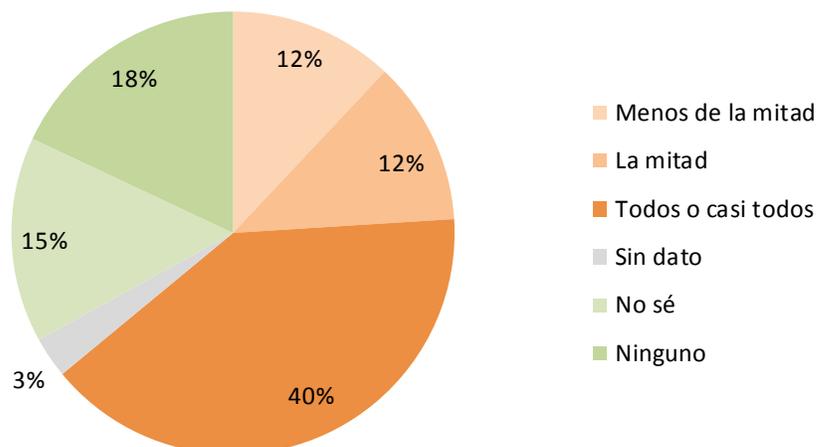


Consumo en su entorno cercano

Por otro lado se les preguntó si sus amigos consumen sustancias psicoactivas. Para el caso del alcohol se les pregunto cuántos de sus amigos consumen regularmente, entendiendo por “regular” el consumo durante todos los fines de semana o incluso más. Mientras que para el resto de las sustancias se indagó si consumen, sin diferenciar la frecuencia en que lo hacen.

En el caso del alcohol, el 40% de los encuestados declaró que todos o casi todos sus amigos consumen regularmente alcohol y el 12% manifestó que la mitad de sus pares consumen de modo regular. El 18% de los encuestados refirió que ninguno lo hace. Al desagregar por género del entrevistado, se observa que entre las mujeres un porcentaje levemente superior manifestó que todos o casi todos de sus amigos consumen regularmente alcohol en relación con los varones (siendo 45% y 38% respectivamente).

Gráfico 12. % Amigos que consumen alcohol regularmente. N=337



Por otro lado, al preguntar si tenían amigos que fueran usuarios de sustancias ilícitas o de uso indebido, la mayoría contestó que tienen amigos consumidores de marihuana. El 6% manifestó que todos o casi todos sus amigos consumen y el 21% dijo que “algunos”.

En cuanto a las demás sustancias, el 11% declaró que al menos algunos amigos consumen cocaína y el 8% refirió tener al menos algunos amigos que consumen pasta base/paco. Las demás sustancias no superan al 5% de los estudiantes encuestados.

Tabla 11. % Amigos que consumen por tipo de sustancia. N=337

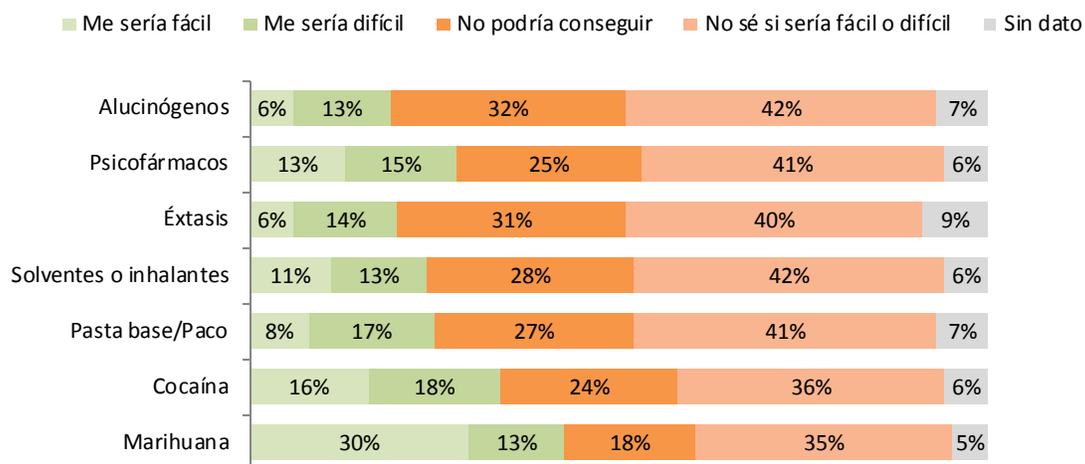
| Sustancia | Ninguno | Algunos | Todos o casi todos | No sé | Sin dato |
|------------------------|---------|---------|--------------------|-------|----------|
| Marihuana | 55% | 21% | 6% | 15% | 3% |
| Cocaína | 65% | 10% | 1% | 20% | 4% |
| Pasta base/paco | 69% | 7% | 1% | 19% | 4% |
| Solventes e inhalantes | 69% | 4% | 1% | 22% | 4% |
| Éxtasis | 68% | 3% | 2% | 22% | 5% |
| Psicofármacos | 66% | 4% | 1% | 24% | 5% |
| Alucinógenos | 68% | 4% | 1% | 22% | 5% |

Accesibilidad

Frente a la accesibilidad del consumo de sustancias ilícitas, la marihuana registró los valores más altos de facilidad de acceso entre los jóvenes encuestados en relación con las demás sustancias. En este sentido, el 30% de los encuestados

afirmó que le sería fácil conseguir marihuana, mientras que el 16% consideró que puede acceder fácilmente a la cocaína, el 13% a los psicofármacos y en menor medida, el 11%, a los solventes e inhalantes. Para el resto de las sustancias, la percepción de fácil acceso no supera el 10% de los estudiantes encuestados.

Gráfico 13. % Percepción de facilidad de acceso por tipo de sustancia. N=337



Percepción de riesgo

La percepción de riesgo frente al consumo es una variable que en sus extremos se configura como un factor de protección (gran riesgo) o un factor de riesgo y vulnerabilidad (ningún riesgo y riesgo leve). Se diferencia la percepción de riesgo según el tipo de sustancia y la frecuencia de uso.

En general, a medida que se incrementa la frecuencia de uso, disminuye la opinión sobre su inocuidad. En este sentido, las mayores percepciones de gran riesgo fueron atribuidas al consumo frecuente de cocaína (61%), marihuana (56%), éxtasis (56%) y pasta base/paco (51%).

Por otra parte, las percepciones de ningún o bajo riesgo mayores fueron atribuidas al consumo esporádico de bebidas alcohólicas (32%), tabaco (28%) y marihuana (23%).

A su vez el consumo de estimulantes, tranquilizantes y solventes/inhalantes, fueron las sustancias que presentaron mayor desconocimiento respecto de su potencial de riesgo, tanto si es un consumo esporádico o frecuente. El 25% no pudo valorar el riesgo del consumo esporádico o frecuente de estimulantes y el 24% no pudo valorar el riesgo del consumo frecuente de solventes e inhalantes, mientras que alrededor del 20% de los encuestados no supo valorar el riesgo del consumo esporádico de solventes como el consumo esporádico y frecuente de tranquilizantes.

Tabla 12. % Percepción de riesgo de consumo esporádico y frecuente según sustancia. N=337

| Frecuencia de consumo | Ningún riesgo o bajo riesgo | Riesgo moderado | Gran riesgo | No sé qué riesgo corre | Sin dato |
|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------|-------------|------------------------|----------|
| Esporádico de cigarrillos | 28% | 33% | 23% | 11% | 5% |
| Frecuente de cigarrillos | 18% | 14% | 53% | 10% | 5% |
| Esporádico de bebidas alcohólicas | 32% | 36% | 15% | 9% | 8% |
| Frecuente de bebidas alcohólicas | 16% | 23% | 43% | 12% | 6% |
| Esporádico de tranquilizantes | 21% | 16% | 36% | 20% | 7% |
| Frecuente de tranquilizantes | 18% | 6% | 50% | 21% | 6% |
| Esporádico de estimulantes | 19% | 16% | 33% | 25% | 7% |
| Frecuente de estimulantes | 17% | 6% | 46% | 25% | 6% |
| Esporádico de solventes e inhalantes | 18% | 17% | 34% | 24% | 7% |
| Frecuente de solventes e inhalantes | 16% | 5% | 49% | 22% | 8% |
| Esporádico de marihuana | 23% | 24% | 37% | 9% | 7% |
| Frecuente de marihuana | 18% | 9% | 56% | 11% | 7% |
| Esporádico de cocaína | 17% | 19% | 45% | 12% | 8% |
| Frecuente de cocaína | 15% | 5% | 61% | 10% | 9% |
| Esporádico de pasta base/paco | 17% | 15% | 42% | 19% | 7% |
| Frecuente de pasta base/paco | 15% | 5% | 55% | 18% | 8% |
| Esporádico de éxtasis | 17% | 15% | 43% | 19% | 7% |
| Frecuente de éxtasis | 15% | 4% | 56% | 18% | 7% |

Síntesis de resultados

En primer lugar se sintetizan los datos obtenidos sobre el consumo de sustancias y las problemáticas que conllevan:

- En términos generales, **los consumos en los jóvenes encuestados se presentaron principalmente en alcohol y en menor medida en tabaco**, tanto para el consumo alguna vez en la vida, durante el último año y el último mes. En este sentido el 50% de los estudiantes tiene un consumo anual de alcohol y el 17% de tabaco, mientras que el consumo de las demás sustancias analizadas no supera el 6% de la población que refirió consumo durante el último año.
- Al desagregar por género, se observa que **las mujeres declararon un consumo de alcohol levemente superior a los varones, mientras que estos últimos registran un consumo mayor de marihuana**. Para las demás sustancias no se observan diferencias en el consumo.
- Al analizar por edad, se observa que **el consumo aumenta a medida que se incrementa la edad** en cualquiera de las sustancias analizadas.
- En cuanto al **consumo de alcohol**, el 37% consumió durante el último mes, principalmente lo hacen durante los fines de semana y las bebidas fuertes o tragos combinados son las más consumidas. Por otro lado, de estos consumidores actuales, casi un 60% afirmó que en los últimos 15 días al momento de realizar la encuesta tuvo un **consumo episódico excesivo de alcohol** (consumió 5 tragos o más en una misma salida). Por último cabe señalar que entre los consumidores recientes (50% del total de la población), alrededor de un 48% manifestó que alguna vez en el último año consumió bebidas alcohólicas estando solo.
- Sólo un 9% de los estudiantes encuestados manifestó que alguna vez se sintió preocupado por su forma de consumir alguna sustancia, y las sustancias que generaron mayor preocupación fueron el alcohol y el tabaco.
- Un 19% refirió que alguna vez viajó en un auto u otro vehículo conducido por una persona, o ellos mismos, habiendo consumido alcohol.
- En relación con la identificación de **recursos asistenciales-preventivos**, un 23% refirió conocer un lugar o persona en la escuela, principalmente

mencionaron al psicólogo/a de la escuela. Mientras que sólo el 12% de los encuestados afirmó reconocer recursos asistenciales en el barrio, pero sólo refirieron a su entorno cercano (familia, amigos).

En cuanto al contexto individual y socio-familiar de los encuestados se pueden destacar algunos rasgos:

- El núcleo familiar de los encuestados está compuesto principalmente por la madre, hermano/s y padre. Por otro lado se observa una **predominancia del uso de las nuevas tecnologías y del ámbito privado** en relación con las demás prácticas de esparcimiento, así los encuestados refirieron pasar la mayor parte del tiempo de ocio en su casa y la principal actividad que realizan es el uso de aplicaciones tales como whatsapp, instagram, snapchat, entre otras. La mayoría de los estudiantes mencionó recurrir a su mamá cuando tiene algún problema o situación angustiante y en menor medida a sus amigos. Por último, cabe señalar que el 42% de los estudiantes encuestados se sintió preocupado durante el último año.
- Al analizar las percepciones sobre las prácticas de consumo, en líneas generales se observó una **mayor aceptación y naturalización del consumo de alcohol** en relación con las demás drogas.
- Por su parte, las menores percepciones de riesgo se presentan ante el **consumo esporádico de bebidas con alcohol, tabaco y marihuana**.
- Asimismo, hay una **familiarización con el consumo de alcohol** en los jóvenes encuestados, en este sentido, el 40% de los encuestados manifestó que más de la mitad de sus amigos consumen regularmente alcohol. Por su parte, la marihuana es la droga ilícita que presentó una mayor familiarización de consumo, un 27% refirió tener amigos que consumen marihuana y un 30% considera que le sería fácil conseguir esta sustancia.

Bibliografía

- Míguez, H. (1998). *Uso de sustancias psicoactivas. Investigación social y prevención comunitaria*. Buenos Aires: Paidós.
- Míguez, H. (2002). *Estrategias de epidemiología comunitaria: Centros de estudios Locales (CEL) y Ventanas epidemiológicas*. Disponible en: <http://www.hugomiguez.com.ar/Epicom/manual.pdf>.
- Observatorio Argentino de Drogas. SEDRONAR (2016). *Manual de epidemiología*. Disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/ManualZEPIDEMIOLOGA.pdf>.

