



Jóvenes y drogas en países sudamericanos: un desafío para las políticas públicas

PRIMER ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE
USO DE DROGAS EN POBLACIÓN
ESCOLAR SECUNDARIA

2006

SISTEMA SUBREGIONAL DE
INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN
SOBRE DROGAS EN ARGENTINA,
BOLIVIA, CHILE, ECUADOR, PERÚ
Y URUGUAY.



NACIONES UNIDAS
Oficina contra la Droga y el Delito



JÓVENES Y DROGAS EN PAÍSES SUDAMERICANOS: UN DESAFÍO PARA LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Primer estudio comparativo sobre uso de drogas en población
escolar secundaria de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile,
Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay

Septiembre 2006

*Sistema subregional de información e investigación sobre drogas en
Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay*

Este estudio fue producido por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD/OEA), la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), el Consejo Nacional de Control de Estupefacientes (CONACE), el Consejo Nacional de Lucha Contra el Tráfico Ilícito de Drogas (CONALTID), el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas (DEVIDA) y la Junta Nacional de Drogas (JND), en el marco del Sistema Subregional de Información e Investigación en Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay, proyectos TDRLA-D74-D75-D76-D77-D78, XLA184.

Para obtener esta información, pueden consultar los siguientes sitios web: www.sedronar.gov.ar; www.sinaltid.rree.gov.bo; www.conacedrogas.cl; www.consep.gov.ec; www.devida.gob.pe; www.infodrogas.gub.uy; www.onudd.org.pe; www.cicad.oas.org.

Primera edición

Impreso en Lima, Perú por:

Tetis Graf E.I.R.L.

Tel: 431-9855

INDICE

RECONOCIMIENTO	05
PRÓLOGO.....	07
RESUMEN EJECUTIVO	09
I. ANTECEDENTES.....	23
II. OBJETIVOS.....	24
III. METODOLOGÍA	25
Muestra, población representada y levantamiento.....	25
Cuestionario	26
Ajustes para la comparación de resultados.....	26
Calidad de datos	27
IV. PRINCIPALES RESULTADOS	28
4.1 Prevalencia de Vida.....	28
Prevalencia de vida de drogas lícitas por total y sexo	28
Prevalencia de vida de drogas ilícitas por total y sexo	30
Prevalencia de vida de drogas lícitas por tipo de colegio.....	32
Prevalencia de vida de drogas ilícitas por tipo de colegio.....	33
Prevalencia de vida de drogas lícitas por edad	34
Prevalencia de vida de drogas ilícitas por edad	35
4.2 Prevalencia de Último Año.....	38
Prevalencia de último año de drogas lícitas por total y sexo.....	38
Prevalencia de último año de drogas ilícitas: población total	40
Efecto del consumo de marihuana en escolares en el total del consumo de drogas por país	41
Policonsumo de drogas por país.....	42
Prevalencia de último año de drogas ilícitas por sexo	43
Prevalencia de último año de drogas lícitas por tipo de colegio	46
Prevalencia de último año de drogas ilícitas por tipo de colegio	47
Prevalencia de último año de drogas lícitas por edad.....	49
Prevalencia de último año de drogas ilícitas por edad.....	50
4.3 Prevalencia de Último Mes	53
Prevalencia de último mes de drogas lícitas por total y sexo	53
Prevalencia de último mes de drogas ilícitas por total y sexo	56
Prevalencia de último mes de drogas lícitas por tipo de colegio	58
Prevalencia de último mes de drogas ilícitas por tipo de colegio	59
Prevalencia de último mes de drogas lícitas por edad	60
Prevalencia de último mes de drogas ilícitas por edad.....	62
V. ASOCIACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS CON ALCOHOL Y TABACO...	65
5.1 Asociación de drogas ilícitas con tabaco.....	65
5.2 Asociación de drogas ilícitas con alcohol.....	66

VI. PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO - PROTECCIÓN	68
6.1 Percepción de gran riesgo.....	68
6.2 Ofrecimientos directos de drogas a estudiantes	71
6.3 Percepción de fácil acceso a drogas.....	73
6.4 Expectativas de futuro	73
6.5 Disciplina y rendimiento escolar	75
6.6 Nivel de involucramiento de los padres	77
VII. SÍNTESIS DE RESULTADOS POR PAÍS.....	79
Resumen Ejecutivo de Argentina.....	81
Resumen Ejecutivo de Bolivia	83
Resumen Ejecutivo de Brasil	85
Resumen Ejecutivo de Colombia	88
Resumen Ejecutivo de Chile.....	90
Resumen Ejecutivo de Ecuador	93
Resumen Ejecutivo de Paraguay	96
Resumen Ejecutivo de Perú.....	99
Resumen Ejecutivo de Uruguay	102
VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	105
XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	109

RECONOCIMIENTO

El *Primer Estudio Comparativo Sobre Uso de Drogas en Población Escolar Secundaria* es resultado del trabajo conjunto y coordinado entre las comisiones nacionales de drogas de Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay, la *Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito* (ONUDD) y la *Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas* (OEA-CICAD) durante el período de noviembre 2004 hasta agosto 2006. Proyectos internacionales de esta índole no serían posible sin el compromiso político, liderazgo y visión de las autoridades de alto nivel de las comisiones nacionales de drogas de cada país.

Argentina: José Ramón Granero, Secretario de Estado de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha Contra el Narcotráfico (SEDRONAR)

Bolivia: Mauricio Dorfler, Viceministro de Relaciones Exteriores y Cultos, Secretaría de Coordinación del Consejo Nacional de Lucha Contra el Tráfico Ilícito de Drogas (CONALTID) y Felipe Cáceres, Viceministro de Defensa Social y Sustancias Controladas, Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Lucha Contra el Tráfico Ilícito de Drogas (CONALTID)

Chile: María Teresa Chadwick, Secretaria Ejecutiva del Consejo Nacional para el Control de Estupeficientes (CONACE)

Ecuador: Oswaldo Montalvo, Secretario Ejecutivo del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupeficientes y Psicotrópicas (CONSEP)

Perú: Rómulo Pizarro, Presidente Ejecutivo de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas (DEVIDA); Nils Ericsson, ex Presidente Ejecutivo (DEVIDA)

Uruguay: Milton Romani, Secretario General, Secretaría Nacional de Drogas, Junta Nacional de Drogas (JND) de la Presidencia de la República Oriental del Uruguay

De igual manera, se agradece a los siguientes profesionales por su notable dedicación en todas las etapas de ejecución de los estudios nacionales y del presente *Estudio Comparativo*:

Diego Alvarez, Gustavo Segnana, Graciela Ahumada (Argentina); Tatiana Dalence, Mónica Saavedra, Carlos Arce, Froilan Castillo, Franz Orozco, Claribel Ramirez, Erick Roth, Fany Velasco, Javier Viscarra (Bolivia); Juan Carlos Araneda, Francisco Gálvez, Francisco Rojas (Chile); Silvia Corella, Diego Vaca, Jacques Laufer (Ecuador); Eduardo Haro, José Luis Peña, Delia Trujillo, Marina Piazza y Wilmer Ponce (Perú); María Herrera, Héctor Suárez, Gustavo Misa, Ana Castro (Uruguay); Isabel Palacios (ONUDD).

El *Primer Estudio Comparativo Sobre Uso de Drogas en Población Escolar Secundaria* se enriqueció sustantivamente y cobró mayor relevancia regional gracias a la incorporación de la información equivalente de Brasil, Colombia y Paraguay, por lo cual se agradece profundamente a las autoridades competentes de dichos países.

PRÓLOGO

Desde sus inicios en el año 2000, el *Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas* - conformado por las comisiones nacionales de drogas de Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay- ha venido intercambiando experiencias y generando información científica y actualizada sobre la situación del consumo de drogas en los seis países asociados, con el apoyo de la *Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito*. Entre otras tareas, se han llevado a cabo más de 20 estudios nacionales de población general, población escolar y población laboral.

El *Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas* entra en una nueva etapa de desarrollo en el año 2004, cuando se incorpora al mismo la *Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas* (CICAD) de la *Organización de Estados Americanos* (OEA), específicamente el *Observatorio Interamericano sobre Drogas* (OID). En el marco de una alianza estratégica más amplia, y con la voluntad explícita de abordar retos comunes compartiendo costos y evitando la duplicidad, el *Sistema Subregional* comenzó a implementar nuevas actividades enfocadas a fortalecer las capacidades nacionales para la vigilancia epidemiológica, pero también a elevar el rigor científico de los estudios nacionales y a procurar la comparabilidad de datos entre países.

Para concretizar su vocación internacional, el *Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas* acordó en el año 2005 llevar a cabo de manera simultáneamente y bajo un modelo común un programa de *Estudios Nacionales de Drogas en Población Escolar Secundaria*. Utilizando los resultados de los estudios nacionales, se decidió también presentar en el año 2006 un estudio comparativo sobre el uso de drogas en los seis países, el primero de su índole en Sudamérica. Gracias al interés suscitado en otros países de la región, y con el fin de hacer del estudio comparativo un instrumento aún más representativo regionalmente, el *Observatorio Interamericano sobre Drogas* incorporó los resultados de estudios equivalentes en Brasil, Colombia y Paraguay. El *Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas* prevé incorporar a más países de la región latinoamericana en trabajos similares en años futuros.

El presente *Primer Estudio Comparativo Sobre Uso de Drogas en Población Escolar Secundaria* ofrece información sobre nueve países sudamericanos, con base en una amplia muestra de 347,771 estudiantes que representan a un universo de 9,376,203 escolares. Más allá de entregar un diagnóstico sobre la magnitud de uso de drogas en los nueve países, se identifican las drogas de mayor demanda y los factores de riesgo y protección que se asocian al uso de éstas. La información se presenta desagregada por género, por edad, y por tipo de centro educativo, entre otros datos y categorías.

Es nuestro anhelo que el *Estudio Comparativo Sobre Uso de Drogas en Población Escolar Secundaria* contribuya a promover un mayor interés y un más amplio conocimiento en nuestras sociedades respecto de los daños que causan las drogas en los adolescentes y particularmente en los estudiantes de educación secundaria en la región.

Asimismo, esperamos que el presente estudio promueva aún más la colaboración internacional y se constituya en un insumo importante para las autoridades nacionales, las organizaciones de la sociedad civil y el mundo académico a la hora de desarrollar políticas, programa y nuevos proyectos de investigación orientados a mejorar la prevención, la rehabilitación y la reinserción social.

ALDO LALE-DEMOZ
Representante en Ecuador y Perú
y Coordinador del Sistema Subregional
ONUDD

FRANCISCO CUMSILLE GARIB
Coordinador del Observatorio
Interamericano sobre Drogas
OEA/CICAD

RESUMEN EJECUTIVO

La Oficina de Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito, ONUDD, el Observatorio Interamericano sobre Drogas de la CICAD/OEA y las comisiones gubernamentales encargadas del tema drogas en los países que son parte de este informe, presentan el *primer estudio comparativo sobre uso de drogas en población escolar secundaria de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay*. Por una parte, seis de estos países son parte de un proyecto subregional de ONUDD con apoyo de CICAD/OEA, los que mediante el consenso y en sucesivas

reuniones técnicas, adaptaron metodologías que permitieran la comparación de los resultados con rigor científico. Adicionalmente, los otros tres países usando metodologías equivalentes fueron incorporados a este reporte. Así, los resultados de este estudio dan cuenta de la magnitud del consumo de drogas y algunos factores asociados en la población de estudiantes secundarios, cuyas edades se encuentran mayoritariamente entre los 14 y los 17 años de edad. Los principales hallazgos del estudio se detallan a continuación.

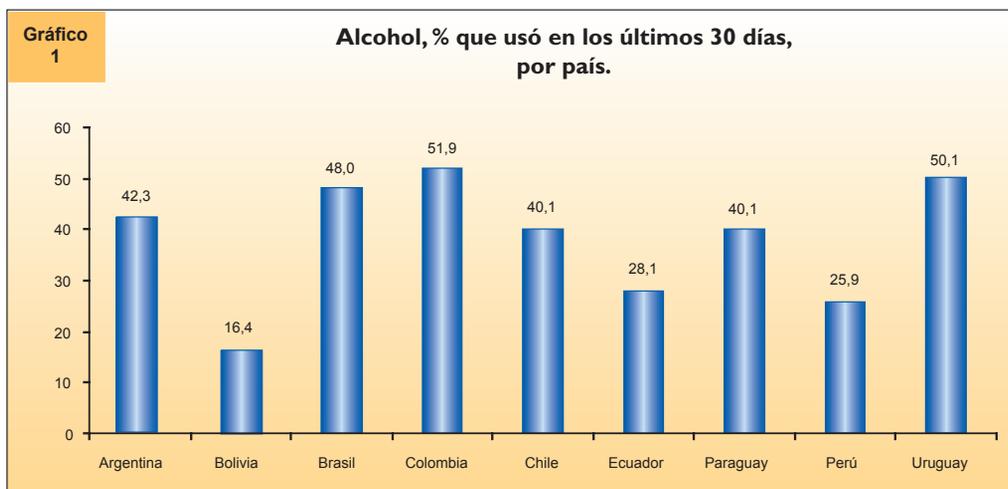
MAGNITUD DEL CONSUMO DE DROGAS ENTRE ESTUDIANTES

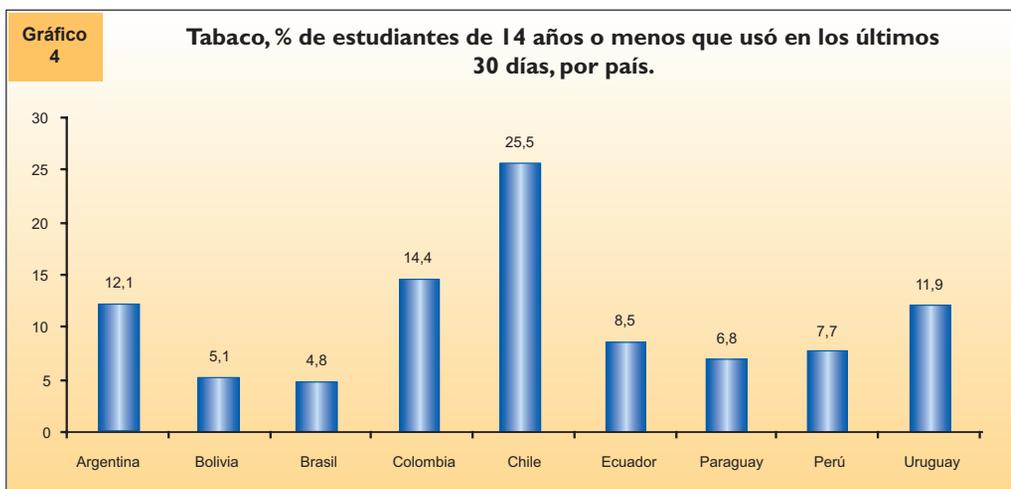
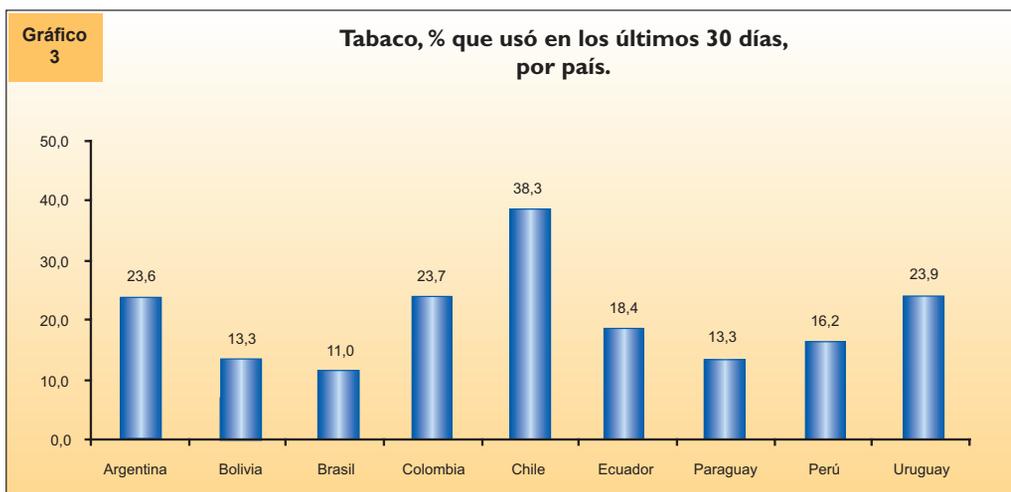
DROGAS LÍCITAS

El alcohol es la droga de mayor consumo entre los estudiantes secundarios de los nueve países en que se realizó esta investigación (gráfico 1). La mayor tasa de consumo actual o prevalencia de último mes de alcohol la registra Colombia con 51,9%, seguido de Uruguay con 50,1%, es decir, 1 de cada 2 estudiante ha consumido alguna bebida alcohólica en el último mes previo al estudio. En ambos países el uso actual de alcohol es más alto con relación a los otros países tanto en hombres como en mujeres. En Colombia y Brasil el uso de alcohol en estudiantes es más precoz con relación a los demás países, presentando tasas de consumo

de 37,6% y 34,9% respectivamente en alumnos de 14 años de edad o menores (gráfico 2). El menor uso actual de alcohol lo registran los estudiantes de Bolivia, con 16,4%, donde el uso precoz es también el más bajo, 6,4%.

En cuanto al uso de tabaco, los estudiantes de Chile llevan inapelablemente la delantera con prevalencias de consumo de último mes de 38,3% (gráfico 3), donde el uso es mayor en las mujeres con 41,3% en relación a los hombres, con prevalencias mes de 35,4%. El uso de tabaco entre escolares chilenos es muy precoz, alcanzando prevalencias mes de 25,5% en estudiantes de 14 años de edad o menos: es decir, 1 de cada 4



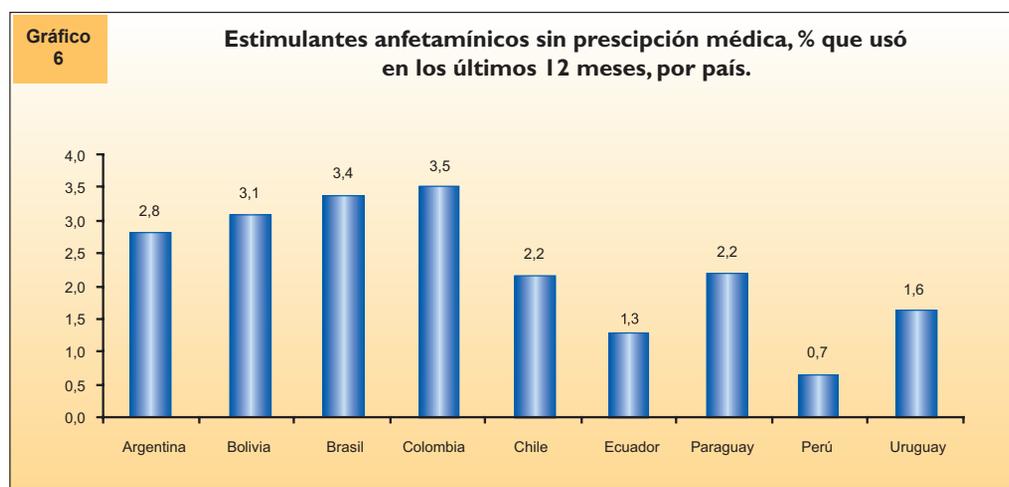
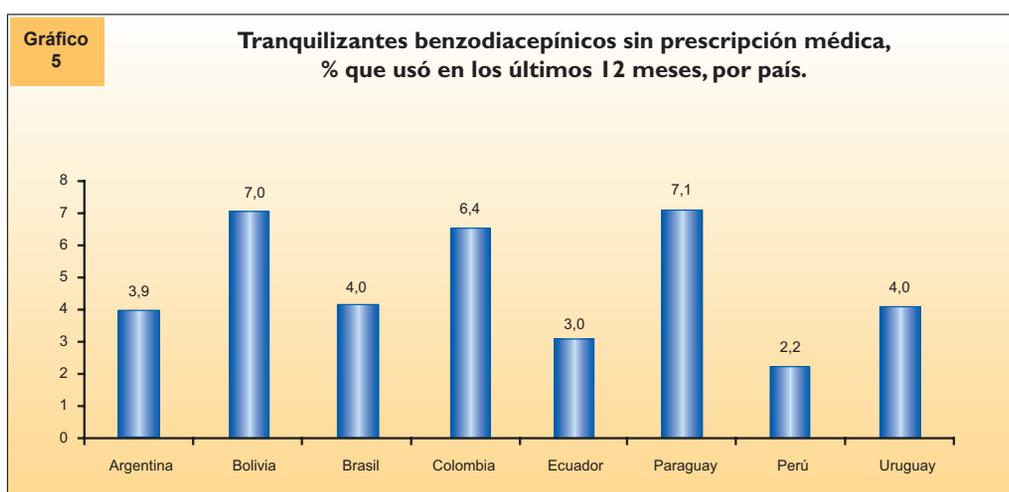


estudiantes fuma tabaco antes de cumplir los 15 años (gráfico 4). Las más bajas prevalencias mes de tabaco las registran los estudiantes de Brasil con 11%, que también presentan el uso precoz más bajo, con 4,8%.

PSICOFÁRMACOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

El uso de tranquilizantes benzodiacepínicos, tales como diazepam y alprazolam y el de estimulantes sintéticos como anfetaminas y metanfetaminas, sin prescripción médica, también alcanza magnitudes preocupantes entre la población escolar sudamericana. La prevalencia del último año de tranquilizantes (gráfico 5) alcanza el 7,1% en

Paraguay 7,0% en Bolivia y 6,4% en Colombia. Por su parte, la prevalencia de último año de estimulantes anfetamínicos alcanza al 3,5% y 3,4% en Colombia y Brasil respectivamente, y 3,1% en Bolivia. Una mayor educación contra la automedicación y la aplicación de políticas más eficaces para restringir el acceso a psicofármacos a aquellas personas que no cuentan con una prescripción médica, se convierten en una imperiosa necesidad frente a estos resultados. Cabe destacar que el más bajo consumo reciente de tranquilizantes sin prescripción médica lo registran los estudiantes de Perú, con 2,2%. El menor uso de estimulantes lo registran los escolares de Perú con 0,7% y Ecuador con Uruguay con 1,3% y 1,6% respectivamente (gráfico 6).



DROGAS ILÍCITAS

Marihuana

Los resultados sobre el consumo de drogas ilícitas en estudiantes secundarios, de acuerdo a la prevalencia de último año o uso reciente de drogas, indican que la marihuana es la droga ilícita de mayor consumo entre los escolares sudamericanos, con la sola excepción de Brasil donde el consumo de inhalables es definitivamente la droga de mayor consumo.

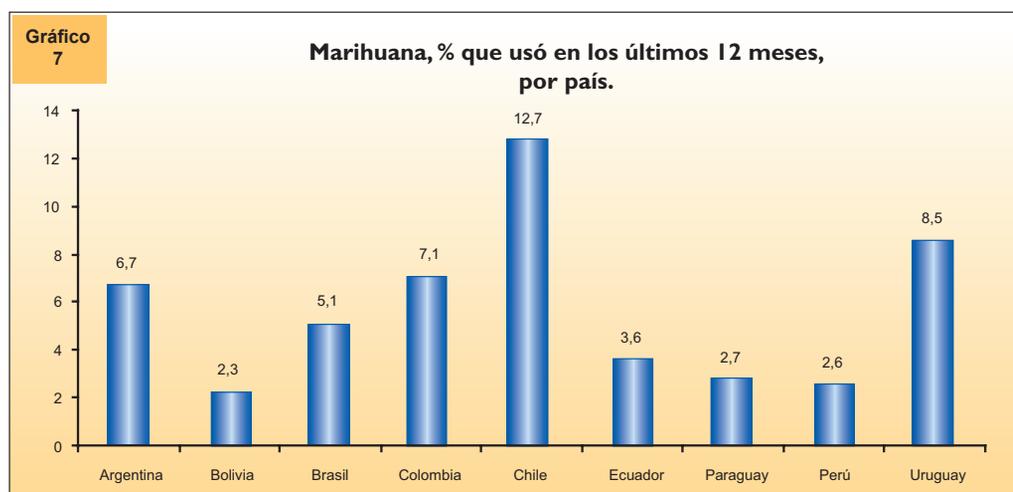
La prevalencia año más alta de marihuana (gráfico 7) la registran los estudiantes de Chile con 12,7%, seguido de Uruguay con 8,5%. Sin embargo, ambos países presentan una situación muy particular que marca una diferencia con relación al resto. En ambos países más del 60% de los estudiantes consume sólo marihuana: un 62,3% en el caso de Chile y un 74% en el caso de Uruguay. Además, en el caso de los estudiantes de Chile, 24% consume marihuana y otra droga, dejando sólo a un 13% de escolares que usa otra droga diferente de la marihuana. En el caso de los escolares de Uruguay, 19% usa marihuana y otra droga, quedando menos del 7% de estudiantes que usa otra droga diferente de la marihuana. En todos los demás países la proporción de estudiantes que usa drogas distintas de la marihuana es mayor: 20%

en el caso de Argentina, 35% en Paraguay y sobre el 35% en el resto de los países. La gran diferencia de consumo de drogas distintas de la marihuana la marca Brasil, donde el 71% de los estudiantes usa drogas distintas de la marihuana, fundamentalmente sustancias inhalables.

El consumo de marihuana es siempre más alto entre los estudiantes hombres con relación a las mujeres, en todos los países, situación que se repite en el resto de las drogas ilícitas con la sola excepción de Chile en el consumo reciente de éxtasis e inhalables, donde las mujeres tienen un consumo similar a los hombres en éxtasis y de inhalables levemente mayor.

Volviendo a los resultados para marihuana, el uso más precoz de esta droga lo realizan los estudiantes de Chile, con prevalencias año de 4,1% en escolares de 14 años de edad o menores, seguido por los estudiantes argentinos con prevalencias de 3,3% (gráfico 8).

La menor tasa de consumo reciente de marihuana la registran los estudiantes de Bolivia, Perú y Paraguay con 2,3%, 2,6% y 2,7% respectivamente (gráfico 7). En éstos mismos países, junto a Brasil, se registran también las prevalencias más bajas de marihuana en estudiantes de 14 años o menos, con 0,8% y 1,2% en Bolivia y Perú y 1,3% en el caso de Paraguay y Brasil (gráfico 8).

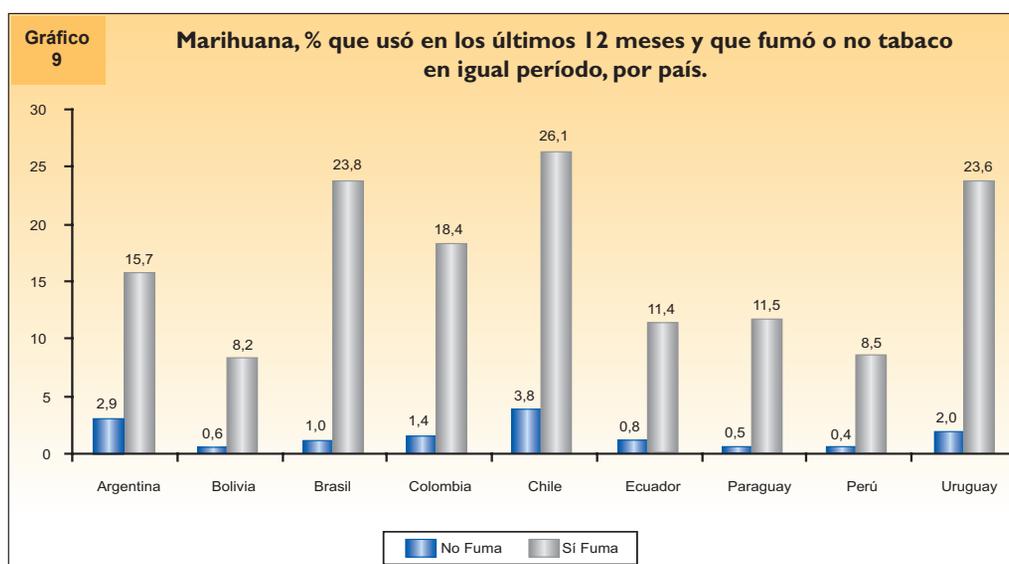




ASOCIACIÓN ENTRE TABACO, ALCOHOL Y DROGAS ILÍCITAS

Este estudio da cuenta de la importante asociación entre el uso de drogas lícitas, como el alcohol y tabaco, con drogas ilícitas. En todos los países las prevalencias de marihuana son mucho más altas en aquellos estudiantes que fuman tabaco con relación a quienes no fuman. Ejemplos a destacar son Chile, con una prevalencia año de marihuana de 3,8% entre quienes no fuman y de 26,1% entre los fumadores; Brasil y Uruguay, con prevalencias año de marihuana de 1% y 2% respectivamente entre quienes no fuman tabaco y cerca de 24%

entre quienes sí fuman; y Bolivia y Paraguay donde las prevalencias año de marihuana son alrededor del 0,5% entre quienes no fuman, pero llegan al 8,2% y 11,5% respectivamente entre los fumadores de tabaco (gráfico 9). Tal asociación se repite en el caso de tabaco con pasta base y tabaco con cocaína, mostrando claramente que el riesgo de usar drogas ilícitas se incrementa en aquellos estudiantes que fuman tabaco. La asociación entre el uso de bebidas alcohólicas y drogas ilícitas es tan fuerte como la ya descrita en el caso de tabaco y drogas ilícitas. Las prevalencias año de marihuana en Colombia son de 1,4% entre quienes no beben alcohol y ascienden a 18,4% entre los bebedores. En



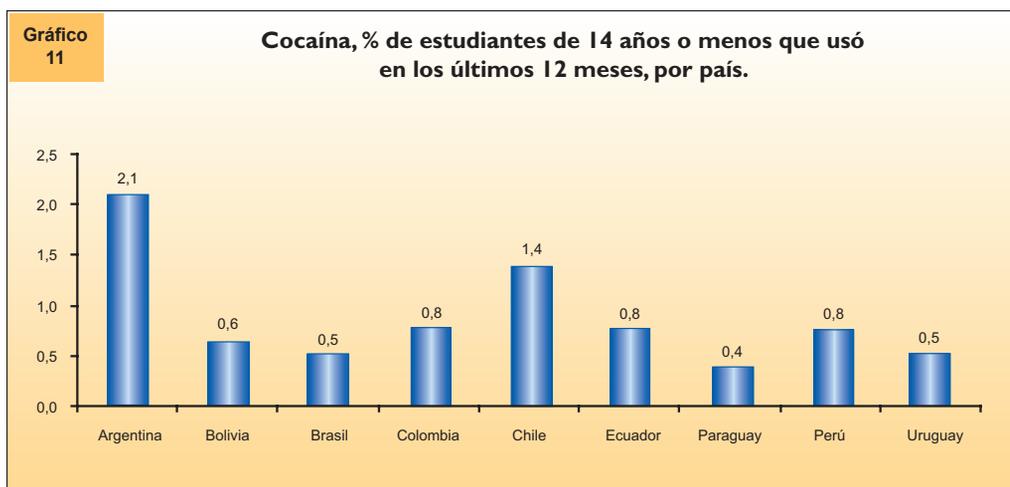


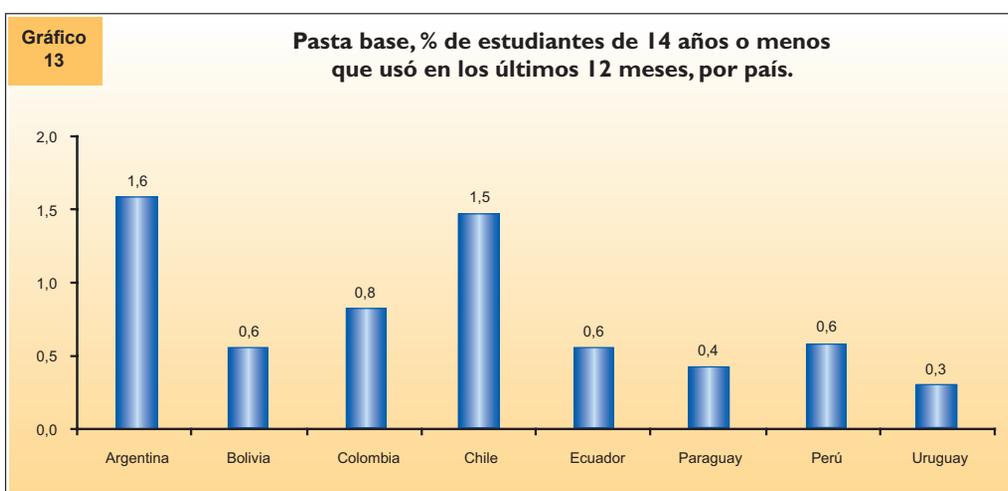
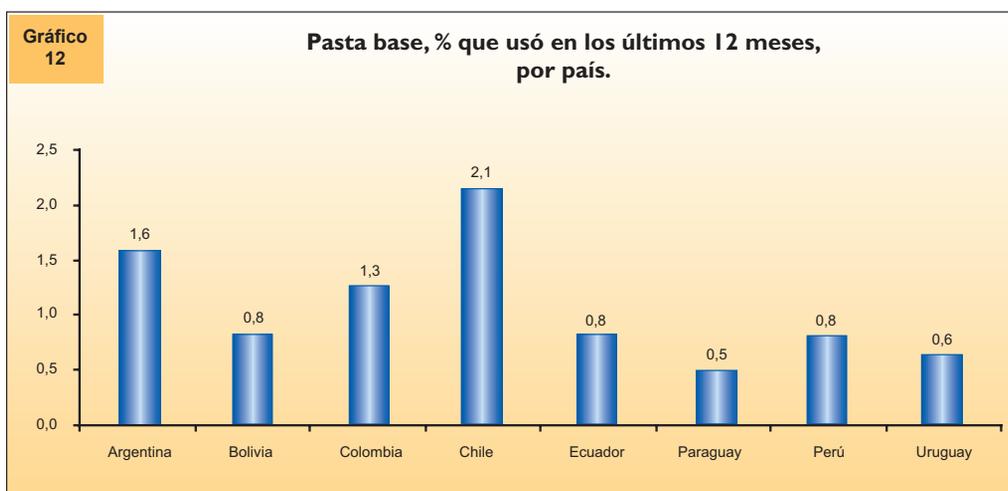
todos los países las prevalencias año de marihuana, pasta base y cocaína aumentan vertiginosamente entre aquellos estudiantes que también bebieron alcohol en el mismo período.

Cocaína y pasta base

Las mayores tasas de consumo reciente de cocaína y pasta base la registran los estudiantes de Argentina y Chile. El consumo de cocaína presenta tasas de consumo reciente similares entre estos países: 2,5% en Argentina y 2,4% en

Chile. Sin embargo, en el caso de pasta base la prevalencia año de Chile es de 2,1% y la de estudiantes argentinos de 1,6% (gráficos 10 y 12). Ambos países también registran el mayor uso precoz de estas drogas. Sin embargo, en este último caso las tasas de consumo reciente son más altas entre los estudiantes de Argentina, con 2,1% en cocaína y 1,6% en pasta base, mientras que en Chile el consumo precoz registra tasas de 1,4% y 1,5% en cocaína y pasta base respectivamente (gráficos 11 y 13).

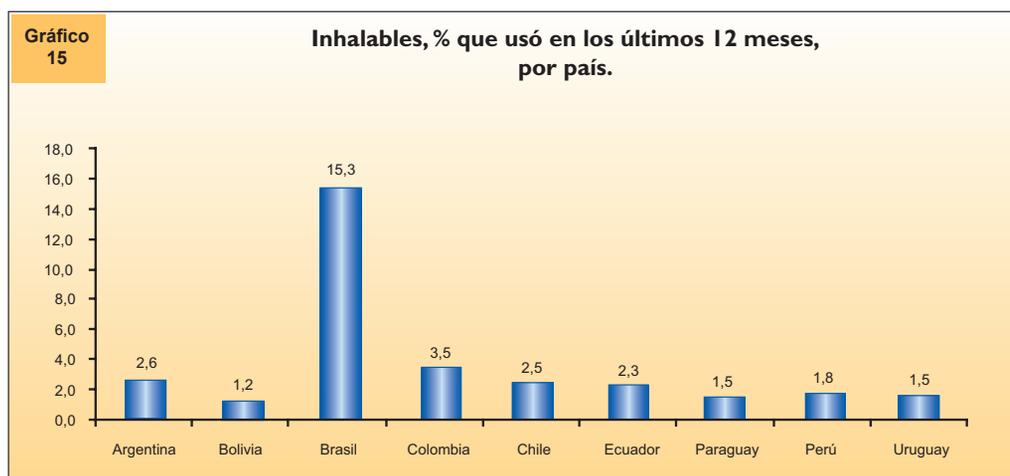




Éxtasis e Inhalables

Los escolares de Colombia registran la mayor prevalencia año de éxtasis, con 3%, seguido por los estudiantes de Chile con 1,6% (gráfico 14). Debe tenerse en consideración que Brasil no midió el consumo de esta droga y Argentina y Uruguay sólo midieron su uso alguna vez en la vida, razón

por la que el consumo reciente de éxtasis se compara solamente entre seis países. El consumo de inhalables entre los estudiantes de Brasil es lejos el más alto, con una prevalencia de consumo de último año de 15,3%, cuatro veces más alto que el país que le sigue, Colombia, con una tasa de 3,5% (gráfico 15).



FACTORES QUE SE ASOCIAN AL USO DE DROGAS

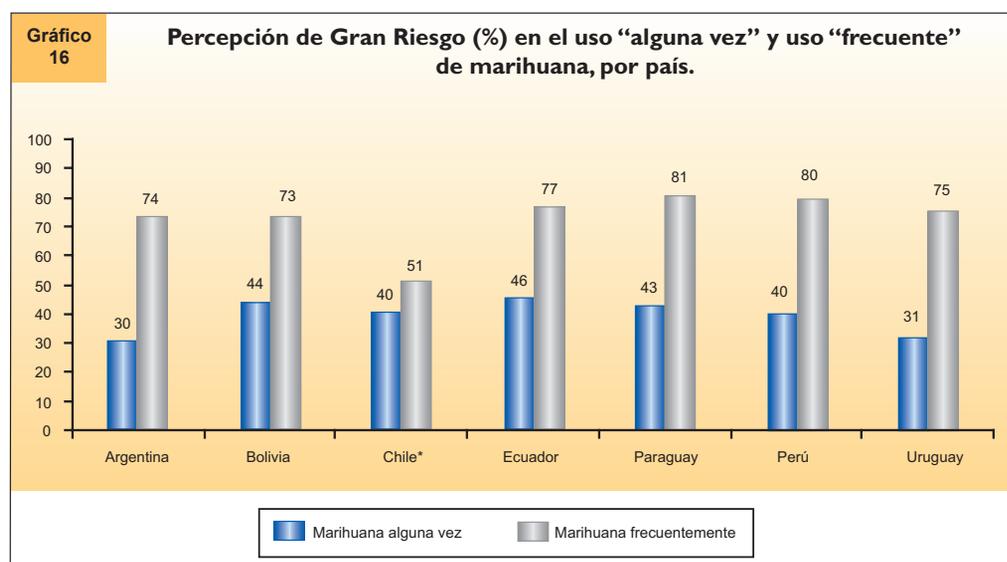
PERCEPCIÓN DE GRAN RIESGO

La percepción de los riesgos relacionados con el uso de drogas es un dato muy importante para las políticas de reducción de la demanda de estas sustancias en todos los países. Los estudios internacionales confirman que una mayor percepción de riesgo disminuye las tasas de consumo de drogas y, a la inversa, una baja percepción de riesgo las aumenta.

Este estudio confirma una baja percepción de riesgo por parte de los estudiantes con uso experimental u ocasional de marihuana: entre el 30% y 45% es el rango en que los estudiantes de los diversos países consideran de gran riesgo usar marihuana alguna vez, lo cual deja un margen de al menos un 55% que no percibe un riesgo grande, es

con las mayores tasas de consumo de esta droga. La mayor percepción de gran riesgo de consumo frecuente de marihuana la registran los escolares de Paraguay, con 81%, que es precisamente uno de los dos países con las más bajas tasas de consumo de marihuana (gráfico 16).

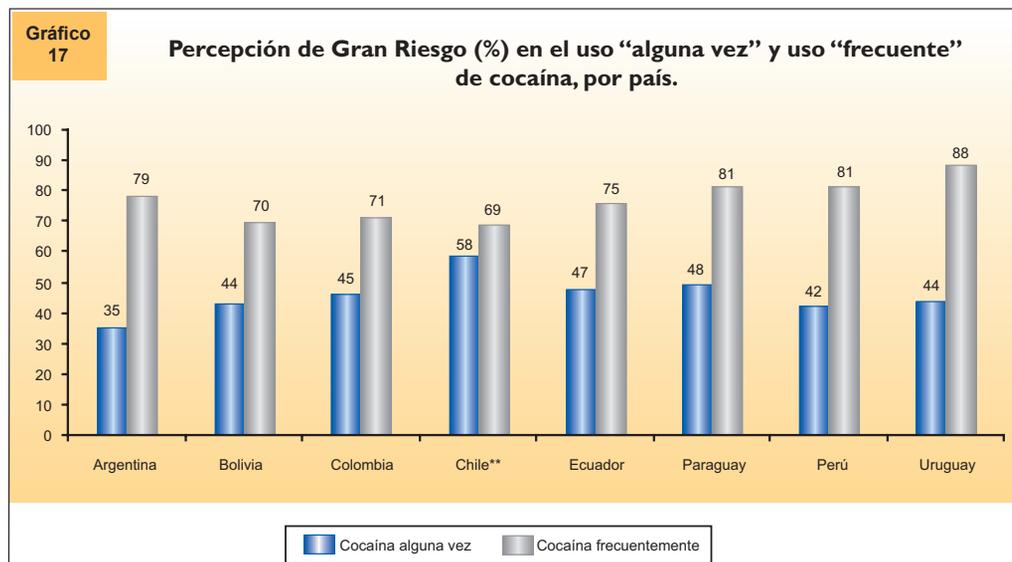
Tal como ocurre con la marihuana, la percepción de gran riesgo en el uso experimental (alguna vez) de cocaína, pasta base o crack es baja entre los estudiantes de los diversos países y no supera el 50% en ninguno de ellos. Sólo en el caso de Chile la percepción de gran riesgo en cocaína es de 58%, aunque mediante una pregunta distinta: usar cocaína una o dos veces. Sin embargo, la percepción de gran riesgo frente al uso frecuente de cocaína parte del 69% hacia arriba en los estudiantes de todos



*Chile: Dato corresponde a percepción de gran riesgo en uso de marihuana "prueba una o dos veces" (alguna vez) y "fuma una o dos veces por semana" (frecuentemente)

decir, en términos generales existe una mayoritaria falta de rechazo por parte de los estudiantes en el uso experimental de esta droga. No obstante lo anterior, la percepción de gran riesgo frente al uso frecuente de marihuana supera el 70% en los estudiantes de todos los países. El caso de Chile no es comparable al resto de países, pues la pregunta realizada es si los alumnos perciben gran riesgo en el uso de marihuana una o dos veces por semana. En este caso sólo un 51% de los estudiantes chilenos percibe gran riesgo, siendo precisamente el país

los países. La mayor percepción de gran riesgo de consumo frecuente de cocaína la registran los escolares de Uruguay, con 88% (gráfico 17) y asimismo éste país presenta las tasas más bajas de consumo de esa droga. La percepción de gran riesgo frente al uso frecuente de pasta base o crack parte del 70% hacia arriba en los estudiantes de casi todos los países, con la única excepción de Ecuador donde no más del 58% de los estudiantes percibe gran riesgo en el uso frecuente de estas drogas.



*Chile: Dato corresponde a percepción de gran riesgo en uso de cocaína “prueba una o dos veces” (alguna vez). Dato de Riesgo en uso frecuente es el mismo que en los otros países.

Ofrecimiento directo de drogas a estudiantes

Otro importante indicador para los programas de reducción de la demanda de drogas, así como también de reducción de la oferta, lo aportan los datos sobre disponibilidad de drogas. El ofrecimiento directo de drogas es un dato objetivo sobre ofertas de que fueron objeto los estudiantes en el último año o mes, que surge de la pregunta: ¿Cuándo fue la última vez que le ofrecieron una determinada droga, ya sea para comprar o probar? Cabe destacar que no existe información comparable sobre ofrecimiento de drogas a estudiantes en Bolivia, Brasil y Colombia, razón por la cual no son mencionados en esta sección.

El mayor ofrecimiento directo de marihuana en el último año la recibieron los escolares de Chile 26,1%. Uno de cada cuatro estudiantes en ese país fue conminado a comprar o simplemente usar marihuana. No es de extrañar, entonces, que tal situación unida a una baja percepción de riesgo sean indicadores potentes para explicar las altas tasas de consumo de marihuana entre los escolares chilenos. El segundo país con mayor oferta directa, Uruguay 18,9%, es el segundo mayor consumidor de esta droga entre la población escolar comparada.

El mayor ofrecimiento de cocaína en el último año la recibieron también los escolares de Chile 9,6%, seguido de los escolares de Uruguay 5%. Dicha mayor oferta de cocaína a los estudiantes de Chile coincide con un mayor consumo de esta droga en ese país. Sin embargo, Argentina con una proporción de oferta que es la mitad a la de Chile 4,7% presenta tasas de consumo de cocaína iguales a ese país.

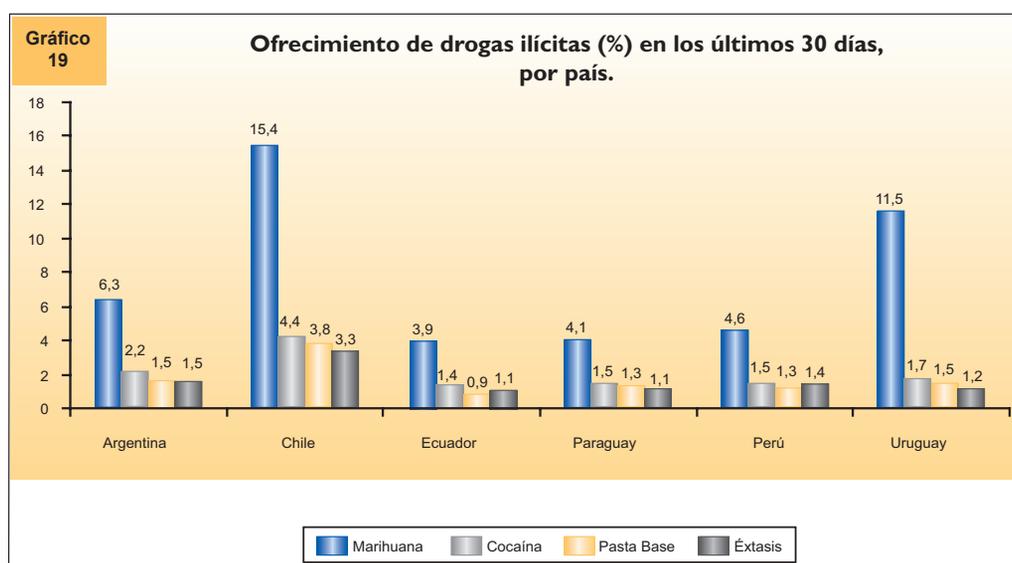
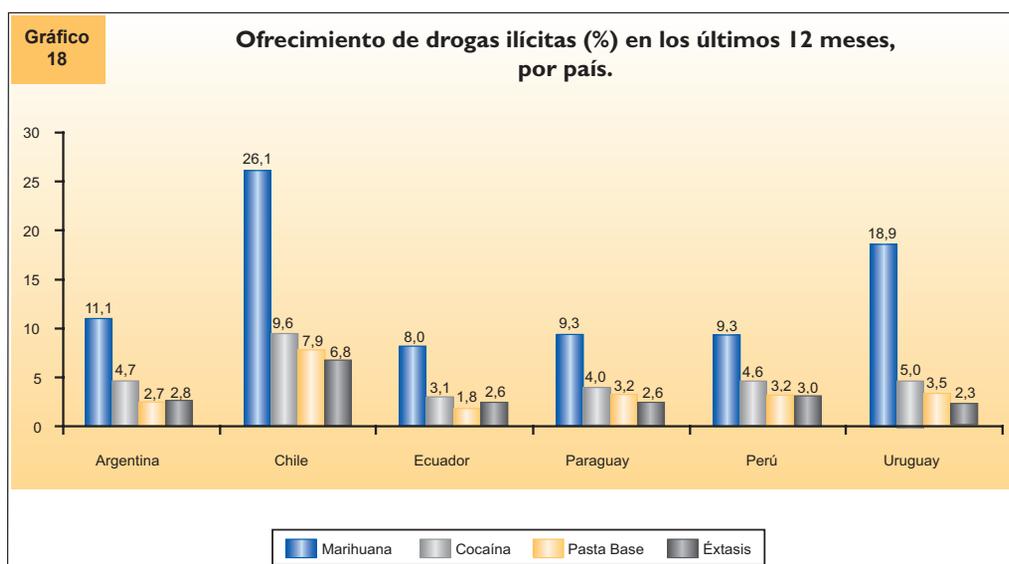
La mayor oferta directa de pasta base en el último año la recibieron los escolares de Chile 7,9%. Asimismo, ésta mayor oferta de pasta base entre los estudiantes de Chile coincide con un mayor consumo de esta droga en ese país. En el resto de países la oferta de pasta base fluctúa entre un 2,7% y 3,5%, con la excepción de Ecuador donde es de un 1,8%.

Los estudiantes de Chile también registran la mayor declaración de ofrecimientos de éxtasis 6,8% quienes a su vez registran la segunda mayor tasa de consumo de esta droga (gráfico 18). En el resto de países la oferta de éxtasis fluctúa entre 2% y 3%. Cabe mencionar que el mayor consumo de éxtasis lo registran los estudiantes de Colombia, país que no cuenta con información sobre ofrecimiento de drogas a estudiantes.

La información sobre ofrecimientos de drogas a los estudiantes de todos los países, tanto en

los últimos 12 meses como en los últimos 30 días, muestra en forma recurrente un mayor ofrecimiento a los escolares chilenos con relación a los de los demás países. Parece casi evidente, entonces, que el mercado de las drogas ilícitas sigue patrones similares al de un negocio lícito, generando mayor oferta donde existe mayor poder adquisitivo. Así por ejemplo, economías emergentes como la República Checa, que en 2005

tuvo un crecimiento económico tres veces más rápido que el de la mayoría de los países de la UE, también experimentan un acelerado crecimiento de la oferta y de aumentos vertiginosos en las tasas de consumo de drogas. Los datos de la última encuesta ESPAD de 2003 revelan que la República Checa presenta la prevalencia más elevadas de consumo de cannabis a lo largo de la vida entre estudiantes de 15 y 16 años de edad (44%)¹.



¹ Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. Informe Anual, 2005, Cáp. 2; Escuela, juventud y drogas, p. 27.

Expectativas de futuro

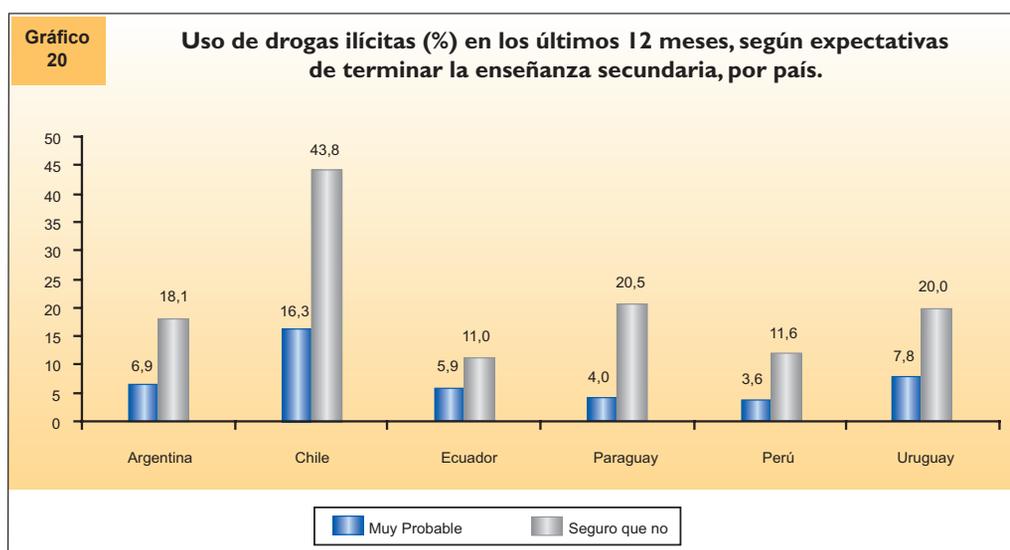
Los estudios en población escolar muestran la importante asociación que existe entre el uso de drogas y las expectativas futuras que tienen los adolescentes. Aunque no es posible establecer una relación de causalidad, los estudios internacionales muestran que aquellos jóvenes con bajas expectativas de terminar la educación secundaria y de ingresar a la educación superior, siempre presentan mayores tasas de consumo de drogas. En el caso de Argentina la prevalencia año de cualquier droga ilícita asciende de 6,9% entre los estudiantes que consideran muy probable terminar la secundaria, a 18,1% en aquellos que consideran estar seguros de no terminar la secundaria. Aquellos estudiantes chilenos que consideran muy probable terminar la secundaria presentan prevalencias año de cualquier droga de 16,3%, la que asciende a 43,8% en aquellos que consideran que es seguro que no lo harán. Entre los estudiantes de Ecuador la prevalencia sube de 5,9% entre los que consideran muy probable

en aquellos que consideran que es seguro que no lo harán. En el caso de Uruguay la prevalencia año es 7,8% entre los que tienen claras expectativas de terminar la secundaria y 20% en aquellos sin expectativas de lograrlo (gráfico 20). En todos los países aquellos estudiantes con ninguna expectativa de terminar la secundaria cuando menos duplican el uso de drogas con relación a quienes tienen las mejores expectativas. Las expectativas de los estudiantes de ingresar a la Universidad confirman esta asociación entre bajas expectativas de futuro y uso de drogas.

DISCIPLINA ESCOLAR

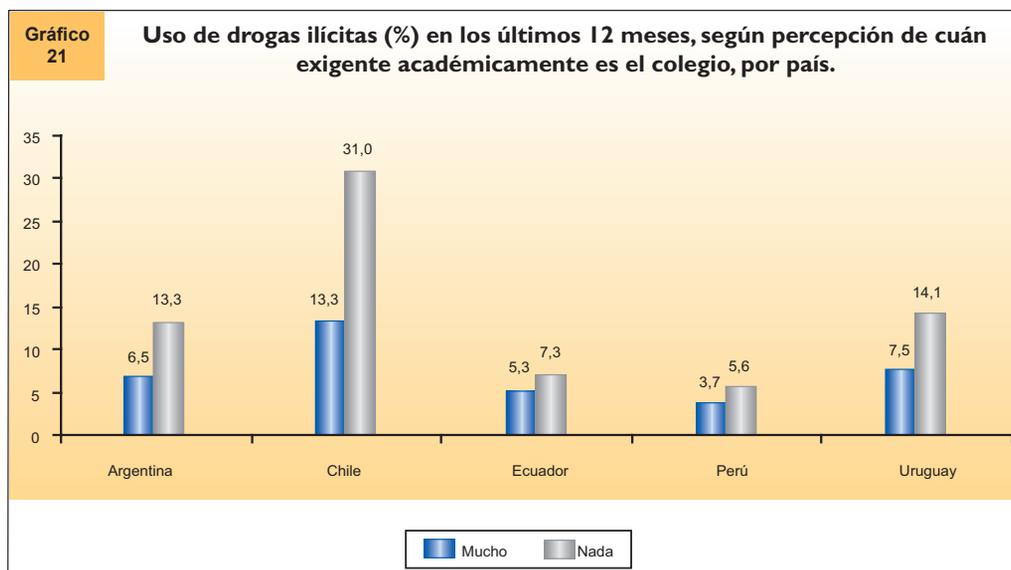
La disciplina, la exigencia académica y el rendimiento escolar están asociados con mayores o menores tasas de consumo de drogas.

En la mayoría de los países las prevalencias año de consumo de cualquier droga ilícita se duplican cuando el establecimiento educacional es percibido como sin ninguna exigencia académica



terminar sus estudios secundarios, a 11% en aquellos que están seguros que no lo harán. El caso de Paraguay es más expresivo aún de esta asociación, indicando prevalencias de 4% para estudiantes con mucha probabilidad de terminar la secundaria y prevalencias de 20,5% entre aquellos que se sienten seguros que no lo harán. Aquellos estudiantes peruanos que consideran muy probable terminar la secundaria presentan prevalencias año de cualquier droga de 3,6%, la que asciende a 11,6%

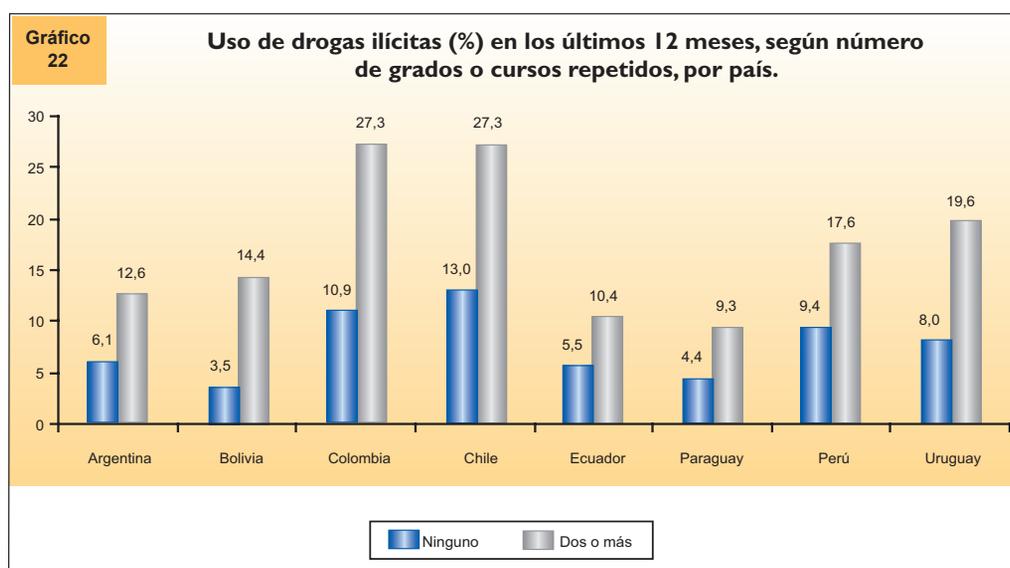
por los estudiantes. Es el caso de Argentina, Chile y Uruguay. Aunque no se duplican, las prevalencias suben también en Perú y algo menos en Ecuador cuando el establecimiento escolar es considerado nada exigente en términos académicos. Asimismo, en la mayoría de los países las prevalencias año de consumo de cualquier droga ilícita se duplican cuando el establecimiento educacional es percibido por los estudiantes como poco exigente en cuanto a la disciplina (gráfico 21).



RENDIMIENTO ESCOLAR

El rendimiento escolar es también un factor de riesgo/protección clave en materia de prevención del consumo de drogas. Aquellos estudiantes que han repetido algún año escolar presentan tasas de consumo de drogas más altas que quienes no lo han hecho. En el caso de Argentina, Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay las tasas de consumo de cualquier droga ilícita al

menos se duplican si se compara a los alumnos que nunca han repetido un curso, con aquellos que han repetido dos o más cursos en el transcurso de su vida escolar. Los resultados de este estudio indican que los alumnos que han repetido cursos presentan tasas de consumo de drogas más altas en todos los países, lo cual debe tenerse presente como un importante factor de riesgo entre quienes manejan programas de reducción de la demanda de drogas (gráfico 22).

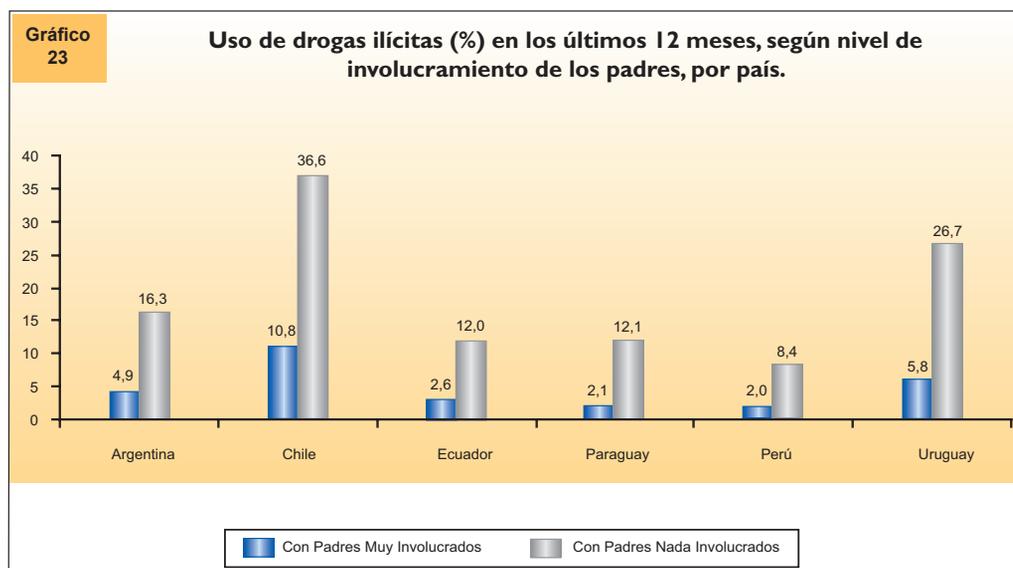


INVOLUCRAMIENTO DE LOS PADRES

Finalmente estos estudios han indagado en la importancia que tienen los padres o cuidadores en la educación de sus hijos y en el desarrollo de una conducta preventiva del uso de drogas. Aquellos padres muy involucrados en la vida de sus hijos adolescentes siempre logran reducir la probabilidad de consumo de drogas de éstos o al menos evitar el paso de sus hijos hacia conductas de consumo de drogas más abusivas.

En el caso de Argentina el consumo reciente de cualquier droga ilícita aumenta de 4,9% en estudiantes con padres muy involucrados a 16,3% en aquellos con padres nada involucrados. En el caso de Chile las prevalencias suben de 10,8% en

estudiantes con padres muy involucrados a 36,6% en aquellos que consideran que sus padres no están nada involucrados en sus vidas. En el caso de Ecuador las prevalencias ascienden de 2,6% a 12% en estudiantes con padres muy involucrados y nada involucrados respectivamente. Entre los estudiantes de Paraguay las prevalencias van de 2,1% en estudiantes con padres muy involucrados a 12,1% en aquellos estudiantes con padres nada involucrados. En Perú las prevalencias suben de 2% a 8,4% en estudiantes con padres muy involucrados y nada involucrados respectivamente. Entre estudiantes de Uruguay las tasas de consumo reciente aumentan de 5,8% en aquellos con padres muy involucrados a 26,7% en los que tienen padres nada involucrados (gráfico 23).



I. ANTECEDENTES

La Oficina de Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito durante el año 2000 dio continuidad al Proyecto Subregional de Información e Investigación sobre Drogas. Este proyecto está orientado a consolidar el sistema subregional unificado de información del uso y abuso de drogas en los seis países miembros del Memorando de Entendimiento del Cono Sur (MOU) que forman parte del mismo. Este sistema de información permite a los gobiernos diseñar y orientar sus políticas y programas en el campo de la prevención y tratamiento, con base a información actualizada sobre uso y abuso de drogas en población general, población escolar y grupos de riesgo.

El proyecto propone la ampliación del sistema de información a través de la ejecución de estudios unificados sobre magnitud, patrones y tendencias del consumo de drogas en cada uno de los seis países.

En el año 2005 ONUDD estableció una alianza estratégica con la Organización de Estados Americanos (OEA-CICAD) para el fortalecimiento del apoyo técnico y financiero a los países, en la ejecución de estudios epidemiológicos. De manera

complementaria, cada país también ha aportado recursos humanos y financieros para la ejecución de los respectivos estudios nacionales.

La implementación del proyecto implicó la realización de reuniones técnicas, administrativas y de coordinación, conducidas por ONUDD y de OEA/CICAD con la participación de los equipos técnicos de los seis países miembros, las cuales permitieron homologar metodologías para la obtención de resultados comparables. El primer estudio conjunto realizado consistió en una encuesta nacional del consumo de drogas en población escolar de enseñanza media en cada país, donde se aplicó el mismo cuestionario base, marcos muestrales y procesamiento de datos.

Conforme a lo anterior, a partir del segundo semestre de 2006 se contará con cifras sobre consumo de drogas en estudiantes por primera vez estrictamente comparables entre los países y éstas serán publicadas como datos oficiales, a través de los respectivos Observatorios Nacionales de Drogas.

II. OBJETIVOS

Objetivos Generales

Describir la magnitud del consumo de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes secundarios y su distribución por países sudamericanos, de acuerdo a variables sociodemográficas durante el año 2005.

Determinar la percepción de riesgo asociado al uso de drogas y algunos otros factores determinantes claves como: facilidad de acceso y ofrecimiento directo de drogas, nivel de involucramiento de los padres, entre otros de interés.

Describir factores de riesgo y protección con relación al consumo y tráfico de drogas en la población escolar.

Objetivos Específicos

- Determinar las prevalencias del consumo de drogas en la población escolar definida para el estudio: alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.
- Determinar la tasa de prevalencia del consumo de drogas en escolares, según características sociodemográficas: sexo, edad y tipo de dependencia administrativa del establecimiento educacional.
- Describir la relación del consumo de drogas con características del entorno: percepción de disponibilidad de drogas, opinión y actitud respecto de las drogas.
- Descripción de otros aspectos relacionados con el consumo y venta de drogas: Edad del primer consumo, frecuencia e intensidad del consumo, uso de drogas endovenosas, drogas de síntesis y nuevas drogas, entre otros de interés.
- Describir la asociación entre uso de drogas lícitas e ilícitas.
- Describir factores de riesgo y protección relacionados con el uso de las drogas ilícitas de mayor consumo entre los estudiantes secundarios.

III. METODOLOGÍA

Muestra, Población Representada y Levantamiento

La muestra de cada uno de los países fue elaborada a partir del directorio de alumnos matriculados durante el año escolar en que se desarrolló el estudio. Del directorio de establecimientos educacionales se seleccionaron aleatoriamente colegios y dentro de los colegios cursos. Con la excepción de la muestra de Chile, donde con el fin de resguardar la comparación con versiones previas de este tipo de estudio en ese país se seleccionaron 20 alumnos dentro de cada curso¹, en el resto de los países el cuestionario fue aplicado al total de alumnos presentes en la sala de clases entre los cursos seleccionados.

El levantamiento de los datos fue realizado en cinco países durante el segundo semestre del año escolar 2005. La única excepción entre los países del proyecto subregional la constituye Bolivia, donde el levantamiento fue realizado el año 2004. En el caso de Argentina, Bolivia, Ecuador y Uruguay el trabajo de campo fue ejecutado directamente por personal contratado para el efecto y supervisado por profesionales técnicos de las oficinas nacionales de drogas en esos países. En el caso de Chile y Perú el levantamiento de la información fue ejecutado por instituciones externas, adjudicadas mediante procesos de

PAÍS	Tamaño de muestra	Población representada	Grupos de Edad (%)		
			14 o menos	15-16	17 y más
Argentina	39.961	965.435	51,37	28,84	19,79
Brasil	48.155	4.681.856	57,82	21,65	20,53
Bolivia	20.386	139.963	32,00	34,66	33,35
Colombia	100.059	1.198.690	50,39	31,08	18,53
Chile	36.108	976.291	37,94	35,92	26,14
Ecuador	13.912	339.738	41,84	32,87	25,30
Paraguay	20.420	80.983	36,70	33,40	29,90
Perú	60.285	727.992	36,57	48,37	15,06
Uruguay	8.033	265.255	37,74	34,89	27,38
TOTAL	347.771	9.376.203	44,38	34,55	21,07

¹ Previo a la realización del Estudio en los diversos países, Chile y Perú desarrollaron un estudio pre experimental cuyo objetivo fue determinar la posible variación de los resultados mediante dos modalidades de encuesta: a) Con la totalidad de los cursos seleccionados y con un cuestionario que mide el consumo de drogas a partir de una variable dicotómica (Sí/No Consume) para Alguna vez en la vida, el último año y los últimos 30 días; y b) con 20 alumnos seleccionados por curso y con preguntas para determinar el consumo de drogas del tipo ¿Cuándo fue la última vez que consumió drogas?: Durante los últimos 30 días; Hace más de un mes, pero menos de una año; Hace más de un año. Los resultados de los estudios en ambos países indican que no existen diferencias significativas entre ambas modalidades de investigación.

licitación y supervisados por profesionales técnicos de las respectivas oficinas nacionales de drogas. Los cursos seleccionados corresponden a los de alumnos que cursaban el 8°, 10° y 12° grados o los equivalentes en cada país durante el año de la investigación. Con el fin de homologar a los alumnos seleccionados por cursos en cada país, para efectos de la comparación entre países se conformaron tres grupos de edad: 14 años de edad o menos; 15 a 16 años de edad y 17 o más años de edad. Asimismo, la población escolar representada corresponde a alumnos de 8°, 10° y 12° grados o sus equivalentes en colegios públicos y privados, a nivel de provincias y/o departamentos y/o comunas en los diversos países.

Como ya fue mencionado anteriormente, Colombia y Paraguay condujeron el año 2005 sus estudios fuera del marco del proyecto subregional, pero con las mismas metodologías (incluyendo el mismo tipo de preguntas que permiten estimar las tasas de prevalencias) y cobertura, por lo que sus resultados son absolutamente comparables. En el caso de Brasil se llevó a cabo un estudio en una muestra de casi de 50.000 escolares en 27 ciudades capitales federales de Brasil, usando una metodología similar a la utilizada por los otros países. Si bien el estudio no tiene estrictamente representatividad nacional por las mismas características del país, (como sí la tienen los estudios de los otros ocho países), debido a su gran cobertura pareció adecuado incorporar sus resultados en este informe. Los resultados que se presentan de Brasil no fueron expandidos a la totalidad de la población, sin embargo éstos son muy similares a los expandidos. El cuadro I describe en detalle el tamaño de la muestra en cada país, la población representada y el porcentaje de alumnos en la población representada por grupos de edad.

Cuestionario

Este estudio ha obtenido las declaraciones de consumo de tabaco, alcohol, tranquilizantes y estimulantes sintéticos sin prescripción médica y drogas ilícitas como marihuana, clorhidrato de cocaína, pasta base y éxtasis, además de sustancias inhalables en un número muy amplio de escolares,

con un cuestionario de formato autoaplicado que es el método más eficiente para estimar magnitudes de consumo de drogas por la garantía del anonimato. El cuestionario toma como base el formato para escolares que utiliza el Sistema de Datos Uniformes (SIDUC) del Observatorio Interamericano de Drogas de CICAD/OEA, el formato de encuestas en escolares del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, (CONACE), aplicadas en cinco estudios previos en Chile, y preguntas específicas aplicadas en estudios previos en algunos de los demás países. Mediante la realización de reuniones técnicas de coordinación con representantes de cada uno de los países integrantes del proyecto subregional, se llegó a un cuestionario base consensuado (Modelo de Cuestionario Subregional, MCS), que es el que en definitiva se utilizó en todos los países para el levantamiento de la información, la que finalmente fue utilizada para la elaboración de este informe comparativo. En el caso de Bolivia y dado que el estudio se había realizado con antelación, hay algunas preguntas que no fueron incluidas en esa oportunidad y por lo tanto no se presentan sus resultados en este informe. Algo similar ocurre con Colombia y Brasil. En el caso de este último país no fueron incluidas preguntas específicas sobre éxtasis, por ejemplo, y en el caso de cocaína y pasta base ambas drogas se incluyeron en una misma pregunta, por lo que no se reportarán datos separados para estas drogas.

Ajustes para la comparación de resultados

En este informe sólo se presentan los principales resultados acerca de la magnitud del consumo de drogas, expresada en términos de prevalencias de consumo de drogas lícitas como ilícitas alguna vez en la vida, alguna vez en el último año y alguna vez en el último mes, y algunos factores de riesgo/protección asociados con el uso de drogas en la población escolar. El concepto “consumo a lo largo de la vida” puede ofrecer una visión interna de las pautas de consumo (continuación o interrupción del consumo de drogas). El “consumo en los últimos 12 meses o último año” proporciona una indicación del consumo reciente de drogas, y el “consumo en los últimos 30 días o último mes”

ofrece información del consumo más actual, que podría incluir a personas que consumen la droga frecuentemente. Debido a las diferencias en las estructuras por edad de las muestras de los diferentes países (como se observa en la tabla I) y con el objeto de lograr una mayor comparabilidad entre las prevalencias, las tasas han sido ajustadas mediante una población estándar, que en el presente informe es la suma de las muestras de los países. ***Lo anterior tiene implicancias muy importantes, ya que los resultados que aquí se presentan mostrarán cierto grado de desviación respecto de los mismos datos mostrados en los informes individuales de los países o en los respectivos resúmenes ejecutivos que se presentan al final de este informe.*** Esto es muy importante al momento de leer los resultados y evitar así confusiones.

También se han incorporado procedimientos de validación según las normas internacionales que se usan en este tipo de estudios, que analizan la consistencia y veracidad de las declaraciones de consumo, con el fin de obtener estimaciones de alta confiabilidad.

Calidad de los datos

Se hicieron grandes esfuerzos para estandarizar la metodología del estudio en escolares entre los diversos países. Sin embargo, algunas diferencias metodológicas se presentan en forma inevitable en un estudio que compara la información de nueve países. A pesar que la validez de los datos es alta en todos los países, el contexto cultural en el cual los estudiantes han contestado las preguntas implica la posibilidad de algunas diferencias. Sin embargo, esto no indica necesariamente diferencias grandes en la buena voluntad de dar respuestas honestas. Algunos países han experimentado problemas modestos en la validez, pero tales problemas no son de la magnitud necesaria para amenazar seriamente la comparabilidad de los resultados. Por varias razones no fue posible obtener niveles exactos de significación estadística en este informe. Conforme a ello, diferencias pequeñas en estimaciones de punto entre los países se deben interpretar con precaución. Sin embargo, dado el tamaño de las muestras nacionales y los métodos de muestreo empleados, diferencias más amplias en algunas estimaciones de punto podrían considerarse significativas.

IV. PRINCIPALES RESULTADOS

4.1. PREVALENCIA DE VIDA

PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS Y CON USO INDEBIDO EN ESCOLARES: POBLACIÓN TOTAL Y POR SEXO

Tal como se mencionó anteriormente en la sección sobre metodología, los resultados presentados en este informe no son exactamente iguales a los que cada país muestra en sus informes internos. La razón obedece a la necesidad de homologar de la mejor manera posible las poblaciones que son objeto de la comparación. Debido a una

tranquilizantes y estimulantes sin prescripción médica (cuadro 2), indican que el mayor consumo de tabaco se registra entre los escolares de Chile 66,62%, seguido por Ecuador 53,53% y Uruguay 51,17%. Las mayores prevalencias de vida en alcohol se observan entre los estudiantes de Uruguay 78,16%, y Colombia 76,36%, seguidos por Brasil 69,29%, Chile 68,13% y Argentina 64,71%. En el caso de tranquilizantes con uso indebido, es decir sin prescripción médica, los mayores consumos se registran en Bolivia 14,49%, Paraguay 11,64% y Colombia 10,11%. Chile no cuenta con información sobre uso de tranquilizantes sin prescripción médica

PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes
Argentina	46,74	64,71	6,36	4,07
Bolivia	41,79	39,00	14,49	6,69
Brasil	26,86	69,29	4,31	3,93
Colombia	47,60	76,36	10,11	5,78
Chile	66,62	68,13	S/d	3,95
Ecuador	53,53	60,49	6,08	2,73
Paraguay	30,70	59,79	11,64	3,53
Perú	42,96	50,90	4,38	1,11
Uruguay	51,17	78,16	6,14	2,87

Tasas ajustadas por edad. Lo mismo para todos los resultados de este informe.

diferencia importante en las estructuras por edad de las poblaciones y dado que esta variable es muy importante respecto de los niveles de consumo, se ha procedido a recurrir a la estandarización de las tasas. Esto permite afirmar que las diferencias, si existen, no son debidas a las diferencias en edad de los estudiantes en los diferentes países.

Los resultados para las declaraciones de consumo alguna vez en la vida de drogas lícitas, como tabaco y bebidas alcohólicas, y con uso indebido como

en el estudio de 2005. En cuanto a los estimulantes sintéticos, las prevalencias de vida son mayores en Bolivia 6,69% y Colombia 5,78%.

Los resultados por sexo (cuadros 3 y 4) indican que las mayores prevalencias de consumo de tabaco se presentan entre estudiantes mujeres de Chile, con casi un 69,87%. Le siguen los estudiantes hombres del mismo país, con una prevalencia de 63,34%. A continuación, los estudiantes hombres de Ecuador presentan una prevalencia de 61,64%.

Cuadro 03		Prevalencia de vida drogas lícitas y con uso indebido, en hombres, según país.			
PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes	
Argentina	47,18	67,58	6,41	4,77	
Bolivia	49,54	44,29	13,23	6,73	
Brasil	27,01	68,43	3,14	3,22	
Colombia	52,89	79,11	9,68	5,94	
Chile	63,34	66,79	S/d	3,92	
Ecuador	61,64	63,31	5,83	3,30	
Paraguay	33,86	58,70	8,46	3,42	
Perú	50,50	54,87	3,41	1,33	
Uruguay	46,58	79,42	4,53	2,88	

Le siguen las estudiantes uruguayas con 54,77% y los estudiantes varones de Colombia con 52,89%. Tanto en Chile como en Uruguay el consumo de tabaco es mayor entre las mujeres con relación a los hombres, mientras que en Argentina y Brasil las prevalencias de vida entre ambos sexos son muy similares. En el resto de los países el consumo de tabaco es mayor entre los estudiantes hombres.

En el caso del alcohol, el mayor consumo se registra entre los estudiantes hombres de Uruguay 79,42%

y Colombia 79,11%, seguido por las prevalencias vida de las mujeres de esos mismos países 77,09% y 74,23% y también de las mujeres de Brasil 70,27%. Le siguen los registros de consumo de alcohol de estudiantes mujeres de Chile y luego los hombres de Brasil y Argentina. En Brasil, Chile y Paraguay las estudiantes mujeres registran prevalencias de vida en alcohol más altas que los hombres. En el resto de los países el uso de alcohol es mayor en los hombres.

Cuadro 04		Prevalencia de vida drogas lícitas y con uso indebido, en mujeres, según país.			
PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes	
Argentina	46,39	62,30	6,32	3,50	
Bolivia	34,24	33,96	15,89	6,73	
Brasil	26,78	70,27	5,40	4,57	
Colombia	43,34	74,23	10,44	5,58	
Chile	69,87	69,48	S/d	3,97	
Ecuador	46,36	57,98	6,30	2,22	
Paraguay	28,34	60,76	14,17	3,66	
Perú	35,61	47,16	5,34	0,88	
Uruguay	54,77	77,09	7,41	2,89	

En cuanto a las prevalencias vida de tranquilizantes sin prescripción médica, las más altas prevalencias las presentan estudiantes mujeres de Bolivia 15,89% y Paraguay 14,17%, seguido por los hombres de Bolivia 13,23%. Por su parte, Colombia también presenta registros altos de consumo de tranquilizantes, que son muy similares en ambos sexos.

El uso de estimulantes sintéticos sin prescripción médica presentan los más altos registros por sexo entre los hombres y mujeres de Bolivia 6,73% y Colombia 5,94% y 5,58%, seguido por estudiantes hombres de Argentina 4,77% y Mujeres de Brasil 4,57%.

PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS E INHALABLES EN ESCOLARES: POBLACIÓN TOTAL Y POR SEXO

Los resultados para las declaraciones de consumo alguna vez en la vida de drogas ilícitas e inhalables, para el total de la población escolar por país, indican que la marihuana es la droga más consumida entre los estudiantes de todos los países. Brasil, en cambio, presenta el más alto consumo de sustancias inhalables, muy superior al uso de marihuana. El mayor consumo de marihuana se registra entre los estudiantes de Chile 16,65%,

seguido de Uruguay 11,40% y Argentina 10,52%. La segunda sustancia altamente utilizada entre los estudiantes corresponde a los inhalables, donde los mayores registros se observan en Brasil 16,55% seguido de Chile 5,47%, Ecuador 5,29%, Argentina 4,74% y Perú 4,57%. Le siguen la cocaína, con las mayores prevalencias de vida en Chile 4,08% y Argentina 3,96%. El consumo de éxtasis es más alto en Colombia 3,49%, Chile 3,39% y Ecuador 2,04%. La pasta base, por su parte, registra las más altas prevalencias de vida en Chile 3,07% y Argentina 2,81% (cuadro 5).

En la descripción de los resultados por sexo (cuadros 6 y 7), el consumo de drogas ilícitas según prevalencia de vida indica que el mayor consumo de marihuana se registra entre los estudiantes hombres 17,82% y mujeres 15,60% de Chile. Le siguen los estudiantes hombres de Argentina 13,61% y Uruguay 13,33%. El mayor consumo de inhalables se observa en escolares hombres 17,77% y mujeres de Brasil 15,48%. Con la excepción del uso de inhalables en Chile y Paraguay, donde el consumo es levemente mayor entre las mujeres, en los demás países el consumo es mayor entre los hombres. En todos los países el uso de las drogas ilícitas es mayor entre los estudiantes hombres con relación a las mujeres.

PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	10,52	2,81	3,96	1,33	4,74
Bolivia	4,62	1,70	1,88	1,39	3,44
Brasil	6,36	S/d	1,94 [#]	S/d	16,55
Colombia	8,20	1,42	1,92	3,49	4,00
Chile	16,65	3,07	4,08	3,39	5,47
Ecuador	6,80	1,61	2,31	2,04	5,29
Paraguay	3,69	0,70	0,90	0,42	2,67
Perú	4,46	1,23	1,71	0,97	4,57
Uruguay	11,40	1,11	2,30	0,65	2,91

[#]En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

Cuadro 06		Prevalencia de vida drogas ilícitas e inhalables en hombres, según país.				
PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables	
Argentina	13,61	3,86	5,26	1,87	5,98	
Bolivia	6,76	2,50	3,05	1,76	4,37	
Brasil	8,25	S/d	2,68 [#]	S/d	17,77	
Colombia	10,88	1,79	2,80	4,03	5,24	
Chile	17,82	3,45	4,81	3,50	5,40	
Ecuador	10,25	2,68	3,63	3,10	7,14	
Paraguay	5,44	1,00	1,28	0,62	2,60	
Perú	6,18	1,83	2,46	1,32	4,99	
Uruguay	13,33	1,43	3,01	0,57	3,65	

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

Cuadro 07		Prevalencia de vida drogas ilícitas e inhalables en mujeres, según país.				
PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables	
Argentina	7,99	1,94	2,89	0,89	3,71	
Bolivia	2,51	0,92	0,73	1,03	2,51	
Brasil	4,68	S/d	1,33 [#]	S/d	15,48	
Colombia	5,98	1,08	1,17	2,96	2,96	
Chile	15,60	2,68	3,40	3,32	5,54	
Ecuador	3,65	0,65	1,13	1,08	3,66	
Paraguay	2,38	0,46	0,63	0,27	2,75	
Perú	2,80	0,66	0,97	0,62	4,16	
Uruguay	9,86	0,86	1,74	0,72	2,30	

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS EN ESCOLARES, POR TIPO DE COLEGIO

De acuerdo al tipo de administración de los establecimientos escolares, públicos y privados, la prevalencia de vida de tabaco es más alta entre colegios públicos 66,37% y privados 65,41% de Chile seguido por colegios privados 59,45% de

Ecuador. En cuanto al consumo de alcohol, las prevalencias de vida más altas se registran en estudiantes de colegios privados de Colombia 78,40% y Chile 78,34%, seguido por colegios públicos y privados de Uruguay 78,13% y 77,61%. El mayor uso de tranquilizantes y de estimulantes sin prescripción médica se observa en escolares de colegios privados y públicos de Bolivia (cuadros 8 y 9).

Cuadro 08		Prevalencia de vida de drogas lícitas y con uso indebido, en colegios públicos, según país.			
PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes	
Argentina	49,82	65,16	6,82	4,30	
Bolivia	40,55	36,05	14,29	6,77	
Colombia	47,62	75,53	10,33	5,89	
Chile	66,37	64,21	S/d	3,81	
Ecuador	50,61	56,70	6,22	2,69	
Paraguay	27,54	57,34	11,37	2,97	
Perú	41,17	47,58	3,96	1,13	
Uruguay	50,94	78,13	6,58	3,10	

Nota: . No se incluyó a Brasil ya que no se dispuso de la variable que da cuenta del tipo de establecimiento.

Cuadro 09		Prevalencia de vida de drogas lícitas y con uso indebido, en colegios privados, según país.			
PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes	
Argentina	41,91	63,60	5,64	3,74	
Bolivia	53,75	58,06	18,46	7,65	
Colombia	47,11	78,40	9,40	5,42	
Chile	65,41	78,34	S/d	4,20	
Ecuador	59,45	67,28	6,00	2,81	
Paraguay	35,36	62,21	11,78	4,50	
Perú	50,68	64,27	6,16	0,95	
Uruguay	51,34	77,61	4,50	2,01	

Nota: . No se incluyó a Brasil ya que no se dispuso de la variable que da cuenta del tipo de establecimiento.

PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS E INHALABLES EN ESCOLARES, POR TIPO DE COLEGIO

Conforme al tipo de administración de los establecimientos escolares, públicos y privados, la prevalencia de vida de marihuana es más alta entre colegios privados 16,92% y públicos de Chile 16,59%, seguido por colegios públicos de Argentina 11,67% y privados 12,19% y públicos 11,03% de Uruguay. En cuanto al consumo de cocaína, las prevalencias de vida más altas se registran en estudiantes de colegios públicos de Argentina 4,92% y Chile 4,24%, seguido de los privados de

Chile con 3,94%. En cuanto a pasta base, el mayor consumo se registra entre escolares de instituciones públicas de Argentina 3,57% y Chile 3,50% seguido de los colegios privados de Ecuador 2,50%. El éxtasis presenta las mayores tasas de consumo en estudiantes de colegios privados de Colombia 3,73% y Chile 3,50%, seguido por estudiantes de colegios públicos de esos mismos países. La mayor prevalencia de vida en inhalables (aparte de la situación de Brasil donde no se dispone de la diferenciación por tipo de establecimiento) se registra en colegios privados de Chile 6,46% y Ecuador 6,04%, seguido por colegios públicos de Argentina 5,76% (cuadros 10 y 11).

PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	11,67	3,57	4,92	1,50	5,76
Bolivia	4,55	1,68	1,87	1,32	3,41
Colombia	8,43	1,30	1,90	3,39	3,91
Chile	16,59	3,50	4,24	3,28	5,53
Ecuador	5,34	1,25	2,02	1,73	4,88
Paraguay	2,95	0,74	0,81	0,40	2,58
Perú	4,21	1,28	1,71	0,93	4,57
Uruguay	11,03	1,27	2,49	0,66	3,14

Nota.: No se incluyó a Brasil ya que no se dispuso de la variable que da cuenta del tipo de establecimiento.

PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	8,74	1,73	2,56	1,09	3,24
Bolivia	6,05	1,58	2,05	1,84	3,29
Colombia	7,37	1,75	1,94	3,73	4,22
Chile	16,92	2,01	3,94	3,50	6,46
Ecuador	10,07	2,50	2,94	2,80	6,04
Paraguay	4,62	0,57	0,98	0,46	2,97
Perú	5,99	1,01	2,03	1,36	4,69
Uruguay	12,19	0,54	1,53	0,63	2,01

Nota.: No se incluyó a Brasil ya que no se dispuso de la variable que da cuenta del tipo de establecimiento.

PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS Y CON USO INDEBIDO EN ESCOLARES, POR EDAD

Entre los estudiantes de **14 años de edad o menos**, las prevalencias de vida más altas de tabaco se observan en Chile 54,07% y Ecuador 40,59%; entre los estudiantes chilenos 1 de cada 2 ha usado tabaco antes de cumplir los 15 años, lo que habla de la gran precocidad del consumo de esta droga entre la población escolar de Chile. En cuanto al alcohol, el mayor consumo precoz se registra en Uruguay 64,22% y Colombia 62,95%, esto es, entre la población escolar de esos dos países, 6 de cada 10 estudiantes ha probado alguna bebida alcohólica antes de los 15 años de edad. Los tranquilizantes sin prescripción médica son mayormente consumidos por estudiantes de Bolivia, Paraguay y Colombia. Los estimulantes son usados mayoritariamente por estudiantes de 14 años o menos de Bolivia y Colombia (cuadro 12).

Entre los estudiantes de **15 - 16 años de edad**, las prevalencias de vida de tabaco más altas se

observan nuevamente en Chile 73,32%, donde 3 de cada 4 escolares de esa edad han fumado alguna vez en la vida. En cuanto al alcohol, el mayor consumo se registra en Uruguay y Colombia, con prevalencias de vida superiores al 80%. Los tranquilizantes son mayormente consumidos por estudiantes de Bolivia 16,25% y Paraguay 13,80%. Los estimulantes son usados mayoritariamente por estudiantes de 15 a 16 años de Bolivia 7,08% y Colombia 6,36%. Se mantiene un patrón bastante similar al observado en el grupo de edad anterior (cuadro 13).

Entre los estudiantes de **17 años de edad o más**, las prevalencias de vida de tabaco más altas se observan en Chile 82,07%, tal como en los otros grupos de edad, seguido diez puntos porcentuales más abajo por Ecuador 72,15%. En cuanto al alcohol, el mayor consumo se registra en Uruguay 93,69% y Colombia 91,11%. Los tranquilizantes son mayormente consumidos por estudiantes de Bolivia 19,44% y Paraguay 15,79%. Los estimulantes son usados mayoritariamente por estudiantes de 17 o más años de edad de Bolivia 10,63% y Colombia 7,53% (cuadro 14).

PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes
Argentina	30,60	44,61	4,29	3,10
Bolivia	26,86	20,68	10,77	4,51
Brasil	14,04	54,26	2,50	2,64
Colombia	33,72	62,95	7,87	4,50
Chile	54,07	50,62	S/d	2,57
Ecuador	40,59	42,66	4,35	2,05
Paraguay	18,61	42,58	8,00	2,14
Perú	27,57	34,60	3,17	0,80
Uruguay	34,41	64,22	3,86	1,88

Cuadro 13		Prevalencia de vida de drogas lícitas y con uso indebido, en estudiantes de 15-16 años, según país.			
PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes	
Argentina	55,81	76,69	7,02	4,54	
Bolivia	46,79	44,99	16,25	7,08	
Brasil	34,80	79,81	5,51	4,86	
Colombia	55,21	84,60	11,13	6,36	
Chile	73,32	77,90	S/d	4,39	
Ecuador	58,80	69,44	7,10	3,03	
Paraguay	36,43	68,65	13,80	4,07	
Perú	52,16	61,79	5,12	1,20	
Uruguay	62,23	86,59	6,77	3,53	

Cuadro 14		Prevalencia de vida de drogas lícitas y con uso indebido, en estudiantes de 17 años y más, según país.			
PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes	
Argentina	65,90	87,41	9,65	5,37	
Bolivia	65,03	67,77	19,44	10,63	
Brasil	40,83	83,70	6,17	5,13	
Colombia	64,36	91,11	13,15	7,53	
Chile	82,07	89,00	S/d	6,15	
Ecuador	72,15	83,40	8,07	3,67	
Paraguay	46,77	81,50	15,79	5,59	
Perú	60,67	67,79	5,76	1,60	
Uruguay	68,33	93,69	9,89	3,88	

PREVALENCIA DE VIDA DE CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS E INHALABLES EN ESCOLARES, POR EDAD

Entre los estudiantes de 14 años de edad o menos, las prevalencias de vida más altas de marihuana se observan en Chile 5,56% y Argentina 5,06%. En inhalables el mayor consumo precoz se encuentra

en Brasil con casi 12,82%. En cuanto a cocaína el mayor consumo precoz se registra entre los estudiantes de Argentina y Chile, con 2,93% y 2,88% respectivamente. El mayor consumo precoz de pasta base lo registran los estudiantes de Argentina con 2,43%. El mayor uso precoz de éxtasis entre estudiantes se observa en Chile 2,70% (cuadro 15).

Cuadro 15		Prevalencia de vida de drogas ilícitas e inhalables, en estudiantes de 14 años o menos, según país.				
PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables	
Argentina	5,06	2,43	2,93	0,94	3,75	
Bolivia	2,29	1,19	1,26	1,06	2,72	
Brasil	1,67	S/d	0,84 [#]	S/d	12,82	
Colombia	3,29	0,95	0,94	1,66	2,34	
Chile	5,56	1,85	2,88	2,70	4,17	
Ecuador	3,64	1,07	1,38	1,33	4,64	
Paraguay	1,70	0,52	0,53	0,36	2,28	
Perú	1,97	0,91	1,17	0,72	4,09	
Uruguay	2,76	0,50	0,81	0,13	1,62	

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

Entre los estudiantes de **15 - 16 años de edad**, las prevalencias de vida de marihuana más altas se observan en Chile 18,72% y de inhalables en Brasil 19,17%. En cuanto a cocaína el mayor consumo se registra en Argentina 4,63% y Chile 4,27%. Por su parte los mayores registros de consumo de

pasta base para esta edad se encuentran entre estudiantes de Chile 3,27% y Argentina 3,14%. El mayor uso de éxtasis se observa entre escolares de Colombia con 4,32% (cuadro 16).

Cuadro 16		Prevalencia de vida de drogas ilícitas e inhalables, en estudiantes de 15 - 16 años, según país.				
PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables	
Argentina	11,83	3,14	4,63	1,44	5,81	
Bolivia	5,09	1,73	1,87	1,44	3,65	
Brasil	7,67	S/d	1,94 [#]	S/d	19,17	
Colombia	9,58	1,48	2,00	4,32	4,51	
Chile	18,72	3,27	4,27	3,84	6,08	
Ecuador	7,48	1,71	2,70	2,35	5,87	
Paraguay	3,94	0,63	1,09	0,50	2,56	
Perú	5,50	1,40	1,91	1,03	4,59	
Uruguay	13,92	1,64	2,95	0,84	4,08	

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

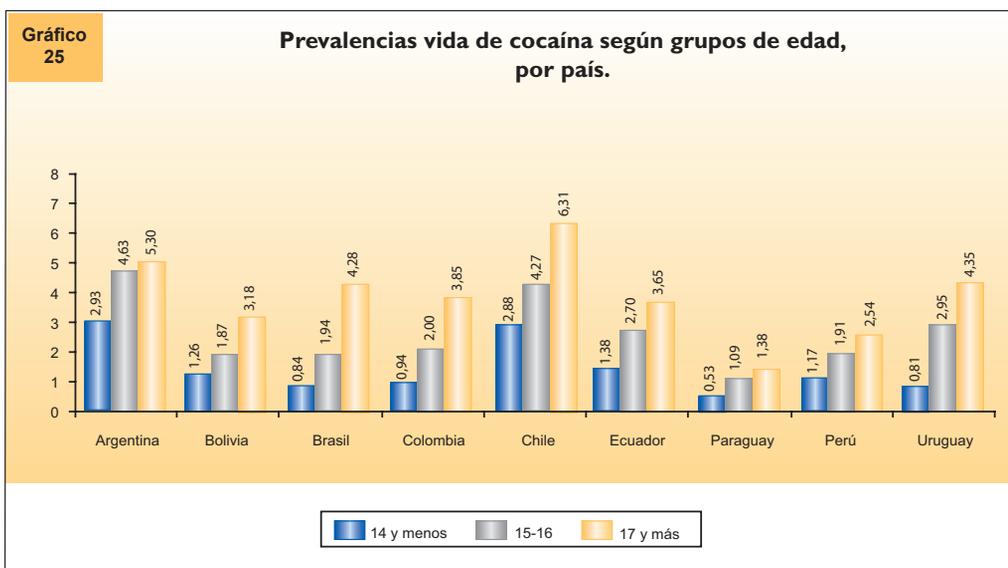
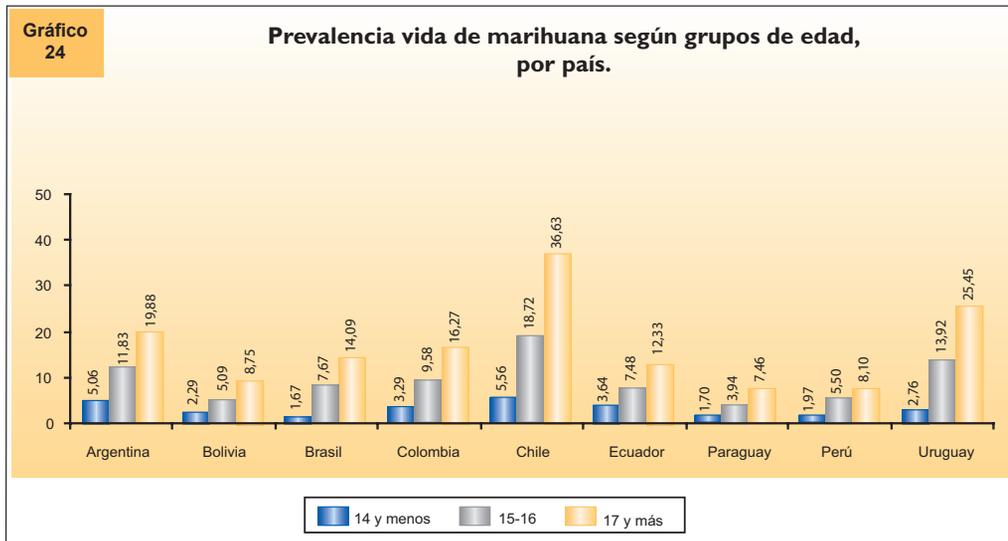
Finalmente, entre los estudiantes de **17 años de edad o más**, las prevalencias de vida de marihuana más altas se observan en Chile, donde 36,63% de estudiantes ha usado esta droga alguna vez en su vida. Once puntos porcentuales más abajo se encuentra la tasa de consumo de marihuana entre los estudiantes de Uruguay 25,45%. Tal como ocurre con otras edades, nuevamente Brasil aparece con cifras muy superiores a los restantes países en cuanto al consumo de inhalables 20,10%.

En cocaína y pasta base el mayor consumo se registra en Chile con 6,31% y 5,31% respectivamente. El mayor uso de éxtasis se observa entre escolares de Colombia con 5,97% (cuadro 17).

Los gráficos 24 y 25 muestran el consumo de marihuana y cocaína alguna vez en la vida según edad y por país. Se puede observar claramente las diferencias entre los países. En marihuana y tal como se manifestó anteriormente, Chile y Uruguay aparecen con las cifras más elevadas y Bolivia y Paraguay con las más bajas. Se observa también que las diferencias al interior de Chile y Uruguay, entre los diferentes grupos de edad, es muy superior a la de los otros países. En el caso de cocaína, Argentina y Chile destacan por su mayor consumo en todos los grupos de edad, aunque en Chile la tasa de consumo es superior a los demás países en estudiantes de 17 años de edad y más.

Cuadro 17		Prevalencia de vida de drogas ilícitas e inhalables, en estudiantes de 17 años y más, según país.				
PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables	
Argentina	19,88	3,09	5,30	2,00	5,08	
Bolivia	8,75	2,73	3,18	2,00	4,61	
Brasil	14,09	S/d	4,28 [#]	S/d	20,10	
Colombia	16,27	2,33	3,85	5,97	6,66	
Chile	36,63	5,31	6,31	4,09	7,23	
Ecuador	12,33	2,59	3,65	3,01	5,70	
Paraguay	7,46	1,19	1,38	0,41	3,69	
Perú	8,10	1,68	2,54	1,40	5,60	
Uruguay	25,45	1,53	4,35	1,44	3,70	

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.



4.2. PREVALENCIA DE ÚLTIMO AÑO

PREVALENCIA DE ÚLTIMO AÑO DE CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS Y CON USO INDEBIDO EN ESCOLARES: POBLACIÓN TOTAL Y POR SEXO

Los resultados para las declaraciones de consumo en el último año de drogas lícitas, indican que el mayor consumo de tabaco se registra entre los escolares de Chile 50,36%, seguido por Uruguay

34,50%. Las mayores prevalencias año en alcohol se observan entre los estudiantes de Brasil 67,45%, Uruguay 66,95% y Colombia 65,43%. En el caso de tranquilizantes sin prescripción médica los mayores consumos se registran en Paraguay 7,08% y Bolivia 6,97%. En cuanto a los estimulantes, las prevalencias año son mayores en Colombia 3,48% y Brasil 3,38% (cuadro 18).

PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes
Argentina	30,77	53,03	3,87	2,79
Bolivia	25,38	26,67	6,97	3,07
Brasil	17,23	67,45	3,98	3,38
Colombia	32,01	65,43	6,43	3,48
Chile	50,36	56,90	S/d	2,15
Ecuador	28,04	41,70	3,04	1,32
Paraguay	21,62	48,56	7,08	2,18
Perú	26,78	37,55	2,19	0,65
Uruguay	34,50	66,95	3,98	1,61

Los resultados por sexo indican que las mayores prevalencias año de consumo de tabaco se presentan entre estudiantes mujeres de Chile, con un 54,63%. Le siguen los estudiantes hombres del mismo país con una prevalencia de 46,03%. Tanto en Chile como en Uruguay el consumo de tabaco es mayor entre las mujeres con relación a los hombres, mientras que en Argentina las prevalencias año entre ambos sexos son casi iguales. En el resto de los países el consumo reciente de tabaco es mayor entre los estudiantes hombres.

En el caso del alcohol el mayor consumo se registra entre los estudiantes hombres de Uruguay 68,89% y mujeres de Brasil 68,85%, después los hombres de Colombia 68,36% y Brasil 66,16%, seguido por las prevalencias año de las mujeres de Uruguay y Colombia, con 65,33% y 63,11% respectivamente. Le siguen los registros de consumo de alcohol

de estudiantes mujeres de Chile 59,21% y luego los hombres de Argentina 56,63% y Chile 54,61%. Tanto en Brasil, Chile y Paraguay las estudiantes mujeres registran prevalencias año de alcohol más altas que los hombres. En el resto de los países el uso reciente de alcohol es mayor en los hombres.

En cuanto a las prevalencias año de tranquilizantes sin prescripción médica, las más altas prevalencias las presentan las estudiantes mujeres de Paraguay 8,94%, seguido por las de Bolivia 8,10%.

El uso reciente de estimulantes sintéticos sin prescripción médica presenta los más altos registros por sexo entre las mujeres de Brasil 4,01%, luego los hombres de Colombia 3,70%, seguido por estudiantes mujeres de Colombia 3,27%.

Cuadro 19		Prevalencia de último año de drogas lícitas y con uso indebido, en hombres, según país.			
PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes	
Argentina	30,56	56,63	3,78	3,09	
Bolivia	31,89	30,93	5,89	3,07	
Brasil	18,14	66,16	2,81	2,66	
Colombia	37,44	68,36	6,23	3,70	
Chile	46,03	54,61	S/d	1,98	
Ecuador	35,85	43,68	2,48	1,44	
Paraguay	24,35	48,14	4,76	2,09	
Perú	32,86	40,11	1,59	0,87	
Uruguay	29,58	68,89	2,82	1,51	

Cuadro 20		Prevalencia de último año de drogas lícitas y con uso indebido, en mujeres, según país.			
PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes	
Argentina	30,97	50,04	3,96	2,55	
Bolivia	19,12	22,70	8,10	3,11	
Brasil	16,44	68,85	5,08	4,01	
Colombia	27,66	63,11	6,57	3,27	
Chile	54,63	59,21	S/d	2,29	
Ecuador	20,84	39,81	3,54	1,21	
Paraguay	19,64	49,05	8,94	2,27	
Perú	20,72	35,03	2,79	0,43	
Uruguay	38,35	65,33	4,90	1,70	

PREVALENCIA DE ÚLTIMO AÑO DE CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS E INHALABLES EN ESCOLARES: POBLACIÓN TOTAL

Los resultados para las declaraciones de consumo de drogas ilícitas en el último año, para el total de la población escolar por país, indican que la marihuana es la droga más consumida entre los estudiantes de todos los países, con excepción de Brasil donde el mayor consumo es inhalables. El mayor consumo reciente de marihuana se

registra entre los estudiantes de Chile 12,73%, seguido de Uruguay 8,53%, Colombia 7,09%, Argentina 6,71% y Brasil 5,11%. En el resto de países la prevalencia de último año en marihuana es inferior al 4%.

La segunda sustancia altamente utilizada entre los estudiantes corresponde a sustancias inhalables donde los mayores registros, al igual que en prevalencia de vida, se observan en Brasil 15,25% mientras que en el resto de países la

prevalencia de último año no supera el 3,5%. Le siguen el clorhidrato de cocaína, con las mayores prevalencias año en Argentina y Chile, 2,45% y 2,40% respectivamente.

El éxtasis es la siguiente droga de consumo donde Colombia 2,96%, Chile 1,58% y Ecuador 1,09% presentan las más altas prevalencias año. El consumo de pasta base, por su parte, registra las más altas prevalencias en Chile 2,14%, Argentina 1,60% y Colombia 1,27% (cuadro 21).

En términos generales, los estudiantes chilenos presentan el más alto consumo reciente de marihuana y pasta base con relación a los otros países, los de Brasil el mayor consumo de inhalables y los de Colombia registran el mayor consumo reciente de éxtasis. Argentina y Chile presentan las mayores tasas de consumo reciente de clorhidrato de cocaína.

EFFECTO DEL CONSUMO DE MARIHUANA EN ESCOLARES, EN EL TOTAL DE CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS, POR PAÍS

En la población escolar de todos los países, con la excepción de Brasil, una alta proporción de

alumnos que consumió alguna droga ilícita en el último año, usó marihuana. En el caso de Uruguay más del 73,9% de los estudiantes que usaron drogas el último año consumieron sólo marihuana y ninguna otra droga, tal como se observa en el gráfico 26. Las proporciones de estudiantes que usaron sólo marihuana se acercan al 62,3% en Chile, 44,5% en Argentina y Paraguay con 44%. En el resto de países un tercio o menos de estudiantes usó exclusivamente marihuana en el último año. En el caso de Argentina alrededor de un tercio 34,5% de los estudiantes consumió marihuana y otra droga en el último año. Las proporciones son menores en el resto de los países, fluctuando entre un 19,8% y 25,1% en el caso de Brasil, Paraguay, Ecuador, Chile, Colombia y Bolivia y 19,3% en el caso de Uruguay que presenta la proporción más baja de uso de marihuana y otra droga. Asimismo, los escolares de este último país presentan la proporción más baja de consumo de otra droga que no sea marihuana, con 6,8%, seguido de Chile 13,4% y Argentina 21,1%. En cambio, más del 70% de los estudiantes de Brasil, cerca del 50% de los estudiantes de Colombia y del 44% de Ecuador usaron el último año una droga ilícita que no es marihuana. Un 41,4% de los estudiantes de Bolivia,

PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	6,71	1,60	2,45	S/d	2,63
Bolivia	2,25	0,80	0,94	0,46	1,21
Brasil	5,11	S/d	1,70 [#]	S/d	15,25
Colombia	7,09	1,27	1,66	2,96	3,49
Chile	12,73	2,14	2,40	1,58	2,50
Ecuador	3,56	0,80	1,20	1,09	2,27
Paraguay	2,72	0,48	0,62	0,35	1,52
Perú	2,55	0,79	1,01	0,57	1,82
Uruguay	8,53	0,62	1,36	S/d	1,52

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

36,6% en Perú y cerca del 34,5% en Paraguay también usaron una droga distinta de la marihuana en el último año. En su conjunto, en el consumo de drogas ilícitas en el último año, Uruguay, Chile y en menor medida Argentina y Paraguay son países donde el consumo de drogas en estudiantes es fundamentalmente de marihuana, mientras que entre los escolares de Brasil, Colombia, Ecuador y Bolivia es fundamentalmente de una o más drogas ilícitas distintas a la marihuana (gráfico 26).

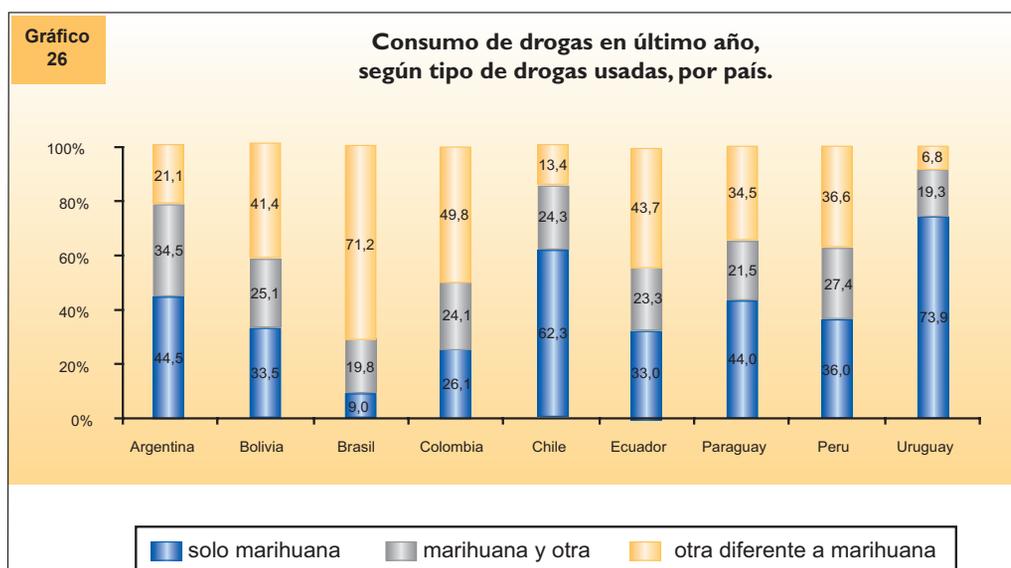
POLICONSUMO DE DROGAS POR PAÍS

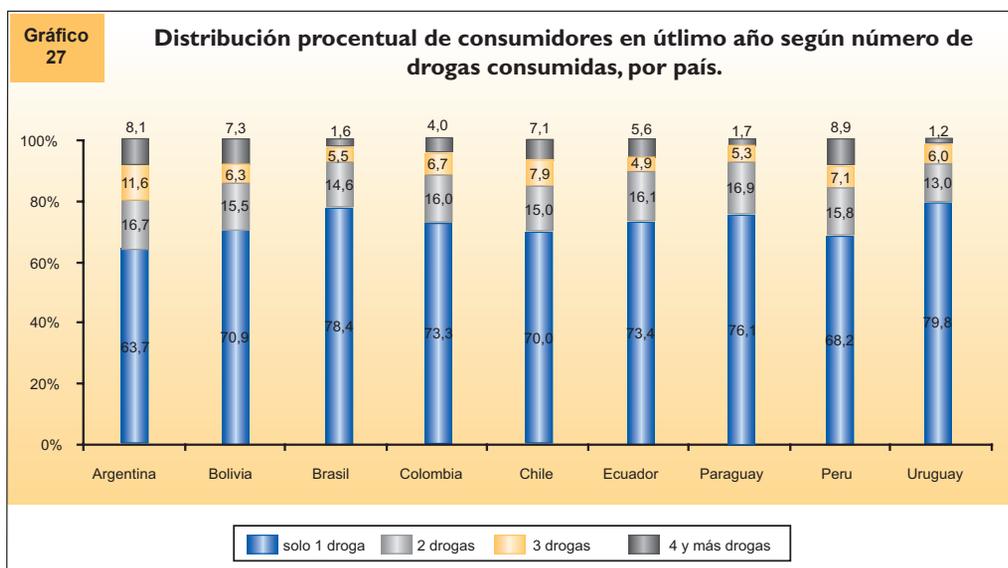
En líneas generales la población escolar de los diversos países consumió una sola droga en el último año. No obstante las proporciones varían en cada país y entregan un panorama de cuanto más o cuanto menos es el policonsumo de drogas ilícitas entre los estudiantes. El 79,8% de los estudiantes de Uruguay consumió una sola droga en el último año, tal como se muestra en el gráfico 27. El 78,4% de los estudiantes de Brasil también consumió una sola droga y entre el 70% y 76% de estudiantes usó una sola droga en Chile, Bolivia, Colombia, Ecuador y Paraguay. Entre el 63,7% y 68,2% de los estudiantes usaron una sola droga en Argentina y Perú. El uso de dos drogas ilícitas alguna vez en el último año es bastante

parejo entre los estudiantes de la mayoría de países, bordeando el 17% en Paraguay y Argentina y el 16% en Ecuador, Colombia, Perú el 15,8% y Bolivia el 15,5%. El menor uso de dos drogas ilícitas en el último año lo registran los escolares de Uruguay con 13%, además de Brasil con 14,6% y Chile con 15%.

Argentina presenta la mayor proporción de estudiantes que consumieron tres drogas ilícitas en el último año, con cerca de 11,6%. En menor proporción lo hicieron los escolares de Chile con 8%, además de Perú, y Colombia con 7%; Bolivia, Brasil y Uruguay con 6% y Paraguay con Ecuador con un porcentaje de alrededor del 5%.

La mayor proporción de policonsumo, que implica el uso de 4 y más drogas ilícitas en el último año, se observa en estudiantes de Perú con 8,9%, seguido por los de Argentina con un 8,1%. Luego se encuentran los escolares de Bolivia y Chile con 7,3 y 7,1% respectivamente, Ecuador con una proporción cercana al 5,6% y Colombia con 4%. Los niveles más bajos de policonsumo se observan en Brasil 1,6% y Paraguay 1,7%, levemente inferiores al 2% y Uruguay con 1,2% (gráfico 27).





PREVALENCIA DE ÚLTIMO AÑO DE CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS E INHALABLES EN ESCOLARES, POR SEXO

En la descripción de los resultados por sexo, el consumo reciente de drogas ilícitas indica que el mayor uso de marihuana se registra entre los estudiantes hombres 13,67% y mujeres 11,89% de Chile. Le siguen los estudiantes hombres de Uruguay 9,89% y Colombia 9,45%. El mayor consumo reciente de inhalables se registra entre los estudiantes hombres de Brasil 16,29% seguido de las mujeres del mismo país 14,38%, seguido por los hombres de Colombia 4,50%. El mayor consumo reciente de éxtasis se registra entre

los estudiantes hombres y mujeres de Colombia 3,40% y 2,54%. El mayor consumo reciente de cocaína lo registran los estudiantes hombres de Argentina 3,11%, Chile 2,74%, Colombia 2,43% y Brasil 2,38%. Cabe destacar que el consumo de éxtasis entre estudiantes chilenos es similar en ambos sexos, mientras que el consumo reciente de inhalables es levemente mayor entre las estudiantes mujeres de ese mismo país. En esta última sustancia Paraguay presenta igual tasa de consumo en ambos sexos.

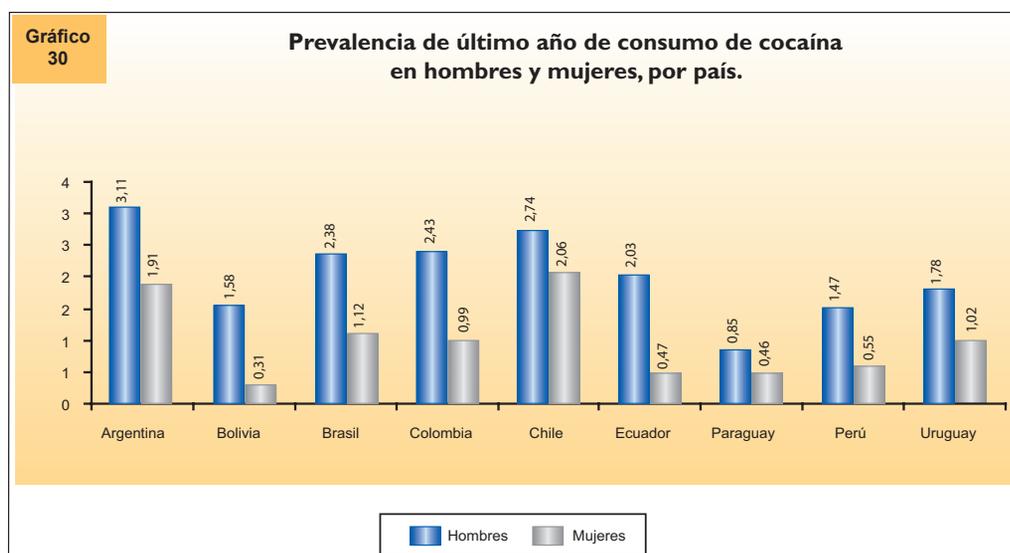
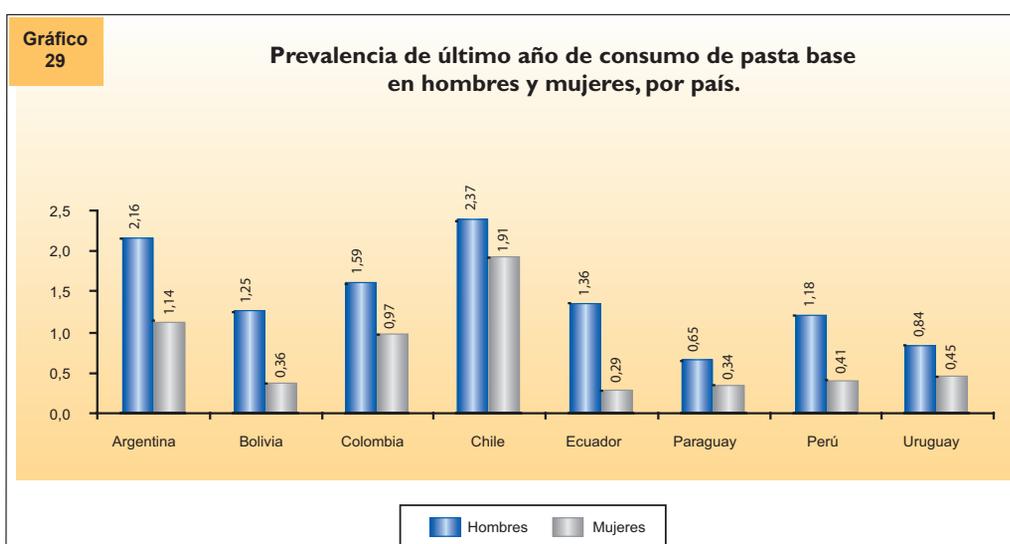
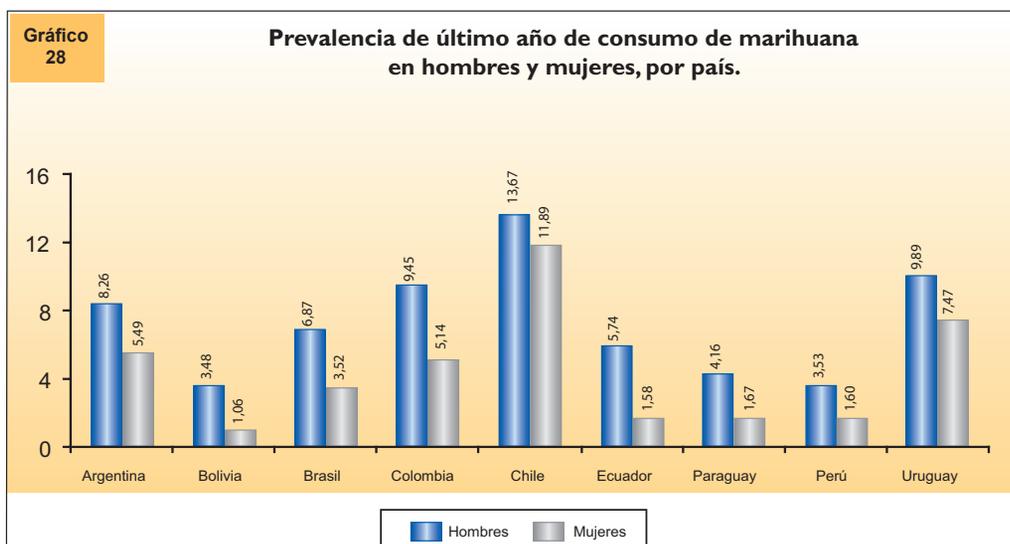
En todos los otros casos, los hombres siempre presentan mayores tasas de consumo que las estudiantes mujeres (cuadros 22 y 23).

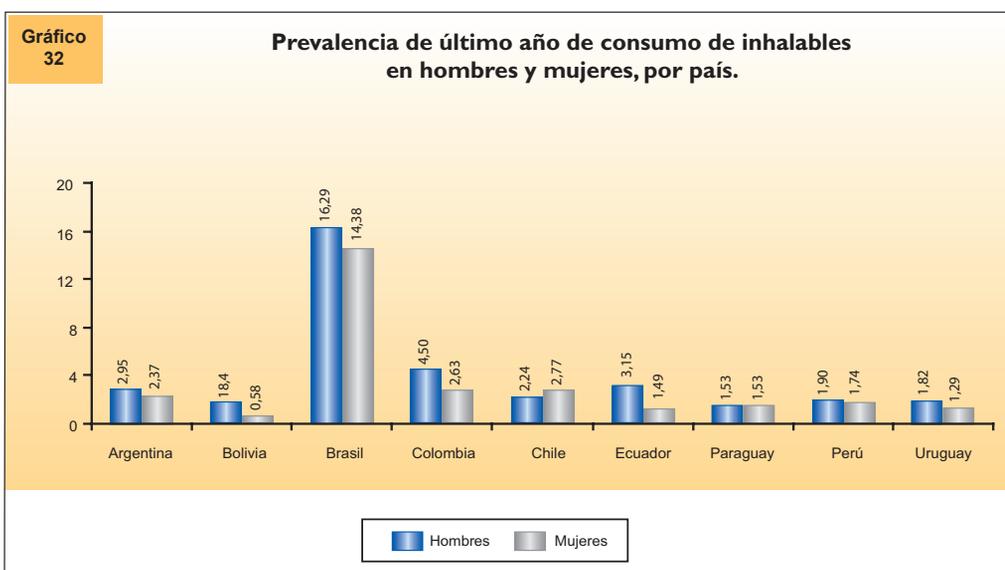
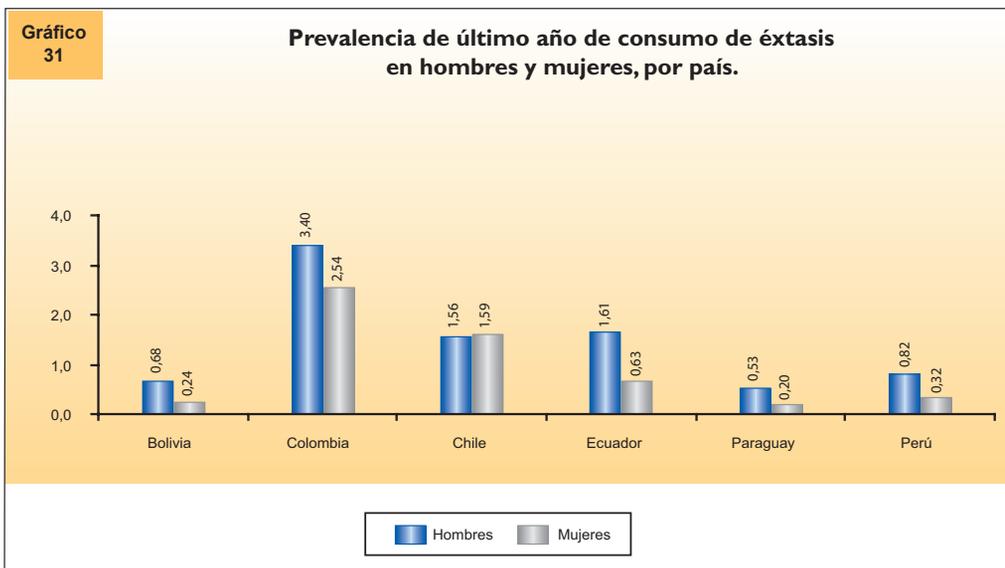
PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	8,26	2,16	3,11	S/d	2,95
Bolivia	3,48	1,25	1,58	0,68	1,84
Brasil	6,87	S/d	2,38 [#]	S/d	16,29
Colombia	9,45	1,59	2,43	3,40	4,50
Chile	13,67	2,37	2,74	1,56	2,24
Ecuador	5,74	1,36	2,03	1,61	3,15
Paraguay	4,16	0,65	0,85	0,53	1,53
Perú	3,53	1,18	1,47	0,82	1,90
Uruguay	9,89	0,84	1,78	S/d	1,82

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	5,49	1,14	1,91	S/d	2,37
Bolivia	1,06	0,36	0,31	0,24	0,58
Brasil	3,52	S/d	1,12 [#]	S/d	14,38
Colombia	5,14	0,97	0,99	2,54	2,63
Chile	11,89	1,91	2,06	1,59	2,77
Ecuador	1,58	0,29	0,47	0,63	1,49
Paraguay	1,67	0,34	0,46	0,20	1,53
Perú	1,60	0,41	0,55	0,32	1,74
Uruguay	7,47	0,45	1,02	S/d	1,29

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.





PREVALENCIA DE ÚLTIMO AÑO DE CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS EN ESCOLARES, POR TIPO DE COLEGIO

De acuerdo al tipo de administración de los establecimientos escolares, públicos y privados, la prevalencia de último año de tabaco es más alta entre colegios privados 51,41% y públicos 49,63% de Chile. En cuanto al consumo de alcohol las prevalencias año más altas se registran en estudiantes de colegios privados de Colombia

68,38%, Chile 67,98% y Uruguay 67,80%, seguido por colegios públicos de Uruguay 66,45% y Colombia 64,27%. El mayor uso reciente de tranquilizantes se observa en escolares de colegios privados de Bolivia con 10,70% y colegios privados y públicos de Paraguay 7,19% y 6,92%. En el caso de los estimulantes, el mayor consumo reciente se observa en estudiantes de colegios privados de Bolivia 4,35% y públicos de Colombia 3,58% (cuadros 24 y 25).

Cuadro 24		Prevalencia de último año de drogas lícitas y con uso indebido, en colegios públicos, según país.			
PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes	
Argentina	32,97	52,84	4,30	2,99	
Bolivia	24,05	23,61	6,78	3,03	
Colombia	31,86	64,27	6,57	3,58	
Chile	49,63	52,44	S/d	2,06	
Ecuador	26,71	38,47	3,22	1,33	
Paraguay	19,39	46,13	6,92	1,71	
Perú	24,61	34,23	1,99	0,68	
Uruguay	34,03	66,45	4,20	1,73	

Nota: . No se incluyó a Brasil ya que no se dispuso de la variable que da cuenta del tipo de establecimiento.

Cuadro 25		Prevalencia de último año de drogas lícitas y con uso indebido, en colegios privados, según país.			
PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes	
Argentina	27,21	52,78	3,22	2,49	
Bolivia	37,55	44,99	10,70	4,35	
Colombia	32,11	68,38	5,97	3,17	
Chile	51,41	67,98	S/d	2,04	
Ecuador	30,88	47,28	2,76	1,35	
Paraguay	24,88	51,03	7,19	3,04	
Perú	36,38	51,12	3,05	0,52	
Uruguay	35,65	67,80	3,10	1,15	

Nota: . No se incluyó a Brasil ya que no se dispuso de la variable que da cuenta del tipo de establecimiento.

PREVALENCIA DE ÚLTIMO AÑO DE CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS E INHALABLES EN ESCOLARES, POR TIPO DE COLEGIO

Conforme al tipo de administración de los establecimientos escolares, la prevalencia de último año de marihuana es más alta entre colegios privados 13,67% y públicos 12,45% de Chile,

seguido por colegios privados de Uruguay 9,76%. En cuanto al consumo de cocaína, las prevalencias año más altas se registran en estudiantes de colegios públicos de Argentina con 3,04%, seguido por los privados y públicos de Chile con 2,39% y 2,30% respectivamente. El consumo más alto de pasta base lo registran en estudiantes de colegios públicos de Chile con 2,36%, seguido por los

públicos de Argentina con 2%. El éxtasis presenta las mayores tasas de consumo reciente en estudiantes de colegios privados de Colombia 3,07%, seguido por estudiantes de colegios públicos de ese mismo país 2,91%. La mayor prevalencia año en inhalables

se registra en colegios privados y públicos de Colombia con 3,60% y 3,44% respectivamente, aunque es importante recordar que no se incluyen en esta descripción los resultados de Brasil (cuadros 26 y 27).

Cuadro 26		Prevalencia de último año de drogas ilícitas e inhalables en colegios públicos, según país.				
PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables	
Argentina	7,50	2,00	3,04	S/d	3,27	
Bolivia	2,13	0,75	0,79	0,32	1,14	
Colombia	7,31	1,15	1,65	2,91	3,44	
Chile	12,45	2,36	2,30	1,47	2,52	
Ecuador	2,95	0,67	1,14	0,98	2,23	
Paraguay	2,08	0,53	0,54	0,34	1,41	
Perú	2,33	0,83	1,06	0,58	1,85	
Uruguay	8,05	0,67	1,50	S/d	1,63	

Nota: . No se incluyó a Brasil ya que no se dispuso de la variable que da cuenta del tipo de establecimiento.

Cuadro 27		Prevalencia de último año de drogas ilícitas e inhalables en colegios privados, según país.				
PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables	
Argentina	5,50	1,02	1,60	S/d	1,70	
Bolivia	3,90	0,88	1,34	0,64	1,33	
Colombia	6,29	1,59	1,63	3,07	3,60	
Chile	13,67	1,64	2,39	1,68	2,60	
Ecuador	4,94	1,10	1,26	1,42	2,39	
Paraguay	3,56	0,34	0,74	0,35	1,81	
Perú	3,80	0,59	0,82	0,52	1,68	
Uruguay	9,76	0,42	0,84	S/d	1,11	

Nota: . No se incluyó a Brasil ya que no se dispuso de la variable que da cuenta del tipo de establecimiento.

PREVALENCIA DE ÚLTIMO AÑO DE CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS Y CON USO INDEBIDO EN ESCOLARES, POR EDAD

Entre los estudiantes de **14 años de edad o menos**, las prevalencias de último año más altas de tabaco se observan en Chile 38,06%. En cuanto al alcohol, el mayor consumo precoz se registra en Brasil, Colombia y Uruguay con 52,15%, 50,01% y 49,12% respectivamente. El mayor consumo reciente precoz de tranquilizantes se observa en estudiantes de Colombia 5,30%. Asimismo, los estimulantes son usados mayoritariamente por estudiantes de 14 años o menos de Colombia 2,86% (cuadro 28).

Entre los estudiantes de **15 - 16 años de edad**, las prevalencias año de tabaco más altas se observan también en Chile 57,67%. En cuanto al alcohol, el mayor consumo reciente para esta edad se registra en Brasil 78,19%, Uruguay 77,49% y Colombia 74,58%. Los tranquilizantes son mayormente consumidos por estudiantes de este grupo de edad de Paraguay y Bolivia 8,90% y 8,71% respectivamente. Los estimulantes son usados en forma reciente mayoritariamente por estudiantes de 15 a 16 años de Brasil 4,33%, Colombia 3,69% y Bolivia 3,63% (cuadro 29).

Cuadro 28		Prevalencia de último año de drogas lícitas y con uso indebido, en estudiantes menores de 14 años, según país.			
PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes	
Argentina	17,41	31,01	2,67	2,19	
Bolivia	13,31	11,23	4,57	1,65	
Brasil	8,39	52,15	2,26	2,22	
Colombia	20,86	50,01	5,30	2,86	
Chile	38,06	37,48	S/d	1,46	
Ecuador	14,57	23,49	2,38	1,08	
Paraguay	12,79	31,95	4,75	1,33	
Perú	14,93	23,31	1,60	0,45	
Uruguay	20,52	49,12	2,53	0,98	

Cuadro 29		Prevalencia de último año de drogas lícitas y con uso indebido, en estudiantes de 15-16 años, según país.			
PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes	
Argentina	37,91	64,93	4,45	3,00	
Bolivia	29,38	31,40	8,71	3,63	
Brasil	22,35	78,19	5,13	4,33	
Colombia	38,04	74,58	6,87	3,69	
Chile	57,67	67,65	S/d	2,57	
Ecuador	33,07	50,02	3,73	1,58	
Paraguay	25,96	56,95	8,90	2,56	
Perú	34,49	47,87	2,57	0,59	
Uruguay	43,60	77,49	4,61	2,19	

Entre los estudiantes de **17 años de edad o más**, las prevalencias de último año de tabaco más altas se observan nuevamente en Chile 64,30%. En cuanto al alcohol, el mayor consumo reciente para esta edad se registra en Uruguay 87,22%, Colombia 82,92%, Brasil 82,09, Chile 80,23% y Argentina 79,92%. Los tranquilizantes sin prescripción médica son mayormente consumidos por estudiantes de Bolivia 9,18% y Paraguay 9,02%. Los estimulantes sin prescripción médica son usados mayoritariamente por estudiantes de 17 o más años de edad de Bolivia 5,14%, Colombia 4,45% y Brasil 4,25% (cuadro 30).

PREVALENCIA DE ÚLTIMO AÑO DE CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS E INHALABLES EN ESCOLARES, POR EDAD

Entre los estudiantes de **14 años de edad o menos**, las prevalencias de último año más altas de marihuana se observan en Chile 4,06%, Argentina 3,32% y Colombia 2,83%. En el caso

de los inhalables Brasil presenta la mayor tasa de consumo para este grupo de edad 11,36%. El mayor consumo precoz de cocaína se registra en estudiantes de Argentina 2,10% y Chile 1,39%. Por su parte, el mayor uso precoz de pasta base se observa también en alumnos de Argentina 1,58% y Chile 1,46%. El mayor uso precoz de éxtasis lo registran los estudiantes de Colombia 1,47% y Chile 1,29% (cuadro 31).

Entre los estudiantes de **15 - 16 años de edad**, las prevalencias año de marihuana más altas se observan en Chile 14,61% y Uruguay 11,26%. El mayor consumo reciente de pasta base se registra en Chile 2,32% y Argentina 1,61%. Algo similar ocurre en cocaína, donde la tasa más alta la registran Chile 2,61% y Argentina 2,55%. El mayor consumo reciente de éxtasis para esta edad se registra entre los estudiantes de Colombia 3,68%, mientras que el más alto de inhalables se observa en Brasil 18,12% (cuadro 32).

PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes
Argentina	47,21	79,92	5,47	3,73
Bolivia	44,23	51,44	9,18	5,14
Brasil	27,44	82,09	5,73	4,25
Colombia	45,61	82,92	8,08	4,45
Chile	64,30	80,23	S/d	2,91
Ecuador	48,15	66,44	3,34	1,41
Paraguay	33,13	69,82	9,02	3,33
Perú	39,09	50,62	2,82	1,18
Uruguay	49,03	87,22	6,01	1,99

PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	3,32	1,58	2,10	S/d	2,28
Bolivia	0,75	0,55	0,64	0,33	0,60
Brasil	1,30	S/d	0,51 [#]	S/d	11,36
Colombia	2,83	0,83	0,80	1,47	2,01
Chile	4,06	1,46	1,39	1,29	2,17
Ecuador	1,71	0,56	0,77	0,79	2,21
Paraguay	1,31	0,42	0,39	0,32	1,44
Perú	1,20	0,58	0,75	0,58	1,65
Uruguay	1,92	0,30	0,54	S/d	0,78

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	7,59	1,61	2,55	S/d	3,08
Bolivia	2,74	0,81	0,87	0,58	1,56
Brasil	6,29	S/d	1,77 [#]	S/d	18,12
Colombia	8,36	1,34	1,74	3,68	3,93
Chile	14,61	2,32	2,61	1,80	2,97
Ecuador	3,71	0,76	1,31	1,27	2,50
Paraguay	3,13	0,43	0,73	0,41	1,58
Perú	3,36	0,87	1,19	0,53	1,81
Uruguay	11,26	0,98	1,68	S/d	2,45

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

Para estudiantes de **17 años de edad o más**, las prevalencias de último año de marihuana más altas se observan nuevamente en Chile, donde 27,93% de los estudiantes ha usado esta droga alguna vez en los últimos 12 meses. Nueve puntos porcentuales más abajo se encuentra la tasa de consumo de marihuana entre los estudiantes de Uruguay 17,99%. El mayor consumo de pasta base 3,28% y cocaína 4,17%

lo registran los estudiantes chilenos, aunque entre los estudiantes de Brasil el consumo de cocaína/pasta base es de 4,07%. Los estudiantes de Brasil registran también un alto consumo reciente de inhalables con casi 18,73%. El mayor consumo reciente de éxtasis en alumnos de 17 años de edad o más lo registran los estudiantes de Colombia 4,93% (cuadro 33).

Cuadro 33

Prevalencia de último año de drogas ilícitas e inhalables, en estudiantes de 17 años y más, según país

PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	12,43	1,61	3,01	S/d	2,62
Bolivia	4,61	1,31	1,71	0,55	1,90
Brasil	11,22	S/d	4,07 [#]	S/d	18,73
Colombia	13,99	2,07	3,32	4,93	5,90
Chile	27,93	3,28	4,17	1,81	2,45
Ecuador	7,23	1,37	1,94	1,44	2,03
Paraguay	5,03	0,68	0,93	0,30	1,59
Perú	4,09	1,11	1,26	0,60	2,17
Uruguay	17,99	0,69	2,55	S/d	1,57

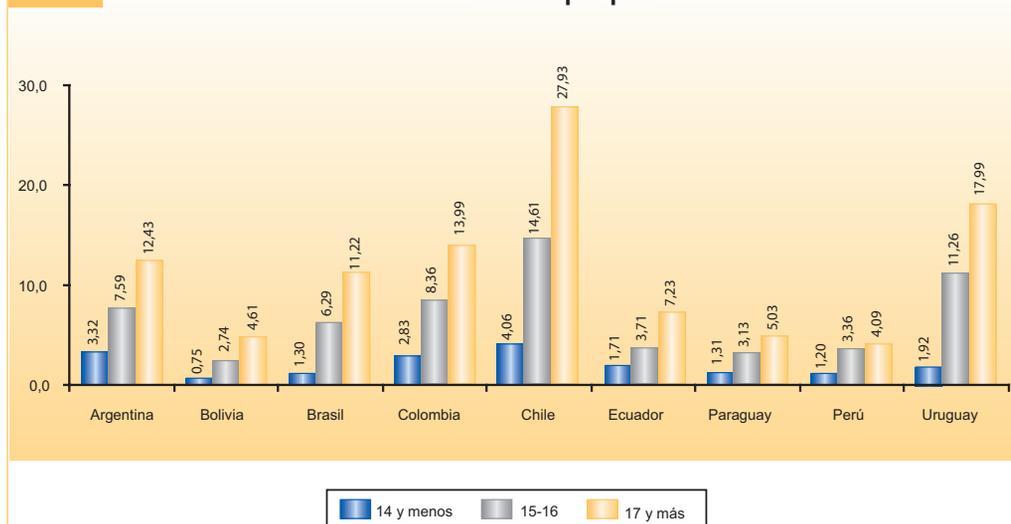
[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

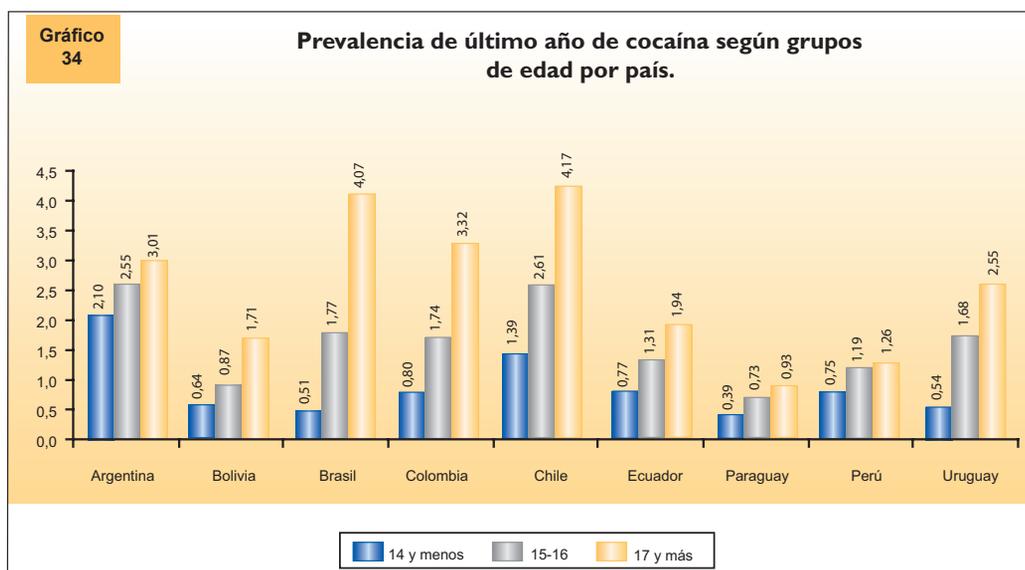
En los dos gráficos siguientes se observan las tasas de consumo de último año de marihuana y clorhidrato de cocaína, según los tres grupos de edad. Como es lógico de esperar en este tipo de

drogas, los niveles de consumo aumentan conforme aumenta también la edad de los estudiantes, situación que es consistente en todos los países (gráfico 33 y 34).

Gráfico 33

Prevalencia de último año de marihuana según grupos de edad por país.





4.3. PREVALENCIA DE ÚLTIMO MES

PREVALENCIA DE ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS Y CON USO INDEBIDO EN ESCOLARES: POBLACIÓN TOTAL Y POR SEXO

Los resultados para las declaraciones de consumo en los últimos 30 días de drogas lícitas, indican que el mayor consumo de tabaco se registra entre los escolares de Chile con un 38,33%, es decir, 4 de cada 10 escolares declara consumo actual de tabaco. En el resto de los países el consumo actual de tabaco es inferior al 24%.

Las mayores prevalencias mes en alcohol se observan entre los estudiantes de Colombia 51,87% y Uruguay 50,11%. En el caso de tranquilizantes con uso indebido, los mayores consumos actuales se registran en Colombia 5,10% y Paraguay 4,50%.

En cuanto a los estimulantes, las prevalencias mes son mayores en Colombia 2,73% y Brasil 2,29% (cuadro 34).

Cuadro 34

Prevalencia de último mes de drogas lícitas y con uso indebido, según país.

PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes
Argentina	23,64	42,25	2,17	1,76
Bolivia	13,27	16,42	3,94	1,83
Brasil	10,98	47,98	2,64	2,29
Colombia	23,69	51,87	5,10	2,73
Chile	38,33	40,14	S/d	0,83
Ecuador	18,39	28,05	1,41	0,84
Paraguay	13,33	40,05	4,50	1,08
Perú	16,17	25,90	1,09	0,41
Uruguay	23,95	50,11	1,77	0,77

Los resultados por sexo indican que las mayores prevalencias mes de consumo de tabaco se presentan entre estudiantes mujeres de Chile con 41,30%. Le siguen los estudiantes hombres también de Chile con una prevalencia de 35,36%. Tanto en Chile como en Uruguay el consumo actual de tabaco es mayor entre las mujeres con relación a los hombres, mientras que en Argentina las prevalencias mes entre ambos sexos son similares. En el resto de los países el consumo actual de tabaco es mayor entre los estudiantes hombres.

En el caso del alcohol, el mayor consumo actual se registra entre los estudiantes hombres y mujeres de Colombia con 55,28% y 49,05% respectivamente, seguido por las prevalencias mes de las mujeres en Brasil 48,27% y Uruguay 48,18% y los hombres de Brasil 47,80%. Tanto en Chile como en Paraguay las estudiantes mujeres registran prevalencias mes

similares a los hombres, del orden del 40%. En el resto de los países el uso actual de alcohol es mayor en los hombres.

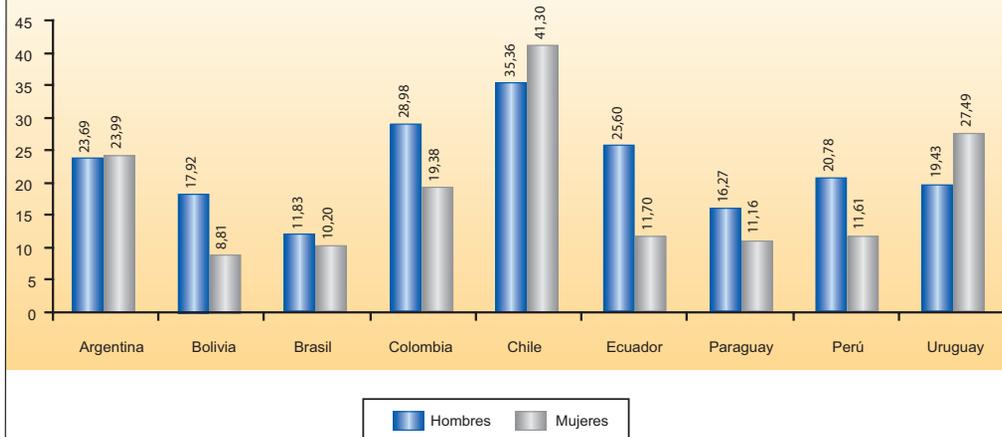
En cuanto a las prevalencias mes de tranquilizantes sin prescripción médica, las más altas tasas de consumo las presentan las estudiantes mujeres de Paraguay 5,86%, seguido por los hombres con 5,13% y las mujeres con 5,05% de Colombia. También presentan registros altos de consumo actual de tranquilizantes las estudiantes mujeres de Bolivia 4,85%.

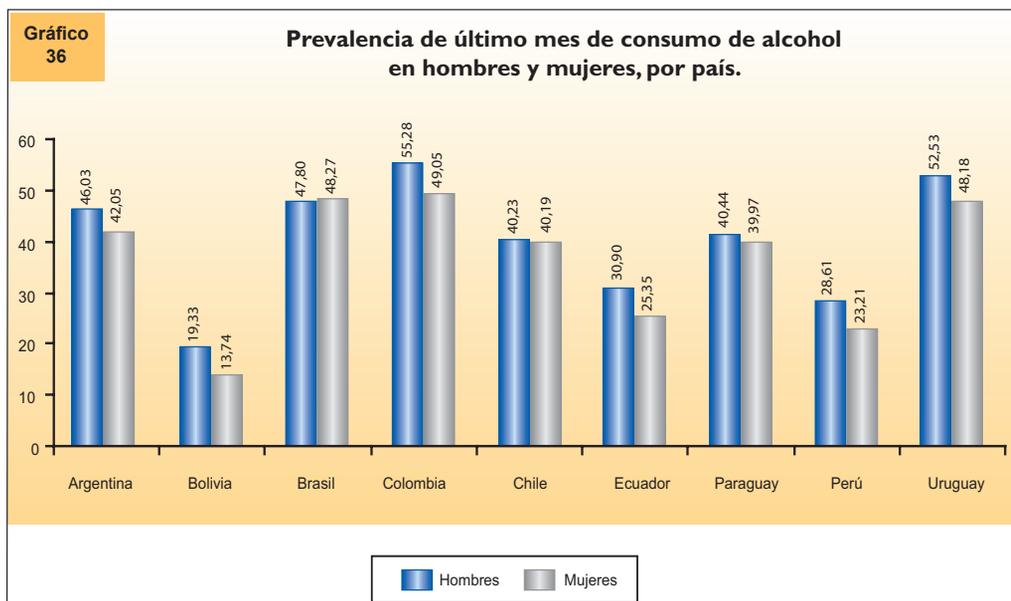
El uso actual de estimulantes sintéticos sin prescripción médica presenta los más altos registros por sexo entre los hombres de Colombia 3,03%, seguido por estudiantes mujeres de Brasil y Colombia con 2,65% y 2,45% respectivamente (cuadros 35 y 36)

PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes
Argentina	23,69	46,03	2,11	1,84
Bolivia	17,92	19,33	3,08	1,65
Brasil	11,83	47,80	2,01	1,86
Colombia	28,98	55,28	5,13	3,03
Chile	35,36	40,23	S/d	0,85
Ecuador	25,60	30,90	1,02	0,95
Paraguay	16,27	40,44	2,79	1,02
Perú	20,78	28,61	0,94	0,54
Uruguay	19,43	52,53	1,13	0,68

Cuadro
36Prevalencia de último mes de drogas lícitas y con uso indebido,
en mujeres, según país.

PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes
Argentina	23,99	42,05	2,13	1,76
Bolivia	8,81	13,74	4,85	2,00
Brasil	10,20	48,27	3,24	2,65
Colombia	19,38	49,05	5,05	2,45
Chile	41,30	40,19	S/d	0,80
Ecuador	11,70	25,35	1,74	0,75
Paraguay	11,16	39,97	5,86	1,14
Perú	11,61	23,21	1,24	0,27
Uruguay	27,49	48,18	2,27	0,84

Gráfico
35Prevalencia de último mes de consumo de tabaco
en hombres y mujeres, por país.



PREVALENCIA DE ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS E INHALABLES EN ESCOLARES: POBLACIÓN TOTAL Y POR SEXO

Los resultados para las declaraciones de consumo de drogas ilícitas en el último mes, para el total de la población escolar por país, indican que la marihuana es la droga más consumida entre los estudiantes de casi todos los países, con la excepción de Brasil como ya ha sido señalado anteriormente. El mayor consumo actual de marihuana se registra entre los estudiantes

de Uruguay y Chile 5,30% y 5,28% respectivamente. La cocaína y la pasta base, por su parte, registran las más altas prevalencias mes en Argentina con 1,46% y 1,03% respectivamente. Brasil registra una tasa de 1,24% para el consumo de cocaína y/o pasta base. El mayor consumo actual de éxtasis se registra en Colombia 0,87%, seguido de Chile 0,62 y Ecuador 0,57%. En cuanto a los inhalables, los mayores registros se observan en Brasil con 10,57% seguido desde muy atrás por Argentina 1,40%, Colombia 1,04 y Chile 0,99% (cuadro 37).

Cuadro 37

Prevalencia de último mes de drogas ilícitas e inhalables, según país.

PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	3,80	1,03	1,46	S/d	1,40
Bolivia	1,05	0,38	0,50	0,33	0,53
Brasil	3,60	S/d	1,24 [#]	S/d	10,57
Colombia	2,51	0,63	0,52	0,87	1,04
Chile	5,28	0,96	0,99	0,62	0,99
Ecuador	1,61	0,48	0,58	0,57	0,79
Paraguay	1,45	0,23	0,43	0,28	0,73
Perú	1,31	0,41	0,49	0,33	0,75
Uruguay	5,30	0,19	0,48	S/d	0,57

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

En la descripción de los resultados por sexo, el consumo actual de drogas ilícitas indica que el mayor uso de marihuana se registra entre los estudiantes hombres de Uruguay y Chile, con 6,42% y 6,07% respectivamente. Le siguen los estudiantes hombres de Argentina 4,97% y de Brasil 4,83% y mujeres de Chile 4,53% y Uruguay 4,40%. El mayor consumo actual de pasta base se registra entre los estudiantes hombres de Argentina 1,41%, Ecuador 0,83% y Colombia con 0,77%. El mayor consumo

actual de cocaína se registra entre los estudiantes hombres de Argentina 1,91% y el mayor consumo actual de éxtasis se registra entre los estudiantes hombres de Colombia 1,13%, seguido por los de Ecuador 0,78%. En cuanto a los inhalables, las mayores prevalencias se observan en estudiantes hombres y mujeres de Brasil 11,26% y 9,98% respectivamente, seguido de estudiantes hombres de Argentina 1,55%, Colombia 1,39% y Ecuador 1,08% (cuadros 38 y 39).

Cuadro 38		Prevalencia de último mes de drogas ilícitas e inhalables en hombres, según país.				
PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables	
Argentina	4,97	1,41	1,91	S/d	1,55	
Bolivia	1,75	0,65	0,81	0,50	0,89	
Brasil	4,83	S/d	1,72 [#]	S/d	11,26	
Colombia	3,64	0,77	0,81	1,13	1,39	
Chile	6,07	1,14	1,17	0,67	0,99	
Ecuador	2,62	0,83	0,99	0,78	1,08	
Paraguay	2,28	0,34	0,62	0,43	0,71	
Perú	1,92	0,63	0,69	0,46	0,89	
Uruguay	6,42	0,32	0,68	S/d	0,64	

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

Cuadro 39		Prevalencia de último mes de drogas ilícitas e inhalables en mujeres, según país.				
PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables	
Argentina	2,87	0,71	1,09	S/d	1,27	
Bolivia	0,36	0,12	0,19	0,15	0,17	
Brasil	2,40	S/d	0,82 [#]	S/d	9,98	
Colombia	1,56	0,50	0,28	0,65	0,72	
Chile	4,53	0,77	0,81	0,55	1,00	
Ecuador	0,67	0,16	0,21	0,29	0,53	
Paraguay	0,84	0,13	0,30	0,17	0,76	
Perú	0,70	0,19	0,28	0,20	0,63	
Uruguay	4,40	0,09	0,31	S/d	0,52	

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

PREVALENCIA DE ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS Y CON USO INDEBIDO EN ESCOLARES, POR TIPO DE COLEGIO

Conforme al tipo de administración de los establecimientos escolares, la prevalencia de último mes de tabaco es más alta en colegios públicos 38,29% y privados 37,97% de Chile. En cuanto al consumo de alcohol, las prevalencias más altas se registran en estudiantes de colegios privados de Colombia 54,54% y Chile 51,59%, seguido por colegios públicos de Colombia 50,80%. El consumo actual de alcohol en colegios públicos

y privados de Uruguay es del orden del 49,94% y 49,53% respectivamente. El mayor uso actual de tranquilizantes se observa en escolares de colegios privados de Bolivia con 5,33% y públicos de Colombia con 5,26%. Le siguen con prevalencias de alrededor del 4,58% los consumos actuales en estudiantes de colegios privados de Colombia y públicos y privados de Paraguay. En el caso de los estimulantes, el mayor consumo actual se observa en estudiantes de colegios públicos de Colombia 2,80% y privados de Colombia con 2,51% y Bolivia con 2,49% (cuadros 40 y 41).

Cuadro 40		Prevalencia de último mes de drogas lícitas y con uso indebido, en colegios públicos, según país.			
PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes	
Argentina	26,69	43,59	2,59	2,03	
Bolivia	12,30	14,54	3,98	1,73	
Colombia	23,66	50,80	5,26	2,80	
Chile	38,29	35,93	S/d	0,81	
Ecuador	17,78	26,47	1,44	0,86	
Paraguay	12,16	37,82	4,47	0,91	
Perú	14,84	23,73	1,06	0,43	
Uruguay	23,86	49,94	1,86	0,83	

Nota: . No se incluyó a Brasil ya que no se dispuso de la variable que da cuenta del tipo de establecimiento.

Cuadro 41		Prevalencia de último mes de drogas lícitas y con uso indebido, en colegios privados, según país.			
PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes	
Argentina	18,90	39,83	1,55	1,38	
Bolivia	20,91	28,47	5,33	2,49	
Colombia	23,48	54,54	4,58	2,51	
Chile	37,97	51,59	S/d	1,02	
Ecuador	19,76	30,59	1,33	0,81	
Paraguay	14,90	41,95	4,44	1,35	
Perú	22,58	35,15	1,29	0,31	
Uruguay	23,61	49,53	1,40	0,56	

Nota: . No se incluyó a Brasil ya que no se dispuso de la variable que da cuenta del tipo de establecimiento.

PREVALENCIA DE ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS E INHALABLES EN ESCOLARES, POR TIPO DE COLEGIO

La descripción de resultados de acuerdo al tipo de administración de los establecimientos escolares indica que la prevalencia del último mes de marihuana es más alta entre colegios privados de Chile 5,94% y Uruguay 5,77%, así como en colegios públicos de estudiantes de Colombia 5,60%, Chile 5,26% y Uruguay 5,06%. En cuanto al consumo de pasta base, las prevalencias mes más altas se registran en estudiantes de colegios públicos en Argentina y Chile, con 1,32% y 1,12% respectivamente. El mayor

consumo actual de cocaína lo registran también los escolares de colegios públicos de Argentina y Chile 1,85% y 1,18% respectivamente. El éxtasis presenta las mayores tasas de consumo actual en estudiantes de colegios públicos y privados de Colombia, con 0,87% y 0,86% respectivamente. La mayor prevalencia mes en inhalables se registra en colegios públicos de Argentina 1,78% y públicos 1,04% y privados 1,01% de Colombia y Chile con 1,16% (se debe recordar que no se dispone de información por tipo de establecimiento escolar en Brasil, que presenta tasas de consumo de inhalables mucho más altas que la del resto de los países) (cuadros 42 y 43).

PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	4,55	1,32	1,85	S/d	1,78
Bolivia	1,01	0,30	0,40	0,21	0,55
Colombia	5,60	0,56	0,50	0,87	1,04
Chile	5,26	1,12	1,18	0,54	1,02
Ecuador	1,20	0,47	0,57	0,49	0,77
Paraguay	1,13	0,28	0,32	0,30	0,80
Perú	1,25	0,44	0,55	0,37	0,81
Uruguay	5,06	0,25	0,53	S/d	0,62

Nota: . No se incluyó a Brasil ya que no se dispuso de la variable que da cuenta del tipo de establecimiento.

PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	2,67	0,62	0,92	S/d	0,85
Bolivia	1,73	0,40	0,51	0,32	0,84
Colombia	2,08	0,83	0,58	0,86	1,01
Chile	5,94	0,69	0,52	0,59	1,16
Ecuador	2,45	0,53	0,54	0,63	0,80
Paraguay	1,94	0,09	0,60	0,27	0,71
Perú	1,78	0,27	0,31	0,20	0,52
Uruguay	5,77	0,00	0,27	S/d	0,40

Nota: . No se incluyó a Brasil ya que no se dispuso de la variable que da cuenta del tipo de establecimiento.

PREVALENCIA DE ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS Y CON USO INDEBIDO EN ESCOLARES, POR EDAD

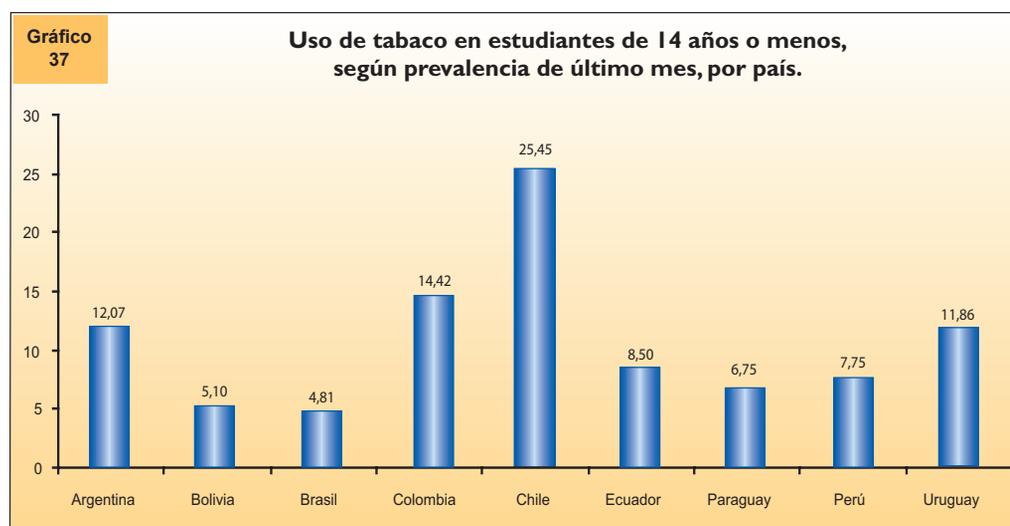
Entre los estudiantes de **14 años de edad o menos**, las prevalencias de último mes más altas de tabaco se observan en Chile 25,45%, es decir, 1 de cada 4 escolares de esa edad declara consumo actual de tabaco. Le sigue Colombia con un nivel de consumo de casi la mitad que la de Chile.

En cuanto al alcohol, el mayor consumo precoz se registra en Colombia y Brasil con 37,61% y 34,88% respectivamente. En otras palabras, algo más de un tercio de los escolares de 14 años y menos de Colombia y Brasil declararon consumo actual de alcohol. Algo más atrás se encuentra Uruguay con 30,67%. El mayor uso actual y precoz de tranquilizantes y estimulantes se observa en estudiantes de Colombia con 4,49% y 2,37% respectivamente (cuadro 44).

Cuadro 44

Prevalencia de último mes de drogas lícitas y con uso indebido, en estudiantes menores de 14 años, según país.

PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes
Argentina	12,07	21,80	1,75	1,47
Bolivia	5,10	6,39	2,74	0,98
Brasil	4,81	34,88	1,54	1,48
Colombia	14,42	37,61	4,49	2,37
Chile	25,45	22,09	S/d	0,64
Ecuador	8,50	14,43	1,21	0,67
Paraguay	6,75	25,21	3,37	0,79
Perú	7,75	15,24	0,72	0,26
Uruguay	11,86	30,67	0,98	0,40





Entre los estudiantes de **15 - 16 años de edad**, las prevalencias mes de tabaco más altas se observan en Chile con un 44,81%, cifra que casi duplica la del grupo de edad anterior. En cuanto al alcohol, el mayor consumo actual para esta edad se registra en estudiantes de Uruguay 60,24%, Colombia 59,15% y Brasil 55,63%. Los tranquilizantes son

mayormente consumidos por estudiantes de Paraguay con 5,27% y Colombia con 5,25% y de Bolivia 4,82%. El consumo actual de estimulantes se observa mayoritariamente en estudiantes de 15 a 16 años de Brasil y Colombia con 2,96% y 2,83% en cada caso (cuadro 45).

Cuadro 45

Prevalencia de último mes de drogas lícitas y con uso indebido, en estudiantes de 15-16 años, según país.

PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes
Argentina	29,31	52,87	2,39	1,92
Bolivia	14,83	18,56	4,82	2,14
Brasil	13,62	55,63	3,34	2,96
Colombia	27,88	59,15	5,25	2,83
Chile	44,81	47,88	S/d	0,97
Ecuador	21,60	33,00	1,68	1,11
Paraguay	15,71	48,45	5,27	1,15
Perú	20,85	32,53	1,32	0,37
Uruguay	30,03	60,24	2,34	1,17

Entre los estudiantes de **17 años de edad o más**, las prevalencias de último mes más altas de tabaco se observan en Chile 54,83%, registrándose un uso actual de tabaco en más de la mitad de los escolares cercanos a la mayoría de edad. En cuanto al alcohol, el mayor consumo actual para esta edad se registra en Uruguay 74,47%, Colombia 69,96% y Argentina 67,94%. Los tranquilizantes sin prescripción médica son mayormente consumidos por estudiantes de Colombia 6,13% Paraguay 5,60% y Bolivia 5,02%. Los estimulantes sin prescripción médica son usados mayoritariamente por estudiantes de 17 o más años de edad de Colombia 3,33% y Bolivia 3,10% (cuadro 46).

PREVALENCIA DE ÚLTIMO MES DE CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS E INHALABLES EN ESCOLARES, POR EDAD

Entre los estudiantes de **14 años de edad o menos**, las prevalencias de último mes más altas de marihuana se observan en Argentina 2,25%, Chile 1,73% y Uruguay 1,25%. En cuanto al consumo precoz según la prevalencia mes de pasta base y cocaína, las tasas más altas la registran

los estudiantes argentinos con 1,10% y 1,53% respectivamente. El uso precoz de éxtasis se observa en prevalentes mes de Chile con 0,53%, Colombia con 0,45%, Ecuador 0,41% y Perú 0,40%. El mayor uso actual precoz de inhalables se observa en Brasil 7,83% (cuadro 47).

Entre los estudiantes de **15 - 16 años de edad**, las prevalencias mes de marihuana más altas se observan en Uruguay 6,72% y Chile 6,29%. El mayor consumo actual de cocaína se registra en Argentina y Chile con 1,40% y 0,97% respectivamente. El mayor consumo actual de pasta base se registra en Chile y Argentina con 1,07% y 0,96% respectivamente. Brasil presenta una prevalencia de último mes de cocaína/pasta base de 1,19%. El mayor consumo actual de éxtasis para esta edad se registra entre los estudiantes de Colombia 1,04%, mientras que el más alto de inhalables se observa en Brasil 12,40%, Argentina 1,46%, Colombia 1,20%, Chile 1,11% y Uruguay 1,06% y Paraguay 1,0% (cuadro 48).

PAÍS	Tabaco	Alcohol	Tranquilizantes	Estimulantes
Argentina	38,72	67,94	2,68	2,12
Bolivia	27,93	34,02	5,02	3,10
Brasil	19,64	63,06	3,83	2,88
Colombia	36,37	69,96	6,13	3,33
Chile	54,83	65,46	S/d	1,01
Ecuador	33,98	48,63	1,39	0,76
Paraguay	23,27	57,55	5,60	1,58
Perú	26,28	37,52	1,51	0,80
Uruguay	39,45	74,47	2,52	0,88

Cuadro 47	Prevalencia de último mes de drogas ilícitas, en estudiantes menores de 14 años, según país.				
PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	2,25	1,10	1,53	S/d	1,41
Bolivia	0,46	0,28	0,41	0,31	0,29
Brasil	0,90	S/d	0,43 [#]	S/d	7,83
Colombia	0,96	0,49	0,29	0,45	0,67
Chile	1,73	0,64	0,63	0,53	0,89
Ecuador	0,54	0,29	0,37	0,41	0,75
Paraguay	0,69	0,17	0,29	0,29	0,66
Perú	0,59	0,35	0,47	0,40	0,65
Uruguay	1,25	0,10	0,27	S/d	0,27

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

Cuadro 48	Prevalencia de último mes de drogas ilícitas, en estudiantes de 15 – 16 años, según país.				
PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	4,29	0,96	1,40	S/d	1,46
Bolivia	1,20	0,42	0,40	0,40	0,63
Brasil	4,43	S/d	1,19 [#]	S/d	12,40
Colombia	3,01	0,61	0,50	1,04	1,20
Chile	6,29	1,07	0,97	0,62	1,11
Ecuador	1,91	0,49	0,64	0,66	0,92
Paraguay	1,94	0,26	0,51	0,32	1,00
Perú	1,66	0,42	0,50	0,27	0,77
Uruguay	6,72	0,29	0,55	S/d	1,06

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

Para estudiantes de **17 años de edad o más**, las prevalencias de último mes de marihuana más altas se observan en Uruguay 11,49% y Chile 11,10%. El mayor consumo actual de pasta base lo registran estudiantes de Chile 1,44% seguido de Argentina 1,0% y Colombia 0,96%. En el consumo actual de cocaína, destacan los estudiantes de

Chile y Argentina 1,80% y 1,43% respectivamente, como también los de Brasil 3,02% para cocaína y/o pasta base. Los estudiantes de Colombia presentan el mayor consumo actual de éxtasis 1,46%. Finalmente, las tasas más altas de inhalables se registran en Brasil 13,33%, Colombia 1,55% y Argentina 1,26% (cuadro 49).

PAÍS	Marihuana	Pasta base	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Argentina	6,26	1,00	1,43	S/d	1,26
Bolivia	2,05	0,54	0,86	0,26	0,88
Brasil	7,93	S/d	3,02 [#]	S/d	13,33
Colombia	4,95	0,96	1,06	1,46	1,55
Chile	11,10	1,44	1,80	0,78	1,01
Ecuador	3,35	0,85	0,92	0,53	0,66
Paraguay	2,27	0,30	0,60	0,21	0,45
Perú	2,25	0,51	0,53	0,28	0,95
Uruguay	11,49	0,23	0,79	S/d	0,42

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

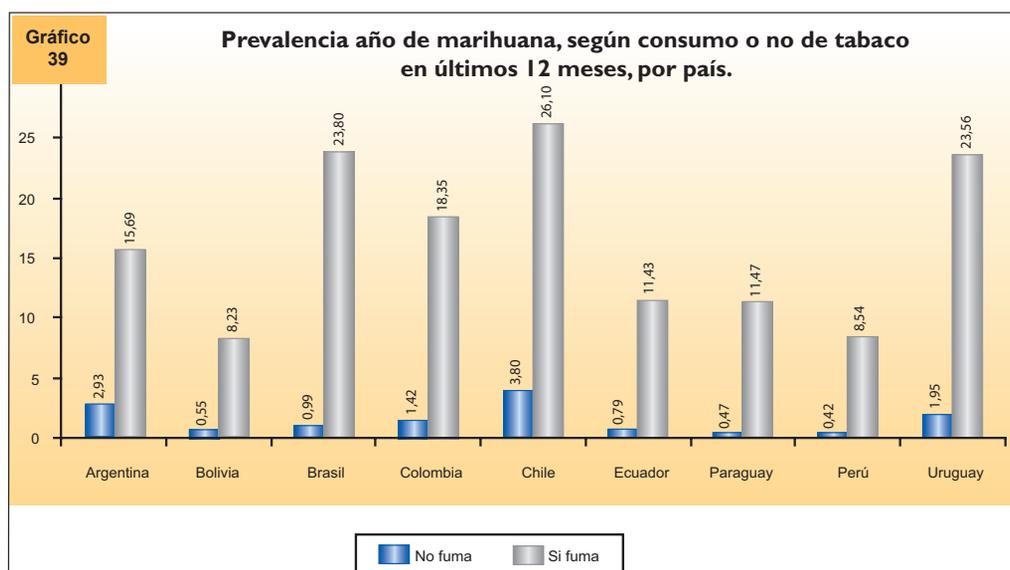
V. ASOCIACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS CON TABACO Y ALCOHOL

5.1. ASOCIACIÓN DE DROGAS ILÍCITAS CON TABACO

A pesar de que este estudio no indagó acerca del consumo simultáneo de drogas ilícitas con tabaco y/o alcohol, en un determinado período, en todos los países estudiados el uso de drogas ilícitas se mostró altamente asociado con el consumo de tabaco y de alcohol.

Este estudio da cuenta de la importante asociación entre el uso de drogas lícitas, como el alcohol y tabaco, con drogas ilícitas. En todos los países las prevalencias de marihuana son mucho más altas en aquellos estudiantes que fuman tabaco con relación a quienes no fuman. Ejemplos a destacar son Brasil con 0,99% entre los que no fuman y 23,80% entre

los que sí fuman, Chile con prevalencia de último año en marihuana de 3,80% entre quienes no fuman tabaco y de 26,10% entre los fumadores, Uruguay con prevalencias año de marihuana de 1,95% entre quienes no fuman tabaco y de 23,56% entre quienes sí fuman, y Bolivia junto a Paraguay donde las prevalencias año de marihuana son aproximadamente del 0,5% entre quienes no fuman, pero llegan al 8,23% y 11,47% respectivamente entre los fumadores de tabaco. Tal asociación se repite en el caso de tabaco con pasta base y tabaco con cocaína, mostrando claramente que el riesgo de usar drogas ilícitas se incrementa en aquellos estudiantes que fuman tabaco (cuadro 50).



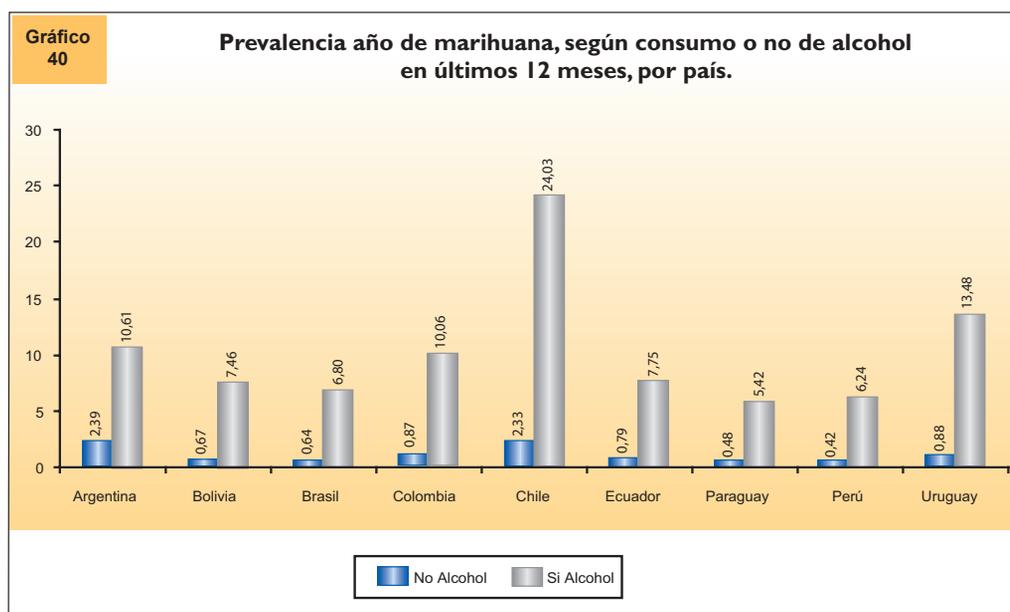
PAÍS	Prevalencias año de drogas ilícitas según consumo o no de tabaco durante los últimos 12 meses, por tipo de droga y por país.					
	Marihuana		Pasta base		Cocaína	
	No fuma	Si fuma	No fuma	Si fuma	No fuma	Si fuma
Argentina	2,93	15,69	1,07	2,85	1,29	5,36
Bolivia	0,55	8,23	0,34	2,26	0,24	3,14
Brasil	0,99	23,80	S/d	S/d	0,39 [#]	8,47 [#]
Colombia	1,42	18,35	0,61	2,60	0,25	4,50
Chile	3,80	26,10	1,70	4,41	1,42	4,89
Ecuador	0,79	11,43	0,18	2,49	0,29	3,87
Paraguay	0,47	11,47	0,11	1,78	0,12	2,45
Perú	0,42	8,54	0,22	2,32	0,30	2,92
Uruguay	1,95	23,56	0,08	1,68	0,22	3,76

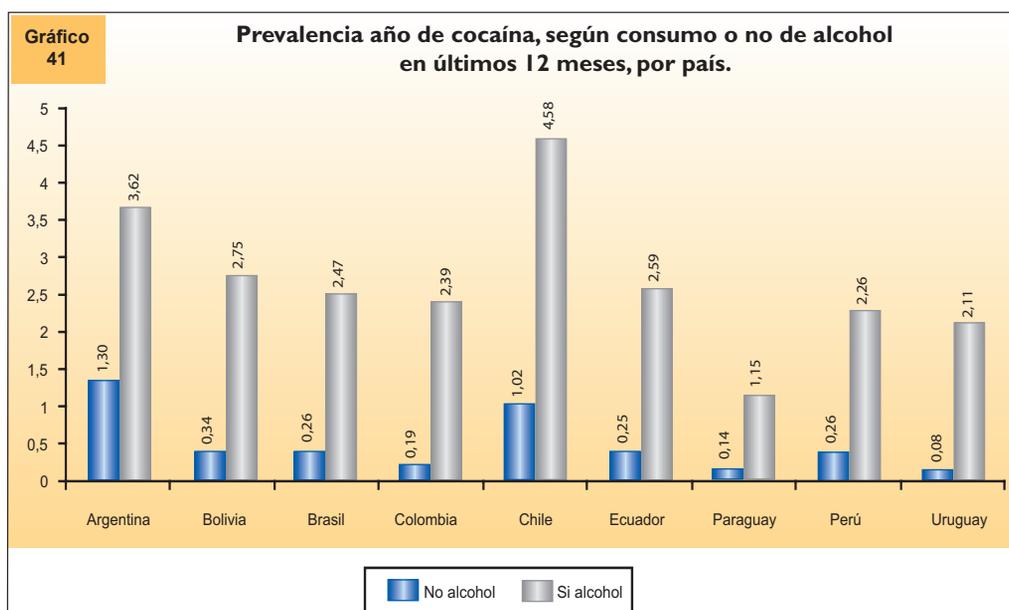
[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

5.2. ASOCIACIÓN DE DROGAS ILÍCITAS CON ALCOHOL

La asociación entre el uso de bebidas alcohólicas y drogas ilícitas es tan fuerte como la ya descrita en el caso de tabaco y drogas ilícitas. Las prevalencias año de marihuana en Chile son de 2,33% entre quienes no beben alcohol y ascienden a 24,03% entre los bebedores.

En todos los países las prevalencias año de marihuana, pasta base y cocaína aumentan considerablemente entre aquellos estudiantes que también bebieron alcohol en el mismo período (cuadro 51).





Cuadro 51 Prevalencias año de drogas ilícitas según consumo o no de alcohol durante los últimos 12 meses, por tipo de droga y por país.

PAÍS	Marihuana		Pasta base		Cocaína	
	No alcohol	Si alcohol	No alcohol	Si alcohol	No alcohol	Si alcohol
Argentina	2,39	10,61	1,23	1,98	1,30	3,62
Bolivia	0,67	7,46	0,35	2,15	0,34	2,75
Brasil	0,64	6,80	S/d	S/d	0,26 [#]	2,47 [#]
Colombia	0,87	10,06	0,50	1,66	0,19	2,39
Chile	2,33	24,03	1,35	4,07	1,02	4,58
Ecuador	0,79	7,75	0,18	1,64	0,25	2,59
Paraguay	0,48	5,42	0,13	0,85	0,14	1,15
Perú	0,42	6,24	0,19	1,76	0,26	2,26
Uruguay	0,88	13,48	0,04	0,91	0,08	2,11

[#] En el caso de Brasil corresponde a cocaína y/o pasta base.

VI. PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO – PROTECCIÓN

6.1. PERCEPCIÓN DE GRAN RIESGO

La percepción de los riesgos relacionados con el uso de drogas es un dato muy importante para las políticas de reducción de la demanda de estas sustancias en todos los países. Los estudios internacionales confirman que una mayor percepción de riesgo disminuye las tasas de consumo de drogas y, a la inversa, una baja percepción de riesgo las aumenta.

Este estudio confirma una baja percepción de riesgo por parte de los estudiantes con el uso experimental u ocasional de marihuana: entre el 30% y 45% es el rango en que los estudiantes de los diversos países consideran de gran riesgo usar marihuana alguna vez, lo cual deja un margen de al menos un 52% que no percibe un riesgo grande.

No obstante lo anterior, la percepción de gran riesgo frente al uso frecuente de marihuana supera el 70% en los estudiantes de todos los países, con

la única excepción de Chile donde sólo un 51,30% percibe gran riesgo y que es precisamente el país con las mayores tasas de consumo de esta droga. La mayor percepción de gran riesgo de consumo frecuente de marihuana la registran los escolares de Paraguay, con 80,73%, que es precisamente uno de los dos países con las más bajas tasas de consumo de marihuana (cuadro 52).

Entre el 35% y 58% es el rango en que los estudiantes de los diversos países consideran de gran riesgo usar cocaína alguna vez, lo cual deja a otro casi 40% que no percibe gran riesgo. No obstante lo anterior, la percepción de gran riesgo frente al uso frecuente de cocaína parte del 68% hacia arriba en los estudiantes de todos los países. La mayor percepción de gran riesgo de consumo frecuente de cocaína la registran los escolares de Uruguay, con 88,23% (cuadro 53).

Cuadro 52		
Percepción de gran riesgo (%) frente al uso de marihuana, por país.		
PAÍS	Marihuana alguna vez	Marihuana frecuentemente
Argentina	30,31	73,77
Bolivia	43,54	72,76
Brasil	S/d	S/d
Colombia	35,94	S/d
Chile	*39,85	**51,30
Ecuador	45,53	76,92
Paraguay	42,81	80,73
Perú	39,76	79,94
Uruguay	31,20	75,07

* Corresponde al dato de preguntas distintas: "Prueba marihuana una o dos veces" (alguna vez) y ***"Prueba marihuana una o dos veces por semana" (frecuentemente).

Cuadro 53		
Percepción de gran riesgo (%) frente al uso de cocaína, por país.		
PAÍS	Cocaína alguna vez	Cocaína frecuentemente
Argentina	34,83	78,68
Bolivia	44,09	69,93
Brasil	S/d	S/d
Colombia	45,37	71,02
Chile	***57,65	68,89
Ecuador	47,44	75,40
Paraguay	48,25	81,05
Perú	42,33	81,28
Uruguay	43,96	88,23

*** Corresponde al dato de una pregunta distinta: "Prueba cocaína una o dos veces" (alguna vez).

No todos los países cuentan con información sobre el riesgo percibido en el uso ocasional o frecuente asociado al uso de pasta base o crack. Entre el 37% y 62% es el rango en que los estudiantes consideran de gran riesgo usar pasta base o crack alguna vez, lo cual deja un margen de más del 38% o más que no percibe gran riesgo.

La percepción de gran riesgo frente al uso frecuente de pasta base o crack parte del 70% hacia arriba en

los estudiantes de casi todos los países. La mayor percepción de gran riesgo de consumo frecuente de pasta base o crack la registran los escolares de Uruguay, con 90,29%, uno de los dos países con las más bajas tasas de consumo de esta droga. Llama la atención el dato de percepción de gran riesgo frente al uso frecuente de pasta base o crack en Ecuador 58,03%, por ser un país con bajas tasas de consumo de esa droga (cuadro 54).

Cuadro 54		
Percepción de gran riesgo (%) frente al uso de pasta base o crack, por país.		
PAÍS	Pasta base o crack alguna vez	Pasta base o crack frecuentemente
Argentina	39,38	72,52
Bolivia	44,09	69,93
Brasil	S/d	S/d
Colombia	S/d	S/d
Chile	S/d	S/d
Ecuador	37,62	58,03
Paraguay	42,83	76,35
Perú	47,70	79,25
Uruguay	61,80	90,29

Entre el 33% y 48% es el rango en que los estudiantes consideran de gran riesgo usar éxtasis alguna vez, lo cual deja un margen superior al 50% que no percibe gran riesgo. La percepción de gran riesgo frente al uso frecuente de éxtasis parte del 64% hacia arriba en los estudiantes de casi todos

los países. La mayor percepción de gran riesgo de consumo frecuente de éxtasis la registran los escolares de Uruguay, con 83,40%, donde precisamente la prevalencia de vida es una de las dos más bajas (cuadro 55).

Cuadro 55		
Percepción de gran riesgo (%) frente al uso de éxtasis, por país.		
PAÍS	Éxtasis alguna vez	Éxtasis frecuentemente
Argentina	33,05	69,77
Bolivia	38,45	63,73
Brasil	S/d	S/d
Colombia	37,65	68,88
Chile	S/d	68,98
Ecuador	39,36	64,75
Paraguay	42,71	73,61
Perú	42,75	78,28
Uruguay	48,43	83,40

Entre el 31% y 63% es el rango en que los estudiantes consideran de gran riesgo usar sustancias inhalables alguna vez, lo cual deja un margen de 37% o más que no percibe gran riesgo. La percepción de gran riesgo frente al uso frecuente de inhalables parte del 69% hacia arriba en los estudiantes de casi todos los países,

con la excepción de Colombia 56,75%, país que presenta una de las tasas más altas en prevalencia de último mes. Lamentablemente no se cuenta con información sobre percepción de riesgo del uso de inhalables en estudiantes de Brasil, donde se registran los mayores niveles de uso de estas sustancias (cuadro 56).

Cuadro 56		
Percepción de gran riesgo (%) frente al uso de inhalables, por país.		
PAÍS	Inhalables alguna vez	Inhalables frecuentemente
Argentina	31,45	69,16
Bolivia	46,44	73,24
Brasil	S/d	S/d
Colombia	33,56	56,75
Chile	S/d	68,39
Ecuador	63,41	73,40
Paraguay	34,23	71,60
Perú	47,53	75,77
Uruguay	35,53	78,20

6.2. OFRECIMIENTOS DIRECTOS DE DROGAS A ESTUDIANTES

Otro importante indicador para los programas de reducción de la demanda de drogas lo aportan los datos sobre disponibilidad de drogas. La oferta de drogas es un dato objetivo sobre ofrecimientos directos de que fueron objeto los estudiantes en el último año o mes: obtenido a partir de la pregunta ¿Cuándo fue la última vez que te ofrecieron una determinada droga, ya sea para comprar o probar? La percepción de acceso a drogas, en cambio, es un dato más subjetivo acerca de cuán fácil o difícil les sería a los estudiantes conseguir una determinada sustancia psicotrópica.

La mayor oferta directa de marihuana en el último año la recibieron los escolares de Chile 26,12% de cada 4 estudiantes en ese país fue conminado a comprar o simplemente usar marihuana. No es de extrañar, entonces, que tal situación unida a una baja percepción de riesgo sean indicadores potentes para explicar en parte las altas tasas de consumo de marihuana entre los escolares chilenos. El segundo país con mayor oferta directa, Uruguay 18,91%, es el segundo mayor consumidor de esta droga entre la población escolar.

La mayor oferta directa de cocaína en el último año la recibieron los escolares de Chile 9,55%, seguido de los escolares de Uruguay 5,04%, Argentina 4,68% y Perú 4,57%. Cabe destacar que a pesar de haber el doble ofrecimientos de cocaína a los estudiantes chilenos, las prevalencias de consumo de esta droga son similares a las de estudiantes argentinos, lo que demuestra que un significativo número de estudiantes es capaz de decir “no” ante ofrecimientos de drogas, lo cual evidencia la importancia de los programas de prevención.

Con relación a la pasta base, las mayores ofertas directas de esta droga en los últimos 12 meses se hicieron también a los estudiantes de Chile 7,90% mientras que en el resto de países no supera el 3,5%. El hecho de que las prevalencias de pasta base en Chile estén por sobre los demás países entrega señales sobre la necesidad de fortalecer la prevención selectiva e indicada entre la población escolar de ese país, además de incorporar a adolescentes y jóvenes desertores del sistema escolar, con mayores factores de riesgo psicosocial, que son los que usualmente usan y abusan de la pasta base (cuadro 57).

PAÍS	Marihuana	Cocaína	Pasta base	Éxtasis
Argentina	11,11	4,68	2,71	2,79
Bolivia	S/d	S/d	S/d	S/d
Brasil	S/d	S/d	S/d	S/d
Colombia	S/d	S/d	S/d	S/d
Chile	26,12	9,55	7,90	6,79
Ecuador	7,95	3,12	1,77	2,56
Paraguay	9,26	3,95	3,20	2,62
Perú	9,34	4,57	3,20	2,96
Uruguay	18,91	5,04	3,45	2,29

La mayor oferta directa de éxtasis en los últimos 12 meses también se registra en Chile 6,79% siendo el doble que en el resto de países, en los cuales la oferta directa de esta droga es bastante homogénea entre los estudiantes. Después de Colombia, Chile registra las mayores tasas de consumo de éxtasis entre estudiantes. Cabe recordar que Colombia no cuenta con información sobre disponibilidad de drogas entre los estudiantes (cuadro 57).

Con el fin de confirmar los datos obtenidos mediante la oferta directa de drogas en los últimos 12 meses, a continuación se describen los resultados de este indicador para aquellos estudiantes que recibieron ofrecimientos de drogas en los últimos 30 días.

La mayor oferta directa de marihuana en el último mes la recibieron los escolares de Chile con cerca del 15,37%, seguido esta vez más de cerca por los estudiantes de Uruguay con 11,52%. Precisamente a nivel de consumo en los últimos 30 días, las prevalencias mes de marihuana entre los estudiantes de Uruguay se alcanzan por sobre la de escolares chilenos. Este dato debe ser una importante alerta para las políticas preventivas de Uruguay, donde

se observa un crecimiento de la oferta y del consumo actual de marihuana.

La mayor oferta directa de cocaína en el último mes la recibieron los escolares de Chile 4,35%, seguido de los escolares de Argentina 2,18% y Uruguay 1,72%. En el caso de Argentina dicha mayor oferta coincide con que los escolares de ese país registren las mayores tasas de consumo actual de cocaína.

Con relación a la pasta base, las mayores ofertas directas de esta droga en los últimos 30 días se hicieron también a los estudiantes de Chile 3,76%. En el resto de países la oferta directa de pasta base en igual período no supera el 1,5%. Las mayores tasas de consumo de pasta base en el último mes la registran los estudiantes de Chile y Argentina.

La mayor oferta directa de éxtasis en el último mes también la reciben los escolares de Chile 3,26%. Dicha oferta es muy similar en el resto de países, fluctuando entre el 1,1% y el 1,5%. Lamentablemente, Colombia no cuenta con este indicador, que es donde se registra el mayor consumo de esta droga en el último mes (cuadro 58).

PAÍS	Marihuana	Cocaína	Pasta Base	Éxtasis
Argentina	6,31	2,18	1,47	1,51
Bolivia	S/d	S/d	S/d	S/d
Brasil	S/d	S/d	S/d	S/d
Colombia	S/d	S/d	S/d	S/d
Chile	15,37	4,35	3,76	3,26
Ecuador	3,86	1,38	0,89	1,08
Paraguay	4,08	1,46	1,33	1,13
Perú	4,55	1,54	1,28	1,39
Uruguay	11,52	1,72	1,45	1,24

6.3. PERCEPCIÓN DE FÁCIL ACCESO A DROGAS

La información sobre percepción de fácil acceso a drogas ilícitas no hace más que confirmar lo ya apuntado sobre ofrecimientos de drogas a la población escolar. La mayor percepción de fácil acceso a marihuana la registran los escolares de Chile, donde el 38,59% considera que le sería fácil conseguirla. Asimismo, el 35,63% de los estudiantes de Uruguay considera fácil conseguir marihuana. Ambos países registran las mayores tasas de consumo de marihuana en población escolar.

En cuanto a la cocaína, la mayor percepción de fácil acceso se registra entre los estudiantes de Chile

16,51%, Argentina 16,33% y Uruguay 15,19%. En el caso de pasta base, la percepción de fácil acceso sigue el siguiente orden: Uruguay 17,14%, Chile 15,95% y Argentina 14,03%. En el caso de éxtasis, el 11,14% de los escolares de Chile considera que sería fácil conseguir esa droga. Le siguen los estudiantes de Argentina 10,10% y Uruguay 7,10%. En resumen, los estudiantes con mayor percepción de facilidad de acceso a drogas ilícitas son los de Chile, Uruguay y Argentina (cuadro 59).

PAÍS	Marihuana	Cocaína	Pasta Base	Éxtasis
Argentina	29,36	16,33	14,03	10,10
Bolivia	S/d	S/d	S/d	S/d
Brasil	S/d	S/d	S/d	S/d
Colombia	S/d	S/d	S/d	S/d
Chile	38,59	16,51	15,95	11,14
Ecuador	14,83	7,34	5,10	6,56
Paraguay	22,09	7,93	6,39	4,86
Perú	16,36	8,26	6,61	6,46
Uruguay	35,63	15,19	17,14	7,10

6.4. EXPECTATIVAS DE FUTURO

Los estudios en población escolar muestran la importante asociación que existe entre el uso de drogas y las expectativas futuras que tienen los adolescentes. Aunque no es posible establecer una relación de causalidad, los estudios internacionales muestran que aquellos jóvenes con bajas expectativas de terminar la educación secundaria y de ingresar a la educación superior, siempre presentan mayores tasas de consumo de drogas.

En el caso de Argentina la prevalencia año de cualquier droga ilícita asciende de 6,86% entre los

estudiantes que consideran muy probable terminar la secundaria, a 18,07% en aquellos que consideran estar seguros de no terminar la secundaria. Entre los estudiantes de Ecuador la prevalencia sube de 5,85% entre los que consideran muy probable terminar sus estudios secundarios, a 10,95% en aquellos que están seguros que no lo harán. El caso de Paraguay es más expresivo aún de esta asociación, indicando prevalencias de 4% para estudiantes con mucha probabilidad de terminar la secundaria y prevalencias de 20,51% entre aquellos que se sienten seguros que no lo harán.

Entre los estudiantes de Perú la prevalencia sube de 3,57% entre los que consideran muy probable terminar sus estudios secundarios, a 11,59% en aquellos que están seguros que no lo harán. En el caso de Uruguay la prevalencia año es 7,80% entre los que tienen claras expectativas de terminar la secundaria y 19,97% en aquellos sin expectativas de lograrlo. Finalmente, entre los estudiantes chilenos que presentan una alta tasa de consumo de cualquier droga ilícita ampliamente explicada por el alto consumo de marihuana, registran tasas de consumo de 16,33% entre aquellos estudiantes con amplias expectativas de terminar la secundaria, la que sube a 43,83% en aquellos que se sienten seguros de no poder terminar sus estudios secundarios (cuadro 60).

En el caso de Argentina la prevalencia año de cualquier droga ilícita asciende de 6,06% entre los estudiantes que consideran muy probable ingresar a la Universidad, a 16,90% en aquellos que consideran estar seguros de no poder lograrlo. En el caso de Chile la prevalencia año es 14,84% entre los que tienen claras expectativas de entrar a la Universidad y 33,13% en aquellos sin ninguna expectativa de lograrlo. Entre los estudiantes de Ecuador la prevalencia sube de 6,05% entre los que consideran muy probable entrar a la Universidad a 9,76% en aquellos que están poco seguros o seguros de que no lo harán. El caso de Paraguay muestra prevalencias de 4,09% para estudiantes con mucha probabilidad de entrar a la Universidad y prevalencias de 13,05% entre aquellos que

Cuadro 60				
Prevalencia de último años de cualquier droga ilícita, según expectativas de término de la educación secundaria, por país.				
PAÍS	Muy probable	Mas o menos probable	Poco probable	Seguro que no
Argentina	6,86	9,80	15,26	18,07
Bolivia	S/d	S/d	S/d	S/d
Brasil	S/d	S/d	S/d	S/d
Colombia	S/d	S/d	S/d	S/d
Chile	16,33	20,54	36,17	43,83
Ecuador	5,85	8,74	13,87	10,95
Paraguay	4,00	4,88	4,92	20,51
Perú	3,57	4,95	8,48	11,59
Uruguay	7,80	12,04	13,44	19,97

Tal como indican los datos, aquellos estudiantes sin mayores expectativas de logros en su futuro presentan tasas de consumo de drogas ilícitas que duplican o triplican a las de aquellos con las mejores expectativas.

Las expectativas de los estudiantes de ingresar a la Universidad confirman esta asociación entre expectativas de futuro y uso de drogas.

se sienten seguros que no lo harán. En el caso de Perú la prevalencia año es 3,48% entre los que tienen claras expectativas de ingresar a la Universidad y 12,28% en aquellos sin expectativas de lograrlo. Entre los estudiantes de Uruguay la prevalencia año es 7,67% entre los que tienen claras expectativas de terminar la Universidad y 15,72% en aquellos sin expectativas de lograrlo (cuadro 61).

Cuadro 61		Prevalencia de último año de cualquier droga ilícita, según expectativas de ingreso a la universidad, por país.			
PAÍS	Muy probable	Mas o menos probable	Poco probable	Seguro que no	
Argentina	6,06	7,74	10,65	16,90	
Bolivia	S/d	S/d	S/d	S/d	
Brasil	S/d	S/d	S/d	S/d	
Colombia	S/d	S/d	S/d	S/d	
Chile	14,84	16,74	23,45	33,13	
Ecuador	6,05	8,00	9,24	9,76	
Paraguay	4,09	4,59	3,57	13,05	
Perú	3,48	3,72	5,45	12,28	
Uruguay	7,67	8,53	11,12	15,72	

6.5. DISCIPLINA Y RENDIMIENTO ESCOLAR

Tal como se indicara con relación a las expectativas de futuro, la disciplina, la exigencia académica y el rendimiento escolar están asociados con mayores o menores tasas de consumo de drogas.

En la mayoría de los países las prevalencias año de consumo de cualquier droga ilícita se duplican cuando el establecimiento educacional

es percibido como sin ninguna exigencia académica por los estudiantes. Es el caso de Argentina, Chile y Uruguay. Aunque no se duplican, las prevalencias suben también en Perú y algo menos en Ecuador cuando el establecimiento escolar es considerado nada exigente en términos académicos (cuadro 62).

Cuadro 62		Prevalencia de último año de cualquier droga ilícita, según cuán exigente académicamente es la escuela / colegio, por país.			
PAÍS	Mucho	Bastante	Algo	Nada	
Argentina	6,51	7,21	10,78	13,34	
Bolivia	S/d	S/d	S/d	S/d	
Brasil	S/d	S/d	S/d	S/d	
Colombia	S/d	S/d	S/d	S/d	
Chile	13,33	15,74	24,33	31,00	
Ecuador	5,33	6,51	8,56	7,25	
Paraguay	S/d	S/d	S/d	S/d	
Perú	3,65	3,45	5,49	5,58	
Uruguay	7,46	8,10	11,58	14,10	

Asimismo, en Argentina, Chile, Ecuador y Perú las prevalencias año de consumo de cualquier droga ilícita se duplican cuando el establecimiento educacional es percibido por los estudiantes como poco exigente en cuanto a la disciplina.

Es el caso Uruguay, aunque no se duplican, las prevalencias suben cuando el establecimiento escolar es considerado nada exigente en términos disciplinarios (cuadro 63).

PAÍS	Mucho	Bastante	Algo	Nada
Argentina	7,03	7,32	9,85	13,68
Bolivia	S/d	S/d	S/d	S/d
Brasil	S/d	S/d	S/d	S/d
Colombia	S/d	S/d	S/d	S/d
Chile	13,85	16,44	23,94	27,78
Ecuador	5,33	6,19	10,43	9,82
Paraguay	S/d	S/d	S/d	S/d
Perú	3,22	3,610	5,78	6,85
Uruguay	7,73	7,99	11,17	11,44

El rendimiento escolar es también un factor de riesgo/protección clave en materia de prevención del consumo de drogas. Aquellos estudiantes que presentan bajas calificaciones y/o que han repetido algún año escolar, presentan tasas de consumo de drogas más altas que quienes muestran mejor rendimiento estudiantil.

En el caso de Argentina, Bolivia, Colombia, Chile, Paraguay, Perú y Uruguay las tasas de consumo de

cualquier droga ilícita al menos se duplican si se comparan a los alumnos que nunca han repetido un curso, con relación a los que han repetido dos o más cursos en el transcurso de su vida escolar. Los alumnos que han repetido cursos presentan tasas de consumo de drogas más altas en todos los países, lo cual debe tenerse presente como un importante factor de riesgo entre quienes manejan programas de reducción de la demanda de drogas (cuadro 64).

Cuadro 64			
Prevalencia de último año de cualquier droga ilícita, según número de grados o cursos repetidos durante los años de estudio, por país.			
PAÍS	Ninguno	Uno	Dos o más
Argentina	7,17	10,43	18,52
Bolivia	3,26	5,44	16,94
Brasil	S/d	S/d	S/d
Colombia	12,11	15,22	24,90
Chile	14,75	29,58	34,47
Ecuador	5,96	9,42	6,76
Paraguay	4,14	5,03	11,00
Perú	3,73	5,94	7,31
Uruguay	7,93	13,27	16,64

6.6. NIVEL DE INVOLUCRAMIENTO DE LOS PADRES

Finalmente estos estudios han indagado en la importancia que tienen los padres o cuidadores en la educación de sus hijos y en el desarrollo de una conducta preventiva del uso de drogas. Aquellos padres muy involucrados en la vida de sus hijos adolescentes logran reducir la probabilidad de consumo de drogas en éstos y/o el paso de los jóvenes hacia conductas de consumo más abusivas.

En una escala de 0 a 3, donde 3 es muy involucrados y 0 es nada involucrados, se observa como las prevalencias de uso de drogas en

escolares aumentan en la medida que hay menor involucramiento paterno.

En el caso de Argentina el consumo sube de 4,89% en estudiantes con padres muy involucrados a 16,30% en aquellos con padres nada involucrados. En el caso de Chile las prevalencias aumentan de 10,80% en estudiantes con padres muy involucrados a 36,60% en aquellos que consideran que sus padres no están nada involucrados en sus vidas. En el caso de Ecuador las prevalencias suben de 2,62% a 11,97% en estudiantes con padres muy involucrados y nada involucrados respectivamente.

Entre los estudiantes de Paraguay las prevalencias van de 2,09% en estudiantes con padres muy involucrados a 12,05% en aquellos estudiantes con padres nada involucrados. En Perú las prevalencias suben de 2% a 8,38% en estudiantes con padres muy

involucrados y nada involucrados respectivamente. Finalmente, entre estudiantes de Uruguay las tasas de consumo reciente aumentan de 5,79% en aquellos con padres muy involucrados a 26,67% en los que tienen padres nada involucrados.

PAÍS	0	1	2	3
	(Nada involucrados)			(Muy involucrados)
Argentina	16,30	9,71	6,54	4,89
Bolivia	S/d	S/d	S/d	S/d
Brasil	S/d	S/d	S/d	S/d
Colombia	S/d	S/d	S/d	S/d
Chile	36,60	26,61	15,44	10,80
Ecuador	11,97	9,13	4,22	2,62
Paraguay	12,05	6,17	3,76	2,09
Perú	8,38	4,67	2,50	2,00
Uruguay	26,67	17,09	10,45	5,79

SÍNTESIS DE RESULTADOS POR PAÍS

ESTUDIOS NACIONALES SOBRE USO
DE DROGAS EN POBLACIÓN ESCOLAR
SECUNDARIA DE ARGENTINA, BOLIVIA, BRASIL,
COLOMBIA, CHILE, ECUADOR, PARAGUAY, PERÚ
Y URUGUAY

RESÚMENES EJECUTIVOS ELABORADOS POR LOS
RESPECTIVOS PAISES EN BASE A SUS INFORMES
NACIONALES

VII. RESÚMENES DE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO EN CADA PAÍS

RESUMEN EJECUTIVO – ARGENTINA

ANTECEDENTES

La Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha Contra el Narcotráfico, que depende de la Presidencia de la Nación, puso en funcionamiento el Observatorio Argentino de Drogas en enero de 2005, conforme a las disposiciones legales existentes y al reconocimiento de la necesidad de fortalecer la producción y análisis de la información sobre la problemática del consumo y tráfico de drogas.

Específicamente en el área de reducción de la demanda se considera que el país debe contar con datos suficientes y válidos para el mejor diseño de políticas orientadas a la prevención del consumo y a la atención de personas con niveles problemáticos de consumo o adicción a drogas. En este sentido, los últimos estudios poblacionales realizados en el país muestran que el uso de alcohol presenta indicadores preocupantes en cuanto a su magnitud y a la forma abusiva en que se produce la ingesta. Los datos permiten identificar que la población joven, aquella comprendida entre los 12 a los 25 años, presenta los valores más altos en los indicadores de abuso de alcohol y en el consumo de otras sustancias ilícitas.

Este diagnóstico permitió orientar la política preventiva tendiente a bajar los niveles de tolerancia social hacia el consumo de alcohol y tabaco, haciendo observable los riesgos directos e indirectos del consumo en adolescentes.

PRINCIPALES HALLAZGOS

Los resultados del 2º Estudio Nacional de Drogas en Estudiantes Secundarios muestran que los consumos de alcohol y de tabaco ocupan el primer y segundo lugar en magnitud. Es así que el 53% de los estudiantes consumieron en el último

año alguna bebida alcohólica y un tercio 30.8% ha fumado tabaco.

Los indicadores de abuso o de consumo riesgoso de alcohol que se desprenden del estudio contribuyen a un diagnóstico preocupante. Uno de los indicadores medidos se refiere a situaciones puntuales de intoxicación o borrachera, que pueden haberse dado con cualquier cantidad y tipo de bebida alcohólica. Sobre el total de estudiantes que consumieron alcohol en el último mes el 42.2%, casi un tercio de ellos declara haberse emborrachado o haber tomado más de la cuenta en el último mes, situación que tiene mayor magnitud entre los varones. Por otra parte, sin especificar el tipo de bebida alcohólica consumida, se les preguntó a los estudiantes que tomaron alcohol en el último mes sobre cuántas veces lo hizo en magnitudes de 5 tragos o más, en una misma ocasión o salida, magnitud considerada una medida de abuso. Las respuestas dadas indican que el 51.7% de los que consumieron en el último mes, aunque sea una vez consumió esa cantidad en los últimos 15 días. Y si bien los varones abusan en mayor proporción, las mujeres también presentan valores preocupantes.

Los datos del presente estudio también nos alertan acerca del consumo de psicofármacos (tranquilizantes y estimulantes) sin prescripción médica, que alcanzan prevalencias anuales de aproximadamente el 4% y 3% respectivamente.

El consumo anual de cualquier droga ilícita alcanza al 8% de los estudiantes y es la marihuana la sustancia de mayor consumo, seguida por la cocaína y luego por sustancias inhalables.

Los resultados en relación al análisis del consumo reciente o prevalencia anual y distintas variables

relacionadas a factores de riesgo-protección, permiten identificar claramente que ciertas condiciones sociales y familiares pueden favorecer u obstaculizar actitudes hacia el consumo de sustancias, tanto legales o ilegales. El estudio ha posibilitado indagar sobre estas cuestiones y permite sostener que existe asociación entre determinadas circunstancias personales, familiares y sociales y el consumo de sustancias psicoactivas. Estas circunstancias se refieren a condiciones de la escolaridad (exigencia, disciplina, rendimiento, ausentismo), nivel de atención de los padres, perspectivas hacia el futuro (personal, familiar y social), uso del tiempo libre, accesibilidad al consumo, exposición a la oferta de sustancias, percepción de riesgo, entre otras.

Tendencias

Argentina cuenta con el Primer Estudio Nacional de Drogas en esta población del año 2001, cuyos datos son comparables con los resultados del presente estudio. Las principales conclusiones que se extraen del análisis comparativo indican que el consumo de alcohol y tabaco ha disminuido entre los años 2001 y 2005, en un 17,7% y en un 7,4% respectivamente. Este descenso en las tasas de consumo se explica por una disminución en el consumo tanto de los varones como de las mujeres, pero con mayor peso de las mujeres.

El consumo de psicofármacos sin prescripción médica y de solventes e inhalables se ha incrementado. Puntualmente, el incremento en el consumo de tranquilizantes sin prescripción médica es del 6,1% y el de estimulantes creció un 44,4%. El incremento mayor se observa en solventes e inhalables, debido a un fuerte aumento tanto en varones como en mujeres.

En el resto de las sustancias ilícitas, la tendencia 2001-2005 indica un importante incremento debido fundamentalmente al aumento en el consumo de las mujeres. Es de destacar que en este incremento participan en mayor proporción los estudiantes más jóvenes.

Las diferencias observadas entre varones y mujeres respecto del consumo de drogas es un excelente insumo para orientar la formulación de políticas específicas que considere estos diferenciales en los patrones de consumo. Se considera que la información obtenida en relación a los factores de riesgo-protección y edades de inicio avala la propuesta de trabajo que considere ampliar la tarea preventiva a profesores, tutores y padres. El incremento en el consumo de drogas ilegales por los estudiantes más jóvenes alertan sobre la necesidad de focalizar en edades más tempranas los programas preventivos.

Buenos Aires, marzo de 2006

RESUMEN EJECUTIVO – BOLIVIA

Antecedentes:

En la década de los setenta y parte de los ochenta, la problemática de las drogas en Bolivia estuvo principalmente relacionada con la producción de materia prima necesaria para la fabricación de drogas, con indicios iniciales de consumo.

La problemática del consumo de drogas a fines de los años ochenta se constituye en una preocupación esencial del Estado boliviano. No sólo mediante el apoyo brindado al trabajo en las entidades públicas y a las ONGs, sino también por la instrumentación de mecanismos y acciones preventivas de tratamiento y rehabilitación.

Como respuesta desde el ámbito estatal, en el período 1997 – 2002 se implementó el Plan Dignidad que no sólo incorporó el pilar de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación, sino que lo jerarquizó con la creación del Viceministerio de Prevención y Tratamiento, dependiente del Ministerio de Gobierno.

El año 2004, en el mes de septiembre, el Consejo Nacional de Lucha Contra el Tráfico Ilícito de Drogas (CONALTID) aprobó la “Estrategia Integral Boliviana de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Drogas 2004 – 2008”, que contempla cuatro componentes: Desarrollo Alternativo; Prevención, Tratamiento, Rehabilitación y Reintegración Social; Erradicación e Interdicción.

En noviembre del año 2004 CONALTID decidió crear el Comité de Coordinación Interministerial de Reducción de la Demanda de Drogas, que se constituye en el referente institucional para la formulación de políticas y estrategias.²

Principales Hallazgos

La información que presenta Bolivia en este documento fue elaborada a finales de 2004 dando como resultado el “Estudio de Prevalencia del Consumo de Drogas en Estudiantes Bolivianos de 13 a 18 Años”, encomendada por el Comité Interministerial de Reducción de la Demanda de

Drogas del CONALTID. La metodología aplicada es equivalente a la diseñada en el marco del proyecto Subregional de Información e Investigación sobre Drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay.

La muestra estuvo conformada por 20.386 estudiantes de unidades educativas públicas, privadas y de convenio. Obtenida en 16 centros urbanos del país con poblaciones superiores a 30 mil habitantes de tres grados académicos: octavo de primaria, segundo y cuarto de secundaria, de escuelas y colegios diurnos y nocturnos, de varones, mujeres y mixtos. Esto ha permitido relacionar variables tales como sexo, grado escolar, tipo de administración escolar, residencia de los estudiantes, con tipo de droga, etc. Este estudio se realizó en el mes de octubre de 2004.

Los resultados más significativos se resumen en:

- Consumo de drogas lícitas en el caso de prevalencia de vida referida a tabaco alcanza casi el 50%, en el caso de alcohol la prevalencia de vida alcanza al 40%, lo que significa que la mitad de la población encuestada ha consumido alguna vez en su vida tabaco y/o alcohol.
- Si se hace una comparación de prevalencias por sexo tanto en drogas lícitas como ilícitas, en el caso de los varones las prevalencias son mayores, salvo en el caso de tranquilizantes y estimulantes donde las mujeres presentan mayor prevalencia de consumo, y una edad promedio de inicio menor a la de los varones.
- Tratándose de las sustancias ilícitas, la mayor prevalencia de vida, año y mes se encuentra en marihuana, seguida por inhalables, cocaína (clorhidrato y pasta base), y éxtasis/otros. Las sustancias como opio – derivados y crack siguen la lista aunque con magnitudes de consumo inferiores.
- La tendencia del consumo de acuerdo a grado escolar es ascendente, lo que quiere decir

³ Plan de Acción de Reducción de la Demanda de Drogas 2005 - 2008

que las prevalencias mayores se encuentran en los últimos cursos de secundaria, se observa también que de acuerdo a turno, las prevalencias más elevadas, excepto éxtasis, la tiene el turno nocturno.

- Según la administración de colegios públicos, privados y de convenio, las mayores prevalencias tanto en drogas lícitas como ilícitas se encuentran en los colegios privados. Las unidades educativas que concentran sólo estudiantes varones o varones y mujeres (mixtos), registran también un mayor número de consumidores que tomaron algún tipo droga ilegal durante el último año.
- Complementariamente a la información referida, relacionada con el consumo de drogas, el estudio indagó también sobre una serie de actitudes y opiniones acerca del problema, que reflejan las percepciones subjetivas que existen entre los jóvenes bolivianos. De esta manera, los jóvenes perciben que un consumo esporádico, independientemente de la sustancia, tiene menos riesgos o resulta menos grave que el consumo frecuente. Una representación de este tipo puede favorecer la experimentación, toda vez que la percepción de los jóvenes libera de riesgo al consumo esporádico.
- La población estudiantil de Bolivia se encuentra poco informada acerca de las drogas y sus consecuencias y por lo tanto es vulnerable a la oferta. Así, tres cuartas partes

de los encuestados afirmaron no haber recibido nunca oferta alguna de drogas; el resto declaró haber recibido una o más de una en su vida.

- El presente estudio permitió conocer también que una cuarta parte de la muestra de estudiantes tiene entre uno y varios amigos considerados por ellos mismos como consumidores de drogas. Este hecho vulnera a los jóvenes que muy probablemente tendrán que resistir a la influencia de sus amigos para evitar el consumo de drogas ilícitas. En el caso del consumo de alcohol, la influencia se amplía a más de la mitad de la muestra.

RECOMENDACIONES:

- La difusión del estudio en distintos niveles que apoye tanto la implementación como la aplicación de políticas.
- Complementar el Estudio con datos cualitativos que permitan identificar las características del consumo a nivel departamental.
- Establecer la periodicidad de dos años entre estudios y utilizar como base el mismo instrumento y base de análisis para obtener resultados que nos permitan analizar tendencias y evaluar las intervenciones de Reducción de la Demanda de Drogas.

La Paz, marzo de 2006

RESUMEN EJECUTIVO – BRASIL

ANTECEDENTES

Las investigaciones nacionales sobre el consumo de drogas y sus consecuencias son de responsabilidad de la Secretaría Nacional Antidrogas, SENAD, órgano de la Oficina de Seguridad Institucional de la Presidencia de la República. Cabe a SENAD, además, la coordinación ejecutiva de las actividades de prevención del uso indebido de sustancias estupefacientes y drogas que causan dependencia, también como de aquellas relacionadas con el tratamiento, recuperación, reducción del daño y reinserción social de los dependientes.

Para cumplir las funciones de acopio y centralización de información y conocimiento actualizado sobre drogas, incluidos datos de estudios, investigación y levantamiento de encuestas nacionales, así como de producción y divulgación de información, fue creado en el año 2002 el Observatorio Brasileño de Información sobre Drogas, OBID. El sitio Web del OBID es: www.obid.senad.gov.br.

CONTEXTO DE LA EDUCACIÓN EN BRASIL

En Brasil, el Ministerio de Educación (MEC) es el órgano responsable por la educación, en todos sus niveles. La educación básica es subdividida en Educación Infantil, Enseñanza Fundamental y Enseñanza Media, y está regida por la Ley de Directrices y Bases de la Educación Nacional (Ley 9.394/1996), por el Plan Nacional de Educación (Ley 10.172/2001), y por las legislaciones específicas de la Educación Fundamental y de la Enseñanza Media.

El Censo Escolar, que abarca la Educación Básica en sus diferentes niveles y modalidades, realizado en 2005, registró 56.469.518 alumnos regularmente matriculados en las escuelas brasileñas. En comparación al de 2004, se observó una reducción de 380 mil matrículas en todos los niveles y modalidades de la enseñanza básica - infantil, fundamental, media, educación de jóvenes y adultos (EJA) y profesional de nivel técnico -, en los diversos municipios y estados del país. Según el Instituto Nacional de Estudios e Investigaciones Educativas Anísio Teixeira (INEP, siglas en portugués), esta reducción en el nivel de matrículas

se debe a la continua reducción de la tasa de natalidad observada en Brasil y la disminución de los índices de repetición, especialmente de 1º a 4º grado de la escuela.

El MEC ha provisto inestimable apoyo a la realización de investigaciones sobre el consumo de drogas por estudiantes y el desarrollo de actividades de prevención en las escuelas brasileñas. Esta alianza ha contribuido al avance del país en la implementación de acciones que previenen el consumo de drogas y sus consecuencias adversas para los jóvenes brasileños.

El uso de drogas entre los jóvenes brasileños La situación del uso de drogas entre los jóvenes es de compleja solución. El Gobierno Federal, por medio de la SENAD (Secretaría Nacional Antidrogas), se ha esforzado por ampliar la capacidad nacional para reducir la demanda y oferta de drogas en el país, dentro del principio de la “responsabilidad compartida” como determina la Política Nacional sobre Drogas. Sin embargo, aún no hay medios e informaciones que permitan responder a todas las cuestiones relacionadas con este fenómeno.

Dentro de las dificultades enfrentadas, se destaca que aproximadamente un 30% de la población brasileña es menor a 18 años. Esto corresponde a 60 millones de niños y adolescentes viviendo en condiciones sociales y de derecho desiguales. Estas condiciones determinan vulnerabilidades diversas y a la vez definen padrones y formas de consumo de drogas variadas.

La SENAD se ha esforzado por proveer a la sociedad con conocimientos e informaciones sobre la situación de consumo de drogas en los diversos estratos de la población brasileña, así como en la calificación de profesores, agentes de salud y consejeros para el desarrollo de programas y acciones de prevención, tratamiento, reducción de daños y reinserción social.

Esta investigación hace parte del esfuerzo referido anteriormente y constituye una de las más importantes realizadas con estudiantes en Brasil. La investigación fue ejecutada por el Centro

Brasileño de Información sobre Drogas – CEBRID, de la Universidad Federal de Sao Paulo y fue financiada por SENAD. Ha sido desarrollada con alumnos de la red pública de enseñanza fundamental y media en las 27 capitales de estados brasileños, en una muestra aleatoria de 48.155 estudiantes regularmente matriculados en el año 2004.

La información contenida en el estudio comparativo estuvo basada en los datos de la “V Encuesta Nacional sobre el consumo de drogas psicotrópicas entre estudiantes de enseñanza media de la red pública de escuelas en las 27 capitales brasileñas”. Sin embargo, se pueden observar algunas diferencias entre los datos reproducidos en este resumen ejecutivo y los utilizados en el estudio comparativo de ONUDD/CICAD. La razón de estas discrepancias es el hecho de que en este último no han sido consideradas las expansiones estadísticas que posibilitan la generalización de los resultados para toda la población brasileña de los niveles o grados básico y medio de escuelas públicas. Hecho que no invalida los resultados presentados, sino que explica las diferencias con

las prevalencias reportadas como oficiales por el gobierno brasileño.

Los datos indican que las drogas más utilizadas por los jóvenes son las sustancias lícitas: alcohol, tabaco, inhalables y medicamentos. En lo que se refiere a las ilícitas, la más usada es la marihuana. Estas informaciones son extremadamente relevantes, puesto que revelan como es difícil hacer cumplir la ley que prohíbe la venta de sustancias psicoativas lícitas a los jóvenes brasileños. Y adquieren aún más importancia en la medida en que se habla muy poco sobre el fenómeno: los medios de comunicación tienden a destacar las ‘otras drogas’, las ilícitas, percibidas como más peligrosas (cocaína, crack y “merla”) utilizadas por el grupo más vulnerable de la juventud, y dar poca atención a los medicamentos y sustancias lícitas. El trabajo desarrollado por la SENAD y sus socios ha producido una mayor conciencia de los desafíos reales que enfrentamos y ha permitido una mejor utilización de los recursos aplicados en la prevención a los problemas derivados del uso de drogas.

V ENCUESTA NACIONAL SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS ENTRE ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA DE LA RED PÚBLICA DE ESCUELAS EN LAS 27 CAPITALES BRASILEÑAS

I) OBJETIVO Y METODOLOGÍA

El estudio buscó conocer el consumo de drogas entre los estudiantes de la Red Pública de Enseñanza Fundamental (a partir del 5° año de escuela) y Enseñanza Media para proveer subsidios a las campañas de prevención adecuadas a la realidad.

Con el objetivo de estimar la prevalencia del consumo de diversas drogas psicotrópicas, se hizo un muestreo representativo por conglomerados (escuelas a ser seleccionadas) y estratificado (los estratos representan las diferentes regiones de cada ciudad – definidas por ciertas características socioeconómicas- en las cuales se localizaban las escuelas), obtenido en dos etapas (primero fueron sorteadas las escuelas y luego los grupos). La población de estudiantes fue obtenida en el INEP (Instituto Nacional de Estudios e Investigaciones Educativas, siglas en portugués). Fue utilizado un cuestionario cerrado, de auto-llenado y sin identificación personal del alumno.

El uso de drogas fue dividido en cinco grupos:

- 1- Uso en la Vida: cuando la persona hizo uso de cualquier droga psicotrópica por lo menos una vez en la vida;
- 2- Uso en el Año: cuando la persona hizo uso de cualquier droga psicotrópica en los últimos 12 meses;
- 3- Uso en el Mes: cuando la persona hizo uso de cualquier droga psicotrópica por lo menos una vez en los treinta días que antecedieron a la encuesta;
- 4- Uso Frecuente: cuando la persona hizo uso de cualquier droga psicotrópica seis o más veces en los treinta días que antecedieron a la encuesta;
- 5- Uso Pesado: cuando la persona hizo uso de cualquier droga psicotrópica veinte o más veces en los treinta días que antecedieron a la encuesta.

2) RESULTADOS DEL ESTUDIO

El uso de drogas no es exclusividad de determinada clase socioeconómica, distribuyéndose regularmente por todas ellas.

El uso en la vida fue mayor para el sexo masculino en: marihuana, cocaína, energéticos y esteroides anabolizantes. Para el sexo femenino, el mayor uso en la vida fueron los medicamentos: anfetamínicos y ansiolíticos.

Las drogas legales, alcohol y tabaco, fueron las que tuvieron menor promedio de edad para el primer uso (12,5 años y 12,8 años, respectivamente). La marihuana apareció con un promedio de 13,9 años y la cocaína con 14,4 años para el primer uso.

El uso pesado de drogas alcanzó 2,3% de los estudiantes. Para la franja etárea superior a 18 años de edad esta tasa llegó a 3,6% de los estudiantes.

En la franja etárea de 10 a 12 años, 41,2% de los estudiantes ya había consumido alcohol por lo menos una vez en la vida, y las capitales con mayores porcentajes de uso fueron: Campo Grande (57,1%), Río de Janeiro (56,6%), Vitória (55,6%), y Fortaleza (52,0%). El uso frecuente de alcohol fue hecho por 11,7% de todos los estudiantes y el uso pesado de alcohol por 6,7%.

El uso en la vida de tabaco fue hecho por 24,9% de los estudiantes encuestados. El mayor porcentaje de uso frecuente de tabaco fue constatado en la región Sur (4,6%).

Los solventes continúan como las drogas de uso ilícito con mayor uso en la vida (15,4%).

La prevalencia de uso en la vida de marihuana fue de 5,9%, siendo mayor en la región Sur (8,5%); el uso frecuente y el uso pesado de la marihuana tuvieron porcentajes inferiores a 1,0% en Brasil, excepto al uso frecuente en la región Sudeste y Sur, con 1,1%.

La cocaína fue utilizada al menos una vez en la vida por 2,0% de los estudiantes. El uso frecuente y pesado de cocaína no alcanzó 0,5% en ninguna región del país.

El crack fue usado por 0,7% de los estudiantes de Brasil;

El uso en la vida de anfetamínicos fue de 3,7%;

Los ansiolíticos tuvieron uso en la vida de 4,1% en el conjunto de las 27 capitales;

El uso en la vida de anticolinérgicos fue de 1,2% en Brasil, siendo la región Nordeste con el mayor porcentaje, 1,5%;

No hubo ningún relato de uso de heroína entre los estudiantes encuestados;

El uso en la vida de alucinógenos fue de 0,6%, donde Río de Janeiro es el estado con el mayor porcentaje de uso, 1,1%;

El uso en la vida de esteroides anabolizantes fue de 1,0% en el Brasil, donde Río de Janeiro otra vez es el estado con mayor porcentaje: 1,6%

El uso en la vida de energéticos presentó porcentajes expresivos en todas las capitales, con 12% en el total. Estas sustancias merecen atención especial, puesto que según estudios ellas podrían prolongar el efecto estimulante del alcohol.

3) FACTORES DE PROTECCIÓN Y RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS

Las buenas relaciones con los padres y también entre ellos, y la práctica de una religión mostraron una asociación negativa con el uso de drogas y pueden ser considerados factores de protección al uso pesado de alcohol y otras drogas.

Fue observado en Brasil que hay una relación positiva entre el uso de ciertas drogas, como el crack y ciertos tipos de inhalables (cola y algunos solventes) y el bajo nivel socioeconómico. Dicha medición fue hecha observando una población específica, como los niños y niñas de la calle, así como niños y adolescentes en situación de mayor vulnerabilidad.

Brasilia, marzo de 2006

RESUMEN EJECUTIVO – COLOMBIA

ANTECEDENTES

Una de las estrategias de lucha antidrogas a nivel nacional e internacional es la vigilancia activa sobre el fenómeno de la demanda de sustancias psicoactivas (SPA), de manera que permita comprender la dinámica de la problemática de las drogas en grupos de población vulnerables con metodologías estandarizadas que garanticen la comparabilidad a través del tiempo y entre diversas regiones y países. El Sistema de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas –SIDUC de la Comisión Interamericana para el control de Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (CICAD/OEA), propone una metodología que busca la comparación de datos entre los países y por ende un modelo de Encuesta a Estudiantes de Enseñanza Media.

En este resumen ejecutivo se presentan los resultados de la aplicación de la “Encuesta Nacional sobre consumo de Sustancias Psicoactivas a Jóvenes Escolarizados de 12 a 17 años en Colombia, 2004”, realizada entre octubre de 2004 y febrero de 2005 por el Ministerio de la Protección Social, en cooperación con la CICAD/OEA y la Agencia Colombiana de Cooperación Internacional –ACCI.

OBJETIVO GENERAL DE LA ENCUESTA.

Determinar la magnitud, tendencia y patrón del consumo de Sustancias Psicoactivas, además de las variables que condicionan dicho consumo y sus consecuencias sociales, en los jóvenes escolarizados de 12 a 17 años de Colombia en el año 2004.

MUESTRA Y ASPECTOS METODOLOGICOS.

El Universo del Estudio se conformó por las instituciones públicas y privadas existentes en el año 2002 según el Ministerio de Educación Nacional (MEN), con al menos un curso de los grados 7º, 9º y 11º en las jornadas completa, mañana o tarde, ubicadas en la zona urbana de 121 municipios con mas de 30.000 habitantes, incluyendo las capitales de departamento, que hacen parte de los 36 departamentos y distritos del país. El universo estuvo conformado por 1'198.942 alumnos en 5.245 instituciones. Aproximadamente, el 42% de

la población esta constituida por jóvenes del grado 7º; el 33% del grado 9º y el 25% del grado 11º.

El Marco de muestreo utilizó una lista de matriculados al año 2002 suministrada por el MEN, la cual fue actualizada con la información dada por las instituciones seleccionadas durante el operativo de recolección. El diseño muestral aplicado se caracterizó por ser probabilístico, multietápico, estratificado y de conglomerados. El cálculo de la muestra se realizó sobre la base de una precisión estimada de 2,0% para eventos con prevalencias no inferiores del 10%. Se determinó que los eventos de interés serian del 10% o más ($P=0.1$), con un nivel de confianza del 95%, una precisión esperada por entidad territorial del 10% ($Esrel=0.1$), y un Deff o efecto de conglomerar la muestra estimada en 1,3, con base en resultados de estudios anteriores de la misma naturaleza. Con base en los parámetros anteriores, el tamaño de muestra de alumnos fue de 100.000 estudiantes distribuidos en 658 instituciones ubicados en 55 municipios, incluyendo una sobremuestra del 35% de instituciones para cubrir casos de pérdida de muestra. La muestra efectiva final fue de 100.059 estudiantes en 677 instituciones efectivas entre las 885 visitadas, cuya distribución por tamaño resultó similar a la del universo. Por grado, la cobertura fue: grado 7º, 95.9%; grado 9º, 105.6%; grado 11º, 100%.

PRINCIPALES HALLAZGOS

Los datos analizados se presentan como prevalencias de vida, año y mes en consumo de sustancias psicoactivas. A nivel nacional, las prevalencias mostraron coeficientes de variación menores del 5% para las sustancias legales y entre el 5% y 15% para la mayoría de las sustancias ilícitas. Sustancias como el opio y el hashis presentaron coeficientes de variación mayores del 25% en las prevalencias de año y mes, lo cual puede ser debido a la baja prevalencia de consumo observada para estas sustancias. Los resultados presentados en este informe tienen coeficientes de variación o errores relativos de las estimaciones menores del 15%.

Las prevalencias de vida, año y mes más altas corresponden al consumo de sustancias

psicoactivas lícitas tales como el alcohol y cigarrillo, presente en todos los grupos de edad estudiados y en proporción creciente a medida que aumenta la edad, con prevalencias de vida de consumo de alcohol y cigarrillo que van desde el 50% y 20% en escolares de 12 y 13 años hasta 92% y 67% en el grupo 18 a 19 años, para cada sustancia respectivamente.

Por sexo, las prevalencias de vida, año y mes, presentan diferencias de 10 puntos porcentuales en promedio, siendo mayor las prevalencias en el sexo masculino. Igualmente fueron mayores las prevalencias de consumo en los estudiantes que habían repetido más de un curso o aquellos que tuvieran problemas de disciplina, con diferencias significativas frente a aquellos estudiantes que no han repetido curso o no han registrado problemas de comportamiento. No se evidenciaron diferencias en el consumo de alcohol y cigarrillo entre los colegios públicos y privados.

A nivel nacional, las prevalencias de vida, de año y de mes fueron de 74,9%, 61,9% y 50,3% para consumo de alcohol, y 46,5%, 30,6% y 22,7% para consumo de cigarrillos, respectivamente. Por regiones y en las 5 grandes ciudades del país, las prevalencias presentan diferencias significativas registrándose las más altas en la zona andina y las menos altas en la Costa Atlántica.

En orden de frecuencia, le sigue al consumo de alcohol y cigarrillos el uso indebido de los tranquilizantes con una prevalencia de vida, año y mes de 9,9%, 6,3% y 5,0%, respectivamente, sin diferencias significativas de prevalencias por sexo y estimaciones precisas de la prevalencia de vida en más de la mitad de los departamentos del país.

Entre las drogas ilícitas, la marihuana es la sustancia que presenta las mayores prevalencias de vida, año y mes, con 7,6%, 6,6% y 2,3% a nivel nacional, siendo más altas que el promedio nacional en la zona andina, que en el resto de regiones. El consumo de marihuana es significativamente mayor entre hombres que en mujeres y entre estudiantes que han tenido problemas de comportamiento y/o disciplina en el colegio y son repitentes, comparados con los que no han tenido problemas o no han repetido años. De acuerdo al tipo de colegio, se observaron diferencias significativas en

las prevalencias de año y mes, siendo mayores las prevalencias en los colegios públicos.

El consumo de estimulantes, inhalables/solventes y éxtasis siguen en orden de frecuencia con prevalencias de vida de 5,6%, 3,8% y 3,3%, y prevalencias de año de 3,3%, 3,3% y 2,8%, respectivamente, que se observan tanto a nivel nacional como a nivel regional y de las 5 grandes ciudades del país. Estas sustancias tienen una prevalencia de consumo significativamente mayores en el sexo masculino que en el femenino.

Los alucinógenos y la cocaína presentan prevalencias de vida del orden de 2,1% y 1,8%, con predominio de uso en el sexo masculino. En tanto, que el resto de sustancias psicoactivas ilícitas presentan prevalencias de baja precisión con errores relativos de las estimaciones por 20%.

Según el tipo de colegio, las prevalencias de vida y año de sustancias psicoactivas ilícitas presentan estimaciones confiables para más sustancias en los colegios públicos que en los privados, aunque las prevalencias son muy similares.

Analizadas las prevalencias del presente estudio con las establecidas en otros anteriores, si bien no son comparables por diferencias metodológicas de los estudios, se observa un incremento del consumo de sustancias psicoactivas por los jóvenes escolares, con edades de inicio cada vez más tempranas. Por otro lado, es importante resaltar el aumento de la prevalencia de consumo de inhalables y solventes, con respecto a lo observado en estudios anteriores.

Finalmente, es preciso comentar que el análisis preliminar de los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas se evidencia mayores prevalencias entre los niños mal informados sobre el efecto de las drogas y cuando alguno de los padres es consumidor de algún tipo de droga. Al contrario, no parece haber relación entre la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas y el haber participado en talleres y actividades de prevención de la drogadicción.

RESUMEN EJECUTIVO – CHILE

ANTECEDENTES

El Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, realizó el Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile 2005, en el marco de su compromiso de mantener registros sistemáticos y en serie de la evolución del uso de drogas en el país, conforme a las metas establecidas en la Estrategia Nacional de Drogas 2003 - 2008. CONACE, a través del Observatorio Chileno de Drogas realiza estudios nacionales en población escolar en años impares y estudios nacionales en población general en años pares. La serie en población escolar de CONACE consta de tres estudios (2001, 2003, 2005)³.

El estudio en escolares 2005, tal como en las versiones anteriores, se realizó en alumnos de octavo básico y de los cuatro cursos de enseñanza secundaria en colegios municipalizados, particulares subvencionados y particulares pagados de 86 ciudades del país con población urbana de 30 mil o más habitantes, que configuran las muestras nacionales de drogas que utiliza CONACE en todos sus estudios. Las características y tamaño de la muestra, así como los protocolos de aplicación del estudio y los procedimientos de validación de los resultados son en todo punto semejantes a los del Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de los años 2001 y 2003.

En este estudio la muestra seleccionada alcanzó a 59.881 alumnos distribuida en alrededor de 3.000 cursos, de 1.475 establecimientos escolares. En cada curso se eligieron al azar un promedio de 20 alumnos por curso. Los procedimientos de campo fueron realizados en esta oportunidad por la empresa Adimark GfK, seleccionada para ello mediante un proceso de licitación.

PRINCIPALES HALLAZGOS Y TENDENCIAS

En este estudio se ha registrado un incremento en las prevalencias de consumo de marihuana en último año que marca 15.2% en comparación con 13.1% y 14.7% que fueron las estimaciones de punto de los estudios de 2003 y 2001

respectivamente. La diferencia entre 2003 y 2005 es estadísticamente significativa y puede interpretarse como un aumento del consumo de marihuana en población escolar. Los incrementos en el uso reciente marihuana se producen en los cursos superiores de la enseñanza media. En Octavo Básico, en cambio, el consumo de marihuana no ha aumentado y se mantiene con prevalencias de último año del orden del 5%, con un registro decreciente en la serie completa de estudios (2001, 2003, 2005). Por el contrario en Tercero y Cuarto Medio, los dos últimos años de la enseñanza secundaria, se han obtenido los registros más altos de la serie, con diferencias de 3 y casi 5 puntos porcentuales entre 2003 y 2005.

Las declaraciones de intensidad de uso son menores en el caso de la marihuana. La proporción que declara haber usado marihuana solamente una o dos veces en el último año aumenta de 36% a 42% en el bienio 2003 - 2005, mientras que la proporción que reconoce haberla usado 10 o más veces disminuye de 37% a 32%. Esta disminución en la intensidad de uso se produce justamente en los últimos años de la enseñanza media, que incrementaron sus prevalencias en el último período. También el consumo frecuente de marihuana medido en prevalencia diaria (usar 20 o más días en el último mes) desciende ligeramente de 1,6% a 0,9%. En su conjunto, los aumentos en las prevalencias de marihuana van aparejados, sin embargo, con una disminución en el uso frecuente de esta sustancia.

Tomando siempre como referencia la prevalencia de último año, este estudio no registra variación significativa en el uso de pasta base: la variación de la serie 2001, 2003 y 2005 con resultados de 2.2%, 2.4% y 2.6% no es estadísticamente significativa y no debe interpretarse como un aumento. Los resultados obtenidos en uso de cocaína (clorhidrato de cocaína) se mantienen igualmente estables: los datos de la serie son 3.1%, 3.0% y 2.9% con diferencias que no deben ser interpretadas como una disminución. A diferencia de la marihuana que aumentaba significativamente hacia el final de la enseñanza media, tanto la pasta base como la

⁴ Hasta 1999 el Ministerio de Educación se encargó de realizar estos estudios, con una metodología similar. La serie MINEDUC de estudios nacionales de drogas en población escolar corresponde a los años 1995, 1997 y 1999.

cocaína muestran una declinación en Tercero y sobre todo Cuarto Medio, mientras en Octavo Básico se mantiene estable y en Primero y Segundo Medio registran incrementos estadísticamente significativos. También en contraste con la marihuana, la pasta base y cocaína siguen manteniendo sesgos muy definidos en hombres que tienen prevalencias que casi doblan a las de las mujeres. El uso de pasta base (y en menor medida el de cocaína) conserva su sesgo característico en contra de los colegios municipalizados, donde las prevalencias son siempre mayores que las que existen en los colegios particulares. En su conjunto, las prevalencias de cocaína total (pasta base y/o cocaína) se han mantenido estables en torno al 4% en el cuatrienio con una tendencia, sin embargo, a que los consumos se equiparen en los diferentes niveles de la enseñanza media.

En el caso de drogas distintas de marihuana, pasta base y cocaína sólo cabe mencionar alguna variación en las declaraciones de uso de éxtasis que suben de 1.3% a 2.0% en un monto que es estadísticamente significativo. El uso de inhalables y estimulantes sin prescripción médica como anfetaminas o metanfetaminas se mantiene sin variación. No existe información comparable para alucinógenos, crack y heroína. En su conjunto, el uso de otras drogas sigue estando muy asociado con el consumo de pasta base y cocaína bajo la forma de prevalentes múltiples de drogas, en proporciones que alcanzan más del 70% para quienes declaran haber usado éxtasis, alucinógenos, crack o heroína. Sólo los usuarios de inhalables y estimulantes se desligan significativamente de una pauta de consumo múltiple.

Estos estudios también informan acerca del uso de tabaco y alcohol en población escolar. Tomando como referencia la prevalencia de consumo en último mes, el uso de tabaco vuelve a su marca inicial de 42% en 2005, con un aumento que es estadísticamente significativo el último bienio, después de haber descendido ligeramente a 38% entre 2001 y 2003. Por otro lado, el uso de alcohol en último mes, que se había mantenido alrededor de 39% en los estudios anteriores, sube a 44% entre 2003 y 2005, con un aumento que es estadísticamente significativo, con incrementos en todos los cursos, salvo en Octavo Básico que mantiene sus registros anteriores de alrededor de 22%. Sin embargo, la intensidad de uso de alcohol descende ligeramente: La prevalencia diaria de

consumo de alcohol (20 o más días en el último mes) baja de 3,3% a 2%, notoriamente en Octavo Básico donde descende de 2,9% a 0,8%.

Un resultado muy importante en el ámbito escolar es la caída pronunciada en la percepción de uso, porte y tráfico de drogas en los colegios. La proporción de alumnos que declara que dentro de los colegios hay drogas (algunos estudiantes traen, prueban o se pasan drogas dentro del colegio) ha marcado 38%, 35% y 30% en el período, es decir, ha descendido en 8 puntos porcentuales. Asimismo, la proporción que indica que en los alrededores del colegio hay drogas ha caído de 47% en los dos estudios anteriores a 41% en el estudio actual, esto es, 6 puntos porcentuales. Estos resultados son similares en todos los cursos, aunque más pronunciados todavía en los cursos superiores de la enseñanza media, como se puede observar en la caída de 14 puntos que registran los Cuartos Medios en el caso de drogas dentro del colegio. La percepción de que existe droga dentro del colegio sigue siendo más alta en los colegios municipalizados respecto de los particulares, con una brecha muy amplia que va de 38% a 23% en los subvencionados y 26% en los pagados. Sin embargo, también los colegios municipalizados han progresado enormemente, con una caída de 7 puntos porcentuales en la percepción de drogas dentro del colegio y de 5 puntos en los alrededores del colegio.

Entre los factores de riesgo y protección en el uso de drogas se cuentan de manera muy especial aquellos relacionados con la familia, por ejemplo, la actitud parental hacia el uso de alcohol y drogas ilícitas en los hijos, que se mantiene muy sólida en el período 2001, 2003 y 2005. Todos los estudios han registrado proporciones importantes de padres y madres que se presumirían extremadamente molestos si sorprendieran a sus hijos con unos tragos de más o supieran que fuma marihuana. El registro de alrededor de 70% de padres y madres que se molestaría severamente en el caso de sorprender al hijo con marihuana se mantiene sin variaciones, mientras que la severidad de los padres respecto del uso adolescente de alcohol aumenta.

Este estudio registra progresos relevantes en el uso de alcohol y marihuana que se localizan específicamente en Octavos Básicos, el último año de la enseñanza básica. Como se ha mencionado, las

prevalencias de consumo de marihuana en último año tienden a aumentar en todos los niveles, salvo en Octavos Básicos donde se mantienen por debajo del punto inicial de la serie de estudios. Lo mismo ocurre con la prevalencia de último mes de alcohol que se mantiene estable en los Octavos Básicos, mientras en todos los demás cursos sube. Las prevalencias de uso diario de alcohol y marihuana (haber consumido 20 o más días en los últimos 30 días) bajan en todos los niveles, pero las proporciones con que lo hacen en Octavo Básico son más elevadas en ambos casos. Los Octavos Básicos reducen el consumo frecuente de alcohol de 2,9% a 0,8% y el de marihuana de 0,8% a 0,2%, mientras que los descensos en la enseñanza media son algo menores. Algo similar a lo anterior ocurre con la proporción declarada por los estudiantes de amigos que usan alcohol y marihuana, que baja abruptamente en Octavos Básicos en montos muy considerables, mientras que los descensos en la enseñanza media son más suaves. En Octavos Básicos la proporción que declara tener algún amigo cercano que usa regularmente alcohol y marihuana ha bajado en 18 y 14 puntos porcentuales respectivamente, mientras que en la Enseñanza Media los descensos son de 7 y 8 puntos porcentuales. Los progresos registrados por los Octavos Básicos alientan la continuidad de los programas de prevención de drogas en escolares, que precisamente se han reforzado con mayor énfasis en el segundo ciclo de la enseñanza básica. Este mismo estudio muestra que aquellos alumnos con dos años de participación en el Programa de Prevención de CONACE “Quiero Ser”, diseñado precisamente para alumnos del segundo ciclo básico, aumentan hasta en 10 puntos porcentuales su percepción de Gran Riesgo en el uso frecuente de drogas ilícitas y logran disminuir las prevalencias de consumo.

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE DROGAS EN ESCOLARES

A partir del año 2003 y en el marco de la Estrategia Nacional de Drogas, CONACE y el Ministerio de Educación iniciaron la implementación de un programa de prevención escolar de carácter continuo y sistemático para los diversos ciclos de enseñanza de la educación nacional. El llamado “continuo preventivo escolar” se inicia con el programa “En Busca del Tesoro” dirigido a estudiantes de nivel Pre-Escolar y continúa en el primer ciclo de la Enseñanza Básica (1° a 4° grados) con el programa “Marori y Tutibú”. En el segundo ciclo de la enseñanza básica, esto es, para alumnos entre el 5° y 8° grados, se desarrolla el programa preventivo “Quiero Ser”. Finalmente, en todo el ciclo de enseñanza media, cuya duración es de cuatro años, se desarrolla el programa de prevención para estudiantes secundarios “Yo decido”. Cada uno de estos programas cuenta con una guía de contenidos para el alumno, material audiovisual para el desarrollo de las sesiones y una guía de ayuda para el profesor, quienes además reciben cursos de capacitación. La evaluación tanto del proceso (buena transmisión de los contenidos) como de sus consecuencias comienzan a ser incluidas como un componente fundamental de estos programas. La meta es lograr que estos programas de prevención universal logren cubrir a la totalidad de los estudiantes del sistema educativo público en Chile. Los nuevos desafíos de aquí al año 2010 implican la implementación y ampliación de programas de prevención selectiva e indicada que permitan generar contextos escolares preventivos y saludables, así como dar respuestas oportunas de tratamiento para aquellos grupos de adolescentes y jóvenes, escolarizados o no, que ya consumen y/o abusan de drogas y que, por tanto, se encuentran en situaciones de mayor riesgo.

Santiago de Chile, junio de 2006

RESUMEN EJECUTIVO – ECUADOR

ANTECEDENTES

En Ecuador, según datos del Sistema Nacional de Estadísticas Escolares del Ministerio de Educación y Cultura (SINEC) del año 2004, en los 3.613 establecimientos de enseñanza media existentes a nivel nacional, estudian 983.859 jóvenes. Del total de establecimientos, 1.793 cuentan con los tres últimos niveles de enseñanza básica y por lo menos los tres años de bachillerato⁵. En éstos últimos estudian 339.751 alumnos, de los cuales 70.421 no terminaron el año en el que se inscribieron, lo que da una tasa de deserción del 20.7% a nivel nacional.

La Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional de Control de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes, **CONSEP**, es la instancia técnica operativa encargada de coordinar, orientar y supervisar las actividades que le dispone la Ley en los diferentes ámbitos.

El país dispone del Plan Nacional de Prevención, Desarrollo Alternativo Preventivo y Control de Droga 2004 – 2008, en el que reconoce que “el campo preventivo debe partir de la investigación y el conocimiento y adoptar una posición científica sobre la generación del problema del consumo para fortalecer los proyectos de prevención del uso indebido de drogas en la población ecuatoriana, desarrollar programas de prevención dirigido a grupos vulnerables en especial niños-niñas y adolescentes”, para ello establece el **Programa de Investigación e Informaciones Estadísticas** como actividad principal, que le corresponde ejecutar al **Observatorio Ecuatoriano de Drogas, OED**.

En este marco el OED desarrolla la Segunda Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en la población estudiantil y busca mejorar el conocimiento en este grupo poblacional para que quienes desarrollan propuestas de intervención

cuenten con una herramienta que les permita mejorar su accionar. La muestra alcanzó a 13.912 alumnos entre los 13 y 19 años de edad, distribuida en 2do, 4to y 6tos cursos, incluyó colegios públicos y privados de 31 ciudades del país.

PRINCIPALES HALLAZGOS

Drogas lícitas y edad promedia del primer consumo

La prevalencia de vida de consumo de cigarrillos a nivel nacional en el año 2005 es de 54,4%, lo que refleja un aumento en relación al valor encontrado en la encuesta de 1998 correspondiente a 44,3%. La edad del primer consumo es de 13 años.

La prevalencia de vida del consumo de alcohol a nivel nacional en el año 2005 es de 61,6% y mayor a la que se calculó en 1998. También es más alta que la de los cigarrillos. La edad promedia del primer consumo de alcohol es de 13.7 años.

La prevalencia de vida para los cigarrillos y el alcohol en el año 2005 tienen valores superiores a los que se encontraron en 1998, lo cual demuestra que durante los 7 años que transcurrieron entre estos 2 estudios, no se ha logrado disminuir los niveles de consumo de estas sustancias.

Drogas ilícitas y edad promedia del primer consumo

La prevalencia de vida del consumo de cualquier droga ilícita, sin considerar Otras drogas, ni las drogas lícitas y medicamentos, se eleva en 12,8% a nivel nacional. Se observa un incremento significativo del consumo general de drogas en los estudiantes de secundaria en relación a lo observado en 1998. Preocupa que la segunda droga de mayor consumo, los inhalables (5,2%), sea el producto que más tempranamente se consume en promedio: 12,6 años. La marihuana, la primera

⁵ Los tres últimos años de enseñanza básica son los que comúnmente se conocen como 1ro, 2do y 3er cursos de colegio y los años de bachillerato son 4to, 5to y 6to cursos de colegio.

droga de consumo entre los estudiantes con 7,0% de prevalencia de vida, presenta una edad promedio más tardía, establecida en 14,10 años en el presente estudio.

La prevalencia de vida de Marihuana (7,0%) – Inhalables (5,2%) como drogas de principal consumo, seguido por Cocaína (2,4%) - Drogas Vegetales (2,1%) – Éxtasis (2,1%) – Pasta Base (1,6%). Se observa un cambio significativo con el patrón de consumo identificado en 1998, en relación con los inhalables, cuyo consumo ha ganado en importancia y es casi tan relevante como el de marihuana y con el éxtasis cuyo consumo se ha incrementado ubicándose claramente dentro de los patrones de consumo de los estudiantes. Cabe finalmente indicar la importancia del consumo de tranquilizantes y estimulantes sin prescripción médica dentro de este patrón.

La prevención en general se ha concentrado más sobre las drogas ilícitas tradicionales como marihuana, pasta base y cocaína. Es importante considerar que nuevas sustancias psicoactivas se han introducido en el mercado, en particular el éxtasis. Por otra parte, el alcohol y los inhalables representan los tradicionales productos puestos entre paréntesis en las prioridades de la prevención, siempre considerados en los discursos, pero enfocados de manera insuficiente en la realidad.

La edad promedio del primer consumo es de 12,6 años para los inhalables, mientras que para la pasta base y la marihuana, de 14,6 y 14,10 respectivamente. Estos datos significan que los alumnos que reportan un consumo personal de drogas ilícitas realizaron su primer consumo entre los 12,6 y los 14,10 años. La mayoría de los consumidores ha usado una sola droga (62,6%) y el 37,4% 2 y más productos ilícitos durante su vida.

Principales conclusiones en relación a las variables asociadas al consumo de drogas en el Ecuador

En el marco teórico de la presente encuesta se planteó la hipótesis general de una influencia de la familia, el sistema educativo, los programas de

prevención que se ejecutan en los colegios, sobre la abstinencia y el consumo. Se ubicaron ciertas características del funcionamiento de estos sistemas como factores que pueden acercar o alejar el joven del consumo de alguna sustancia psicoactiva.

La familia constituye un elemento importante en la estructura causal del consumo. El divorcio de los padres, la migración de la madre, la mala relación entre los padres, la perduración de conflictos con la madre y con el padre, la dificultad para sentir confianza en los padres, la decepción o el exceso en el tiempo que los padres dedican al sujeto, entre otras, constituyen variables que se asocian todas con el consumo. Los consumidores parecen provenir con mayor frecuencia de familias *desconectadas y separadas*, o sea de familias donde existe más separación emotiva que unión entre sus miembros y en particular, en relación con el hijo. En una palabra, esta información parece ligar el consumo a un problema de falta o de insuficiencia de amor. Este trastorno tiene relación con el hecho de que estas familias tienden además a ser caóticas en el sentido de no lograr integrar la estabilidad y el cambio, presentando una dificultad para estabilizar un sistema compartido de reglas y normas.

Esta información tiene implicaciones para la prevención, porque demuestra que tiene que construirse modelos para intervenir en el funcionamiento familiar de los jóvenes, lo cual no es una tarea fácil.

En lo referente al sistema **educativo**, el hallazgo central sobre la relación entre el consumo y el desarrollo educativo personal es el mismo que ya fue identificado en 1995: mientras más inmerso se encuentra el sujeto en el consumo, mayor es la probabilidad de que tenga también problemas en el proceso educativo, académicos y/o de comportamiento. Presentan una escolaridad más difícil que los abstinentes.

Los datos de la encuesta no permiten elegir una u otra de estas interpretaciones, aunque los entrevistados evidencian la presencia de problemas específicos ligados al mismo sistema educativo. El

colegio podría ubicarse de lado de los factores de riesgo, pero sería difícil admitir que pudiera producir por sí solo el consumo. La interpretación más prudente sería pensar que el consumo se genera en otros espacios, como el familiar, y que en ciertos casos, determinadas características del sistema educativo pueden potencializar o reducir el consumo.

De todas maneras, las dificultades que presenta un adolescente en su desarrollo educativo tienen cierto valor predictivo de un posible involucramiento con sustancias psicoactivas. No todos los consumidores presentan problemas académicos y de comportamiento, pero los consumidores si presentan mayores dificultades en estos aspectos que los abstinentes. Estos rasgos los hacen de cierta manera más visibles en el colegio y pueden facilitar un proceso de identificación y de intervención temprana.

En cuanto a la **prevención**, el crecimiento de la prevalencia de vida de consumo de las drogas en los estudiantes de secundaria entre 1998 y 2005 es un indicador de la insuficiencia de los programas de prevención desarrollados en este grupo, cualitativamente y/o cuantitativamente. Si bien el 58,1% de los estudiantes indica haber recibido o asistido a programas de prevención del consumo de drogas en el colegio, solamente el

16,5% de los mismos indica que la información que tiene sobre drogas proviene de los profesores y el 59,1% no releva su presencia en las materias del estudio. Sólo el 8,9% de los estudiantes reconoce al profesor como a la persona más calificada para dar cursos sobre prevención de drogas, cuando el 40,8% ubica a esta persona en el médico/psicólogo. Estas cifras constituyen un indicador claro de cobertura. Sin embargo, señalan una insuficiencia de los programas de prevención en el sistema educativo. Sobre la efectividad de dichos programas, el estudio no brinda información, salvo que al revelar un nivel importante de consumo en este grupo, no habla a favor de intervenciones que tuvieran realmente una capacidad de modificar la ecuación del riesgo entre los estudiantes.

Los datos analizados en conjunto indican que la prevención en el medio educativo tiene que dar un salto importante, pero no solamente en lo cuantitativo. En efecto, disponer de mayores recursos para ejecutar programas inefectivos sólo representaría un esfuerzo improductivo. El salto tiene que darse ante todo en lo cualitativo, entendido como la construcción de un modelo de prevención que logre realmente modificar la situación escolar, personal y familiar del sujeto en aquellas variables que lo vuelven susceptible a la repetición de la experiencia con el psicoactivo.

Quito, marzo de 2006

RESUMEN EJECUTIVO – PARAGUAY

ANTECEDENTES

En el Contexto de la educación escolarizada el órgano responsable de la educación nacional es el Ministerio de Educación y Cultura (MEC) y tiene a su cargo la dirección, la organización y el control de las actividades referentes a los campos de la educación, la cultura, el culto religioso y la juventud.

Son varios los elementos a tener en cuenta cuando se describe a la población escolar del país que tiene que ver con la migración urbana rural, la deserción escolar en la educación media, el bilingüismo castellano- guaraní, el tema de género por cuestiones culturales. Se puede decir que actualmente que los niños paraguayos enfrentan menores dificultades para acceder al sistema escolar que para permanecer en el mismo. La tasa de permanencia de adolescentes es menor que la de los niños cuando pasan de la escolar básica a la media.

Con la Reforma Educativa en Paraguay (1992) se introduce en el sistema curricular el ámbito de la salud y aspectos relacionados con la temática de las drogas, abriéndose una Dirección de Prevención de las adicciones, como fortalecimiento al tratamiento de la problemática de las drogas en el ámbito escolar.

Los datos de la Dirección de Estadísticas del MEC indican que en referencia a registros del año 2004, se han matriculado 1.621.724 alumnos. El nivel de deserción del 1° y 2° ciclo de la escolar básica es de 56.832 alumnos y del 3° ciclo de la Escolar Básica 24.038 alumnos; en Educación Media: 12.781 con un total de deserción en el año de 93.651 alumnos.

El Plan Nacional Antidrogas 2001-2005 de la Republica del Paraguay. Entre uno de sus lineamientos estratégicos se introduce desde el año 2001 la apertura del Observatorio Paraguayo de Drogas⁶, donde con el apoyo local de la Secretaria Nacional Antidrogas SENAD y la CICAD/OEA se han llevado adelante estudios sobre prevalencia de consumo de drogas en población general, población escolar y pacientes en centros de tratamiento con el método de recolección de datos del Sistema Interamericano de recolección de datos Uniformes SIDUC⁷.

El Estudio Departamental a Escolares del año 2005 se plantea con el objetivo de estimar prevalencia del consumo de drogas a nivel departamental y nacional en estudiantes de enseñanza escolar básica y media en ciudades de más de 30 mil habitantes, en su relación con otras variables tales como la composición del grupo familiar del estudiante, el contacto en su círculo de amistades con personas consumidoras de drogas, (socialmente aceptadas o lícitas) la opinión personal sobre la gravedad del uso de ciertas drogas, la predisposición personal al consumo y la exposición a medidas de prevención.

En el trabajo de campo se ha encuestado a adolescentes escolarizados de entre 12 y 18 años, se llevó a cabo en 21 ciudades que comprenden 8 Departamentos del país, con un total de 20.420 alumnos participantes.

El marco muestral se ha trabajado con el Departamento de Estadística del Ministerio de Educación y Cultura y la muestra se elaboró en el OID/CICAD/OEA. La ejecución del estudio de escolares de Paraguay por primera vez ha involucrado directamente a la coordinación

⁶ Con la incorporación de indicadores locales de consumos autóctonos de sustancias psicoactivas, además de variables relacionados al entorno familiar, proporcionada como cooperación horizontal de CONACE, Chile.

⁷ El primer estudio en población escolar de Paraguay con el método SIDUC/CICAD/OEA se realizó en el año 2001 en la capital del país, Asunción, y el área metropolitana. El segundo estudio fue a nivel nacional en el año 2003. El estudio Departamental 2005 es el primero en la línea de investigación que será entregada como documento a los Gobernadores e Intendentes locales sobre prevalencia de consumo de drogas.

de las Universidades⁸, siendo la Universidad Metropolitana de Asunción la responsable del desarrollo operativo local. Se ha llegado a un total de 225 colegios distribuidos en tres zonas de trabajo. Han participado de la recolección de datos 47 estudiantes universitarios con sus profesores de área.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ESTUDIO.

La Distribución de la muestra, según edad de los alumnos menores a 14 años representan la franja etárea con mayor participación en el estudio con un 36,8%, seguido por los de 15 a 16 años con el 33,7%. El 25,6% de los estudiantes encuestados se encuentran entre los 17 a 18 años y quienes tienen 19 años y más representan el 3,9% de los estudiantes encuestados.

En cuanto a la distribución de la muestra, según sexo el 55,9% son mujeres y el 44,1% varones distribuidos en dos jornadas de estudio: 61,4% de los en el turno de mañana, en tanto el 38,6% en horario de la tarde.

Han participado del estudio un 42,8% de estudiantes del octavo grado, siendo éstos los de mayor participación, seguidos por el 33,3% de estudiantes del primero de la media y del 23,9% de los encuestados del tercero de la media. En cuanto a la categoría institucional la distribución reflejó el siguiente porcentaje: Instituciones educativas públicas con un 62,8%, en tanto el 26,1% pertenecen a los privados y el 11,1% a los subvencionados.

Lo que representa a la distribución de la muestra por Departamento del país en Asunción con 23,1% y el Departamento Central con 22,9% se sitúan como las de mayor porcentaje de alumnos encuestados, seguidos por los Departamentos de Alto Paraná y Caaguazú, con porcentajes de 16% y 10,7% respectivamente. El 8,5% de los estudiantes participantes del estudio se encuentran en el Departamento de Itapúa, en tanto el 6,9% y 6,4% en los departamentos de Guairá y Amambay respectivamente. Por el departamento de Concepción ha participado en el estudio el 5,6% de sus alumnos.

PRINCIPALES HALLAZGOS

Se ha indagado por 14 tipos de drogas y todas han sido consumidas en sus diferentes niveles (exploratorio, ocasional, habitual) por los alumnos de los colegios estudiados. Aunque los porcentajes de drogas tipo éxtasis, pasta base, sustancias inhalables y los alucinógenos son bajos, existe la manifestación de su consumo alguna vez en la vida.

La droga de mayor consumo manifestado por los alumnos es la bebida alcohólica en primer lugar (prevalencia de último mes de 43%), seguido por el tabaco (prevalencia de mes de 15%), los tranquilizantes (prevalencia de mes de 5%) y estimulantes (prevalencia de mes de algo más de 1%). La primera droga ilegal de mayor consumo es la marihuana (cabe mencionar que el país es productor de cultivos de marihuana) con una prevalencia de consumo de último año de 3%, seguido por la cocaína (prevalencia año menor al 1%) y su forma de consumo como el crack.

Los factores de riesgo asociados al consumo.

Se ha tratado el tema de la percepción de la disponibilidad de la sustancia (oferta de drogas ilícitas), frecuencia de ofrecimiento y si lo probarían si tuvieran la ocasión. Además, la percepción de gravedad de los consumos ya sean de drogas psicoactivas como alcohol y tabaco o las drogas estupefacientes y psicotrópicas en general, los jóvenes manifiestan que existe una relación de grave y muy grave en sus consumos frecuentes, no así en los consumos exploratorios. El lugar de obtención de las drogas tipo tranquilizantes y estimulantes donde los alumnos han manifestado en mayor porcentaje al encontrar las sustancias en sus hogares, resulta una descripción sustancial para revisar los elementos protectores del hogar frente a las situaciones de riesgo que se están presentando actualmente.

Información sobre la participación en las actividades de prevención. Se ha manifestado una vez más con los resultados de la participación en los cursos de que existe una necesidad de replantear el enfoque y la manera de llegar con los elementos claves de la prevención a los alumnos, ya que en

⁸ En el interior del país han cooperado en la recolección de datos las Universidades Católicas de Ciudad del Este y Villarrica, UNINORTE de Encarnación y la Coordinación Departamental de Educación del Amambay.

Asunción Área metropolitana han manifestado de que han participado varias veces en las jornadas y/o actividades de prevención en sus instituciones educativas preferentemente y que su principal fuente de información sobre el tema siguen siendo sus profesores, su familia y amigos y los medios de comunicación social.

En síntesis, las características de la información proporcionada por los alumnos de entre 12 a 18 años de los colegios privados, públicos y subvencionados de 21 ciudades de Paraguay proporcionan un documento descriptivo de la prevalencia del consumo de drogas, los factores de riesgo asociados y la participación en cursos o actividades de prevención en la institución escolar.

La droga de experimentación más frecuente por los jóvenes de las instituciones educativas participantes en el estudio es la bebida alcohólica con un consumo mayor en las adolescentes, frente a sus pares los varones representa una realidad que interpela y orienta las tareas preventivas y obliga a orientar varios de los esfuerzos al tema de género principalmente.

La experimentación con el tabaco a edades más precoces manifestada por los alumnos y que un grupo muy importante considere poco grave su consumo habitual es otro elemento que se debe tener en cuenta en los resultados para las tareas de reducir la demanda de ésta sustancia psicoactiva, ampliamente publicitada y ofrecida localmente.

El cómo se sitúa en los hábitos de consumo a los tranquilizantes y estimulantes, iniciando su

consumo alrededor de los 15 años y manifestando que generalmente los adolescentes obtienen ese tipo de sustancias en su casa, debe plantear el enfoque protector de la familia frente a la situación de riesgo de tener disponible la droga en el hogar.

En cuanto a las drogas ilegales, sigue siendo la marihuana la sustancia de mayor consumo entre los alumnos de entre 12 y 18 años. Ello se explica por: 1) La percepción de disponibilidad de la sustancia, manifestando de que es “fácil” y “muy fácil” conseguir la droga en el ambiente donde se encuentra el adolescente, 2) Un porcentaje relevante de los alumnos que manifiestan que les han ofrecido marihuana en una o más ocasiones, además de 3) Información de que tanto las mujeres como los varones probarían marihuana si tuvieran la oportunidad de hacerlo. Todo ello plantea nuevas interrogantes en la tarea preventiva, asociada a los factores protectores y del ambiente frente a la oferta de drogas a los alumnos de los colegios en Paraguay.

Se ha conseguido por medio del Estudio Departamental a Escolares el fortalecimiento de las coordinaciones interinstitucionales afines a la problemática, la ejecución del estudio desde el ámbito universitario con una amplia participación de estudiantes de varias carreras, que posibilita iniciar además un espacio en el nivel superior de la educación, sobre temas relacionados a la investigación y a las drogas desde otra perspectiva.

Asunción, marzo de 2006

RESUMEN EJECUTIVO - PERÚ

ANTECEDENTES

El Perú enfrenta el problema de las drogas determinado por una doble condición de país consumidor y productor de sustancias ilegales como la marihuana y las derivadas de la hoja de coca, como son la pasta base y la cocaína.

Entre los años 2000 y 2004 los cultivos de hoja de coca se incrementaron de 43.400 Has a 50.300 Has, aumentando a su vez la productividad de 46.200 TM a 110.000 TM. Se ha estimado que el 8,2% (9.000 TM) se destina a la producción legal, tanto industrial como tradicional, y el 91,8% restante es utilizado en la producción ilegal de pasta base y de cocaína⁹. El World Drug Report 2005 de la ONUDD refiere que en el Perú existe una producción potencial anual de 190 TM de cocaína destinadas al uso ilegal.

En este contexto, se origina una mayor disponibilidad de drogas cocaínicas a precios accesibles a la población en riesgo. Actualmente, se estima entre 20 y 30 centavos de dólar el precio para una dosis de pasta base. Esta situación generada por el narcotráfico, sumada a condiciones de vulnerabilidad social inherentes a un país en desarrollo, incrementan el riesgo y la probabilidad de consumo de drogas a edades tempranas, lo que se hace extensivo a todo el ámbito nacional.

Como respuesta a esta problemática, en el Perú se viene desarrollando desde inicios de los años '90 una política sistemática de control de la oferta y de prevención del consumo de drogas, con el propósito de reducir tanto la oferta como la demanda de estas sustancias en la población. Es así que en 1996 se crea CONTRADROGAS y en el año 2002 se modifica su composición orgánica, denominándose en adelante Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas – DEVIDA, que es el ente rector del Estado Peruano, encargado de

conducir integralmente la lucha contra las drogas, a través de la *“Estrategia Nacional de Lucha Contra las Drogas 2002 – 2007”*.

Uno de los aspectos prioritarios para la planificación e implementación de políticas es contar con información actualizada que permita el abordaje integral de los problemas vinculados a la producción, tráfico y consumo de drogas. Desde 1988 se han realizado cuatro estudios sobre uso de drogas en la población escolar de secundaria, a nivel nacional. Estos estudios difieren en sus metodologías, no siendo posible establecer un análisis de tendencias entre los mismos. No obstante, han permitido al país conocer la magnitud del consumo de drogas y definir las políticas sectoriales pertinentes para cada período vigente.

PRINCIPALES HALLAZGOS

La *“Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes de Educación Secundaria – 2005”*, contó con el apoyo técnico y financiero de CICAD/OEA y de ONUDD. A diferencia de las encuestas anteriores, que tuvieron como objeto de estudio a toda la población de estudiantes de secundaria residentes en zonas urbanas, esta encuesta sólo cubrió a los alumnos de 2°, 4° y 5° de secundaria, residentes en ciudades de 30,000 y más habitantes, en una muestra de 60.285 estudiantes, tamaño significativamente mayor que los estudios anteriores.

Esta encuesta es la primera que se realizó empleando la metodología del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre el Consumo de Drogas – SIDUC, propuesto por la Comisión Interamericana Contra el Abuso de Drogas - CICAD, para los países miembros de la Organización de Estados Americanos – OEA, cuya finalidad es monitorear el consumo de drogas a través de la construcción

⁹ Encuesta Nacional de Hogares sobre consumo tradicional de hoja de coca. DEVIDA – INEI - 2004.

de indicadores uniformes y estandarizados en toda la región, siendo una característica importante en esta propuesta metodológica poner énfasis en las edades de mayor plenitud y salida de la adolescencia, que tiene lugar entre los 13 y los 17 años de edad.

Como se mencionó anteriormente, debido a las diferencias metodológicas, en los estudios que antecedieron al presente no es posible establecer tendencias acerca de la evolución del problema del consumo de drogas en la población escolar. No obstante, se intentará establecer algunas diferencias en la magnitud del consumo en relación al estudio anterior realizado por DEVIDA y el MINEDU en el año 2002¹⁰,

El presente estudio registró un incremento en la prevalencia anual del consumo de drogas ilegales, principalmente en el consumo de marihuana y de cocaína, mientras que en el consumo de pasta base de cocaína se mantuvo un registro ligeramente similar al del estudio anterior. Es importante denotar que la tendencia mostrada en los estudios realizados en población general en 1998 y 2002 registró un incremento similar en el consumo anual de marihuana y cocaína. La realización de estudios posteriores, empleando la metodología actual, permitirá confirmar la tendencia mostrada.

Estos resultados tienen relación con el incremento de la oferta de cocaína en el mercado de drogas ilegales de las principales ciudades del país, con precios bajos y accesibles a la población joven, quienes a su vez asocian esta sustancia a entornos de diversión y socialización, a diferencia de la pasta base de cocaína que es percibida como una droga asociada a la marginalidad y exclusión social.

Respecto a la accesibilidad de sustancias ilícitas, los estudiantes manifestaron mayor acceso a la obtención de marihuana, lo que explicaría el mayor consumo de esta sustancia. No obstante, en general se observa una alta percepción de “gran riesgo” que produce el “consumo frecuente”

de sustancias legales e ilegales por parte de la población escolar.

El caso del éxtasis merece un comentario aparte. Si bien el Perú registra un consumo ligeramente bajo, la magnitud reportada denota su posicionamiento en el imaginario de la población escolar. En un estudio anterior, realizado por el Ministerio de Educación¹¹, se aplicaron algunos filtros a las preguntas sobre el éxtasis, que indagaban en torno al conocimiento de la sustancia y la forma que tenía. De cada diez estudiantes que declaraban haber consumido éxtasis, entre dos y tres desconocían cual era la forma que tenía y señalaban más bien que era una hierba, un polvo o un líquido.

Otros estudios y observaciones de campo dan cuenta que los estudiantes llaman éxtasis a cualquier sustancia que consumen bajo la forma de pastilla, lo que a su vez guarda relación con el hecho de que en el nivel socioeconómico medio y bajo se declare un mayor consumo. Del mismo modo, el precio de esta droga la hace poco accesible a esta población. Estas evidencias permiten suponer que el consumo del éxtasis, en realidad, es bastante menor que el que se reporta en la encuesta. El dato, en todo caso, evidencia que existe un grupo de estudiantes peruanos, pequeño aún pero no por ello menos importante, que estaría dispuesto a consumir esta sustancia en caso de que tuviera la oportunidad de hacerlo.

Finalmente, dada la cobertura del presente estudio, permitirá focalizar ámbitos de intervención al interior del país, siendo las regiones del Callao, Lima, Tacna, Madre de Dios, Moquegua y La Libertad las que registran prevalencias de consumo de sustancias ilegales que superan el promedio nacional. Estos resultados contribuirán a mejorar las estrategias de prevención que implementa el Ministerio de Educación a través del currículum escolar y de las acciones de orientación educativa, diversificándolas y adaptándolas a los contextos particulares en los que operan las escuelas del ámbito nacional.

¹⁰ Extraedad, entendida como resultante de la repitencia y de la incapacidad de los estudiantes para mantenerse en el sistema educativo.

¹¹ MINISTERIO DE EDUCACIÓN. “Estudio de Línea Base del Programa de Prevención del uso indebido de drogas - PUID”. Lima – Perú, 2005.

Somos conscientes de que la condición de país productor de drogas ilegales es un obstáculo permanente para las políticas de prevención y exige de un mayor esfuerzo. Ello no debe ser un impedimento, sin embargo, para obtener logros significativos en la reducción de la demanda de drogas. Se espera estandarizar esta metodología para posteriores estudios que permitan analizar las tendencias del consumo de drogas en esta población. El Perú renueva su compromiso de

velar por la calidad de vida y el desarrollo integral de nuestros escolares, evitando y minimizando los efectos nocivos del consumo de drogas, desarrollando capacidades individuales y colectivas en nuestros niños y adolescentes que fortalezcan el derecho que tienen de disfrutar de una vida prolongada y saludable.

Lima, marzo de 2006

RESUMEN EJECUTIVO - URUGUAY

ANTECEDENTES

En las últimas décadas el consumo de drogas en Uruguay se ha transformado en un fenómeno social que ha recibido especial atención por parte de la población en general y en especial por parte de los gobiernos y agentes especializados en funciones de control sanitario y social.

En Uruguay las drogas de mayor consumo y con mayor impacto en su población general son el alcohol, donde la mitad de la población es consumidora habitual y casi el 10% es dependiente al mismo, el tabaco, consumido por un tercio de la población y los psicofármacos que alcanza al 30% de la misma. Entre los jóvenes el principal problema se encuentra también en el alto y abusivo consumo de alcohol, tabaco y marihuana, esta última en creciente aumento. Recientemente, a partir del año 2003, la irrupción de la pasta base ha ocasionado una alarma social importante debido a su alto poder adictivo y los notorios daños psico-físicos que ésta sustancia ocasiona, fundamentalmente en las poblaciones más vulnerables desde el punto de vista social y económico, en las cuales esta sustancia tiene su mayor penetración.

En este sentido las acciones implementadas desde la Junta Nacional de Drogas, institución rectora en la materia que funciona en el ámbito de la Presidencia del República de Uruguay, han tendido a superar los tradicionales abordajes moralistas y paternalistas de las políticas dirigidas al fenómeno que sólo sirvieron para generar miedos y profundizar los procesos de estigmatización y exclusión social, fundamentalmente entre los consumidores de drogas ilegales a quienes se ofrecían escasísimas oportunidades de acceso al sistema de asistencia en salud.

A partir del año 2000 se producen importantes cambios en los enfoques de la temática del uso de drogas que se reflejan en las nuevas estrategias de abordaje diseñadas e implementadas. Debe señalarse el énfasis depositado en la recolección y difusión de información veraz y confiable sobre

drogas, así como un gran número de acciones y programas de prevención orientados al uso de las drogas más consumidas en el país (alcohol y tabaco) y la implementación de medidas de reducción de riesgos y daños. A modo de ejemplo, citamos los programas de prevención implementados en Educación Media, Deporte, Población Carcelaria y grupos de alto riesgo (usuarios de drogas inyectables). Asimismo, en el presente año se ha inaugurado el Primer Centro de Rehabilitación estatal del país.

En el ámbito específico del Observatorio Uruguayo de Drogas se desarrollan en forma sistemática diversas investigaciones en población general y grupos específicos que se constituyen en el insumo básico para la construcción de las estrategias de intervención. Con referencia a población joven - dada la importancia del conocimiento y abordaje del fenómeno en esta etapa - se vienen realizando estudios bienales en población escolarizada que permiten visualizar la tendencia del uso de drogas tanto en su magnitud como en los cambios de patrones de consumo.

En este marco se encuentra la investigación incluida en este Informe que corresponde a la Segunda Encuesta Nacional y Tercera en Montevideo sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media. Este estudio nos permite diagnosticar y obtener información del 60% de los jóvenes del segmento de edad que va de los 13 a los 17 años, que corresponde a la población escolarizada del país.

Los datos más preocupantes están referidos al alto consumo de alcohol y tabaco, especialmente referido a los porcentajes de uso habitual de estas drogas y a la también alta experimentación con marihuana, aunque en este caso el patrón dominante es el de uso esporádico o experimental. De todos modos se percibe una tendencia a la consolidación del consumo habitual de la marihuana, lo que puede implicar que esta ampliación del consumo "modele" una futura legitimación de su uso.

En contrapartida, el consumo de otras drogas ilegales es marginal, no manifestándose como un fenómeno que se dé en esta etapa. La pasta base, droga de reciente expansión en nuestro país y la que en los dos últimos años ha generado los mayores daños, no tiene presencia en este sector de jóvenes, donde su consumo experimental es declarado por una muy pequeña parte de esta población. Cabe señalar, que esta droga ha irrumpido en el Uruguay con gran fuerza a partir del año 2003, registrándose su penetración fundamentalmente en los sectores juveniles no escolarizados y que por lo tanto no se consignan en el presente estudio.

Además de la alta magnitud de las prevalencias del consumo de alcohol, los patrones de uso consignados son de alto riesgo, donde uno de cada cuatro jóvenes ha tenido un episodio de abuso en los últimos 15 días.

Con respecto al tabaco, si bien las tasas de consumo son muy altas, éstas disminuyeron respecto al estudio realizado en el año 2003, como así también la tendencia a la precocidad de su consumo, debido a la importante campaña anti-tabaco que nuestro país ha realizado en forma sistemática y permanente en los últimos dos años. El descenso de la tasa está explicado fundamentalmente por una disminución en la incorporación de nuevos fumadores menores de 14 años.

Respecto a la marihuana, la tendencia observada es un incremento muy importante y constante desde el año 2001 hasta la fecha. La facilidad de acceso, la baja percepción del riesgo o daño de su consumo ocasional, la legitimación que la misma ha adquirido dentro del “mundo de vida” del adolescente son factores que influyen en el incremento permanente de su consumo.

En resumen, este estudio permite presentar una visión global y su objetivo es aportar a la descripción del consumo de drogas en los estudiantes de Enseñanza Media, de forma de dimensionar el fenómeno y aportar a la orientación de las políticas generales y el diseño de programas de reducción de la demanda y reducción de riesgos y daños.

Como respuestas a los principales emergentes proponemos:

✓ **Continuar con la prevención del Tabaquismo y reforzar las campañas contra el uso abusivo de alcohol**

El preocupante porcentaje de fumadores y su significación como predictor de futuros consumos de otras drogas, amerita una rápida intervención mediante programas de prevención sobre el tema.

El consumo de tabaco, además de su propio efecto sobre la salud del consumidor y de los que lo rodean, significa una probabilidad mayor de inicio en el consumo de otras drogas, como por la posibilidad de ser afectado por una dependencia. En este estudio se presentan resultados alentadores respecto a la disminución de su consumo, probablemente debido a la importante campaña de cesación del consumo de tabaco mantenida en los dos últimos años.

Los mismos conceptos llevan a la necesidad de la prevención del consumo de alcohol, orientadas fundamentalmente a informar sobre los riesgos de los consumos abusivos, que tienen una magnitud preocupante en esta población. Se debería orientar los esfuerzos en reducir la oferta de alcohol mediante un control más estricto en la dispensación de alcohol a menores en ámbitos públicos publicitados para el consumo.

✓ **Tener en cuenta el momento de la intervención.**

Los datos demuestran claramente que el consumo experimental se manifiesta con mayor fuerza entre 2 CB (Segundo año de Ciclo Básico, equivalente a Segundo año de Secundaria) y I BD (Primer año de Bachillerato Diversificado, equivalente a Cuarto año de Secundaria). Esto quiere decir que es este el periodo donde se deben reforzar los esfuerzos preventivos para retrasar, modificar o evitar este comportamiento. Luego de este periodo, donde se consolidan los consumos, los esfuerzos preventivos son menos eficaces y donde además ya se deben adoptar estrategias para los consumidores

habituales que forman un porcentaje importante de su población.

✓ **La necesidad de complementar el estudio**

El estudio de drogas en escolares de Uruguay , básicamente descriptiva, presenta elementos para el planteo de hipótesis que necesariamente deberán validarse con nuevos estudios, más profundos y complementados con estudios cualitativos que permitan la imprescindible triangulación. Debe incorporarse conocimiento tanto en profundidad, como por extensión, ya que no debemos olvidar que los datos se refieren a un segmento de la

juventud (población escolarizada) que representa el 60% del total de jóvenes.

Queda un importante 40% de jóvenes a los cuales no se le pueden extrapolar los resultados de este estudio y mucho menos alcanzar con las medidas preventivas sugeridas. Inclusive y sobre la base de estudios parciales anteriores, se plantean hipótesis muy firmes en cuanto a que los mismos presentan pautas de consumo bastante diferenciadas con respecto a la población estudiada.

Montevideo, marzo de 2006

VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Iniciación, pautas y factores de riesgo en jóvenes

La mayor parte de los países que cuentan con investigación periódica y actualizada sobre el uso de drogas informan que dicho consumo se concentra en la población más joven de 18 a 25 años y entre los escolares menores de 18 años de edad. Nuestra región no es una excepción a esa tendencia mundial, observándose que el uso de drogas ilícitas se concentra fundamentalmente en la población entre los 15 y los 35 años de edad.

Los resultados de esta investigación confirman que existe consumo de drogas ilícitas en estudiantes secundarios sudamericanos antes de los 14 años de edad y que tales consumos aumentan conforme aumenta la edad, siendo por tanto mayores en estudiantes de 15 a 16 años y más altos aún en los estudiantes de 17 años de edad o más. Este aumento progresivo conforme aumenta la edad coincide con mayores responsabilidades en el ámbito educacional, el mayor afianzamiento de las relaciones con grupos de pares, las primeras relaciones de pareja más estables, un distanciamiento de los cuidados paternos y los primeros serios cuestionamientos a la imagen del adulto y a la sociedad en su conjunto. Toda una serie de conflictos que desencadenan las primeras crisis vitales frente a una pérdida de identidad y a la necesidad de asumir nuevos roles y de establecer nuevos vínculos. De acuerdo con Zegers (1989) la edad juvenil es un período del desarrollo que se inicia a los 11 o 12 años aproximadamente, en el que se completan un proceso de transformaciones y de adquisición de conductas y capacidades que caracterizan y definen al ser humano. En esta etapa el individuo manifiesta importantes cambios en todos los aspectos de su personalidad, que lo capacitan para organizar y conducir automáticamente su propia vida. La experimentación con drogas se convierte así en una vía de escape y una equivocada forma de aplacar la ansiedad y la angustia en el duelo de la pérdida de la infancia. La gran mayoría de los jóvenes supera esta primera crisis vital sin probar las drogas o sólo llegando a un nivel de experimentación. Algunos presentan más dificultades para hacerlo, pudiendo incluso llegar a niveles de abuso o a generar una relación de dependencia con las drogas. Según

Florenzano (2002) el componente psicológico y sociocultural determina el uso excesivo de sustancias psicoactivas, mientras que el genético explica por qué algunas personas presentan una dependencia en el sentido clínico del término y otras no.

En general, la probabilidad de que los jóvenes se embriaguen o de que se les ofrezca marihuana o cualquier otra droga ilegal, así como su disposición a probar drogas, aumenta considerablemente con la edad. Este hecho ha sido demostrado por todos los países que realizan estudios periódicos sobre uso de drogas en estudiantes. En Estados Unidos, según los resultados de *Monitoring The Future* (2006) las tasas de consumo de drogas ilícitas aumentan paulatinamente a medida que se asciende desde el 8° grado al 12° grado. Es así como la tasa de consumo reciente de cualquier droga ilícita de los 12° grados se encuentra en una razón de 2:1 con relación a los 8° grados. En el presente estudio la tasa de consumo reciente de cualquier droga ilícita entre estudiantes de 17 años o más se encuentra en una razón de 2:1 con relación a estudiantes de 14 años o menos en Brasil, Colombia, Ecuador, Paraguay y Perú; de 3:1 en Argentina y Bolivia; de 6:1 en el caso de Chile y 8:1 en el caso de Uruguay.

A diferencia de lo observado entre los estudiantes de Estados Unidos, donde el consumo de inhalables decrece conforme avanza la edad y el curso, entre los estudiantes sudamericanos el uso de inhalables también aumenta con la edad, lo cual probablemente da cuenta de realidades socioeconómicas muy distintas entre países desarrollados y en desarrollo.

En muchos casos y por una amplia diferencia con relación a las demás, la droga ilícita más usada entre los adolescentes sudamericanos es la marihuana, con la excepción de Brasil donde el uso de inhalables representa una situación muy particular y preocupante. En el caso de la marihuana, una de las principales inquietudes que provoca el consumo de ésta droga es la denominada “puerta de entrada a otras drogas”. Sin embargo, la relación entre el

consumo de marihuana y otras sustancias ilegales resulta compleja y no puede reducirse a un simple modelo causal. Otro modelo de “factor común” demuestra que las correlaciones entre el consumo de marihuana y otras como la cocaína y pasta base se deben a una serie de factores comunes de riesgo, como la vulnerabilidad y el acceso a drogas y la propensión a su consumo ([OEDT], 2003).

Los resultados de estudios de cohortes en la UE muestran que el consumo de drogas ilegales rara vez es la primera señal de problemas entre los adolescentes. El consumo de alcohol, la conducta asocial, el ausentismo y/o la deserción escolar y la delincuencia a menudo aparecen a una edad más temprana que el consumo de marihuana. Los adolescentes raramente consumen sustancias ilegales sin la exposición simultánea con otros consumidores de drogas ilegales y consideran que las ventajas potenciales del consumo superan sus posibles costos (Engineer, Phillips, Thompson & Nicholls, 2003.). La existencia de la “puerta de entrada hacia otras drogas” puede explicarse por el hecho de que la marihuana pone en contacto a quienes la consumen con un mercado ilegal, lo que aumenta el acceso a otras drogas ilegales y ofrece una plataforma de aceptación para el consumo de otras drogas ilícitas.

El Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías ([OEDT], 2003) señala que la identificación de una serie de factores de riesgo que influyen tanto en la iniciación como en el aumento del consumo de drogas, en una población adolescente extremadamente heterogénea, es un enfoque que ha comenzado a ganar adeptos. Estos factores constituyen un continuo que va desde factores individuales, factores sociales, hasta factores del entorno y, probablemente, son distintos para el consumo recreativo y para el consumo problemático de drogas.

FACTORES DE RIESGO

Las encuestas en población escolar de países sudamericanos demuestran que los adolescentes presentan niveles de consumo de drogas mucho más altos que los observados en la población nacional en general. Es altamente probable que mayores aún sean las declaraciones de consumo de jóvenes en riesgo psicosocial, como los que han desertado del sistema escolar, los que viven en situación de calle y los que han tenido conflictos

con la justicia, que deberán ser objeto de estudios específicos que permitan desarrollar políticas de prevención indicada y selectiva. La encuesta sobre los estilos de vida de la juventud 1998-1999, realizada en el Reino Unido (OEDT, 2003), descubrió que la prevalencia del consumo de drogas era significativamente superior entre los grupos vulnerables en ese país. El tamaño de estos grupos vulnerables a escala nacional señala que las actuales encuestas escolares subestiman la prevalencia del consumo de drogas de los jóvenes al no identificar las poblaciones de adolescentes de alto riesgo que no forman parte del entorno escolar. Actualmente no abundan los datos comparables sobre “grupos vulnerables” de jóvenes en la UE. Los jóvenes que salen de noche a determinados ambientes de música dance constituyen otro grupo vulnerable. Los vínculos entre determinadas culturas juveniles y las drogas se encuentran bien documentados, sobre todo recientemente en relación con la propagación del consumo de éxtasis. De acuerdo a la encuesta Monitoring The Future (2006), el uso de éxtasis ha decrecido considerablemente entre los estudiantes de Estados Unidos en los últimos años, de un 9,2% de prevalencias año registrada en 2001 en estudiantes de 12° grado, a un 3% en 2005 en estudiantes del mismo grado. Los resultados del presente estudio entre los escolares sudamericanos indican que la prevalencia año del consumo de éxtasis fluctúa entre un 4,9% en Colombia para la población de jóvenes de 17 años o más, a consumos más bajos de 0,3% en Paraguay a 0,6% en estudiantes de Bolivia y Perú respectivamente.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA, OFERTA Y CONSUMO

En los últimos años se presta una creciente atención a los factores sociales, económicos y culturales, incluido el entorno físico. A menudo, los problemas causados por las drogas se concentran en determinadas zonas geográficas y residenciales de los países. Una investigación realizada en Irlanda señaló que los niños pertenecientes a los grupos estudiados afirmaban tener encuentros rutinarios con consumidores de drogas y mencionaban la presencia de símbolos relacionados con las drogas en las escaleras y balcones. Los padres que viven en esas zonas manifestaron la gran ansiedad que les provoca la elevada exposición de sus hijos a las drogas (OEDT, 2003). La información sobre ofrecimientos de drogas a los estudiantes de los países sudamericanos muestra en forma

recurrente una mayor oferta de drogas a los escolares chilenos con relación al resto. Parece casi evidente, entonces, que el mercado de las drogas ilícitas sigue patrones similares al de un negocio lícito, generando mayor oferta donde existe mayor poder adquisitivo. Así por ejemplo, economías emergentes como la República Checa en Europa del Este, que en 2005 tuvo un crecimiento económico tres veces más rápido que el de la mayoría de los países de la UE, también son víctimas de un acelerado crecimiento de la oferta y de aumentos en las tasas de consumo de drogas entre estudiantes. Sin embargo, resulta muy interesante constatar, tal como se observa en el caso de Chile, que no necesariamente una mayor oferta implica un mayor consumo de drogas entre los jóvenes y que el desarrollo de conductas preventivas, junto a otros factores protectores, pueden incidir en que los jóvenes puedan decir “no” a las drogas.

PREVENCIÓN

La prevención que ejecutan los gobiernos se divide en prevención “universal” (dirigida a los niños y jóvenes en general y que implica el objetivo de evitar el consumo) y una prevención “selectiva” o “indicada” (destinada a determinados grupos de alto riesgo). La escuela es el entorno preferido para las intervenciones en materia de prevención universal, pues garantiza un acceso continuo y a largo plazo de grandes poblaciones de jóvenes. Así queda demostrado en la implementación programas preventivos en materia de drogas desarrollados por los Ministerios de Educación u otros organismos de los gobiernos en varios países sudamericanos. Éstos programas, la mayoría de ellos implementados hace sólo pocos años, no contemplan la evaluación de sus resultados. Este no es un tema que deba pasar desapercibido si consideramos que son pocos los países en el mundo que desarrollan programas periódicos basados en métodos evaluados.

Los países de la UE están comenzando a reconocer que es necesario ofrecer medidas de prevención de alta calidad y no simplemente reiterar la importancia de la prevención en sus estrategias nacionales. Suecia es uno de los contados países que admite que su prevención escolar “trabaja a menudo con métodos cuya eficacia es puesta en duda por los estudios, al tiempo que raramente se utilizan métodos eficaces” y la falta de control

de la calidad ha conducido a una situación “en la cual cualquier director de escuela podía decidir la forma en que debía llevarse a cabo la educación sobre las drogas” (OEDT, 2003). Actualmente, toda la estrategia ha sido dirigida hacia “programas periódicos basados en métodos evaluados y eficaces”. De forma similar, en Francia “el relativo silencio... que guardan los textos legislativos y reglamentarios y la temprana intervención de asociaciones... han dado por resultado una gran variedad de participantes activos en la prevención... sin que se haya impuesto o estimulado en especial un modelo o una teoría de acción. De hecho, esta descripción podría aplicarse a muchos otros Estados miembros de la UE. En cambio, en España, Irlanda y Reino Unido se ha desarrollado un control de la calidad claro, las políticas de prevención se basan en evidencias y se tiene la intención de reforzar esta línea. Las intervenciones en materia de planes de estudios (es decir, programas formales de prevención con un contenido detallado y un calendario de sesiones) son, según los conocimientos actuales (Tobler, 2001), la forma más útil de ofrecer una prevención eficaz, de manera controlada, que permite igualmente la evaluación tanto del proceso (buena transmisión de los contenidos) y de sus consecuencias (resultados positivos). El porcentaje de escuelas que participan en estos programas es relativamente reducido en algunos Estados miembros de la UE, ya sea porque no existen los sistemas de información necesarios (Alemania e Italia), o bien porque se prefiere un tratamiento no basado en programas de la prevención en la vida diaria de las escuelas (OEDT, 2003).

LA PREVENCIÓN COMUNITARIA

La prevención comunitaria en Sudamérica, por otra parte, constituye un concepto sumamente heterogéneo, debido en parte a que, por definición, es descentralizado. La única característica común es el propio entorno: la “comunidad”. Entre estas intervenciones encontramos actividades generales (como la formación de monitores), las medidas estructurales (desarrollo de políticas y redes locales) y acciones concretas, como la apertura de centros locales para el tratamiento de personas con dependencia a las drogas. En la mayoría de los países las intervenciones no están organizadas por grupos sociales, por lo que son gestionadas de forma descendente desde el Gobierno Central, responsable del financiamiento y la puesta en

marcha de proyectos a nivel comunitario. A menudo no existe un fundamento sólido ni un objetivo claro de los mismos, ni se presentan evaluaciones significativas.

La prevención familiar se ha convertido, recientemente, en un elemento clave de las estrategias nacionales sobre drogas, que sin lugar a dudas encontrará una base científica a partir de estos estudios en población escolar, que demuestran la importancia del involucramiento de padres y cuidadores en la prevención del uso de drogas por parte de adolescentes y jóvenes. Una de las características de los programas de prevención dirigidos a las familias es la formación de los padres, involucrados en el desarrollo escolar y en general en la vida de sus hijos, en aptitudes parentales y/o la difusión de información. No obstante lo anterior, están pendientes aún los programas dirigidos a las familias de riesgo y que se concentren en los barrios socialmente desfavorecidos.

MAYOR ÉNFASIS EN PROGRAMAS DE PREVENCIÓN ESPECÍFICA

Este trabajo demuestra la imperiosa necesidad que se tiene de consolidar el desarrollo de un modelo de prevención de drogas para adolescentes centrado en factores de riesgo/protección. Este debería ser un programa de prevención específica, que de una forma concreta y explícita trate de influir en el uso de drogas, siendo además evaluable y claramente dirigido al objetivo que se pretende y a una población diana claramente definida. Debe, además, estar centrado en aquellos factores de riesgo que se asocian a mayor consumo de sustancias psicoactivas, para lo cual es necesario reforzar la investigación hasta ahora realizada y desarrollar modelos pre-experimentales y experimentales de investigación social, que determinen cuáles son esos factores de riesgo, más allá de los hallazgos ya alcanzados con la población escolar.

El modelo preventivo que se propone debería complementarse con programas de prevención indicada, en aquellos jóvenes de alto riesgo que presentan niveles de abuso y/o dependencia a drogas, residentes principalmente en zonas

geográficas de mayor oferta y consumo, y sectores poblacionales más desposeídos, donde se encuentran aquellos adolescentes más “frágiles” o vulnerables, con escaso nivel de soporte psicosocial y perspectivas de desarrollo futuro. Éste programa preventivo debería ser coordinado y dirigido por profesionales de la salud y de las ciencias sociales, con formación específica en el problema de las drogodependencias. Para ello debe mejorar la formación y la investigación universitaria en este aspecto, mediante programas de postítulo que incorporen becas para aquellos profesionales que se desempeñan en el ámbito psicosocial. La vocación, capacidad y experiencia de éstos profesionales muchas veces se pierde por los bajos sueldos y el escaso apoyo para el desarrollo de su carrera profesional.

Un programa de prevención para jóvenes, basado en factores de riesgo/protección, debería ser además intensivo y de largo alcance, inmerso en los planes de educación de los respectivos gobiernos, con evaluaciones permanentes en su proceso y en sus resultados, para lo cual el seguimiento de un panel o un estudio experimental, con la inclusión de un grupo control, podría convertirse en una experiencia inédita sobre la intervención en drogas a nivel latinoamericano.

Un aspecto fundamental para el logro de todos estos planteamientos es que las políticas de drogas de los gobiernos realicen algunos cambios en el curso de las acciones vigentes, el cual consiste en implementar y complementar la inversión de recursos en programas de prevención universal -del que se benefician mayoritariamente jóvenes sin uso problemático de drogas y con menor riesgo de llegar a hacerlo- junto con la focalización de los recursos públicos y privados en los grupos de riesgo y alto riesgo en el uso de drogas: desertores escolares, niños y jóvenes en situación de calle, infractores de ley, etc.. Los resultados de este estudio en estudiantes de nueve países sudamericanos, sobre la magnitud del consumo de drogas, con algunas orientaciones sobre factores de riesgo/protección, van en esta línea de cambios y pretenden ser un aporte a las políticas gubernamentales vigentes.

IX. REFERENCIAS

- Araneda, J.C. & Cumsille, J.F. (2002). "Consumo de drogas en Chile, en menores de 12 a 18 años de edad". *Revista Chilena de Psicología*: Vol.23, (2): 24-35.
- Araneda, J.C. & Cumsille, J.F. (2004). Consumo de drogas en población escolar de Chile, en alumnos de 8° básico a 4° medio, 2003. *Revista Chilena de Salud Pública*, 2, 63-71.
- Barrionuevo, J. (2000). *Juventud y actual modernidad*. Buenos Aires: Eudeba.
- Becoña, E. (1999). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Bolivia, Centro Latinoamericano de Investigación científica CELIN-BOLIVIA *El Uso Indebido de Drogas en Estudiantes de Bolivia de 12 a 21 años 1993*.
- Bolivia, Centro Latinoamericano de Investigación científica CELIN-BOLIVIA *El Uso Indebido de Drogas en Estudiantes Urbanos de Bolivia de 12 a 21 años 1996*.
- Bolivia, Centro Latinoamericano de Investigación científica CELIN-BOLIVIA *El Uso Indebido de Drogas en Estudiantes de Bolivia de 12 a 21 años Estudio Comparativo 1993 – 1996*.
- Bolivia, Centro Latinoamericano de Investigación científica CELIN-BOLIVIA *El Uso Indebido de Drogas en Estudiantes de Bolivia de 12 a 21 años (Estudio Urbano - Rural) Estudio Comparativo 1999*
- Bolivia, Viceministerio de Prevención y Rehabilitación. *Estudio en Población Escolar 1998*
- Bolivia, Viceministerio de Defensa Social - Proyecto AD/RLA/99/D75. *Estudio de prevalencia del Consumo de Drogas en Población Escolar de 12 a 21 años, 2002*
- Bolivia, Consejo Nacional de Lucha Contra el Tráfico Ilícito de Drogas (CONALTID). *Estudio de Prevalencia del consumo de Drogas en Estudiantes Bolivianos de 13 a 18 años, 2004*
- Clayton, R. (1992). Transitions in drug use: Risk and protective factors. En M. Glantz y R. Pickens (Eds.) *Vulnerability to drug abuse* (pp. 15-51). Washington, DC: American Psychological Association.
- Chile, Ministerio del Interior, Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes & Ministerio de Educación. (2003). *Programa de Prevención del Consumo de Drogas Quiero Ser. Manual del Profesor (2ª ed.)*. Santiago de Chile: Prosa S.A.
- Chile, Ministerio del Interior, Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (2004). *Quinto Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile, de 8° básico a 4° medio, 2003*. Santiago de Chile: Autores.
- Chile, Ministerio del Interior, Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. (2002). *Cuarto Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile, de 8° básico a 4° medio, 2001*. Santiago de Chile: Autores.
- Daugherty, R. & Leukefeld, C. (1998). *Reducing the risks for substance abuse. A lifespan approach*. Nueva York: Plenum Press.
- Ecuador, Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. (1998). *Primera Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas entre Estudiantes, 1998*. Quito: Dr. Jacques Laufer.

Ecuador, Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. (2002). *Encuesta sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media, 2002*. Quito: Dra. Silvia Corella Ramirez.

Engineer, R., Phillips, A. Thompson, J. & Nicholls, J. (2003). *Drunk and Disorderly: a qualitative study of binge drinking among 18-24 year olds*. Home Office Research Study N° 262, Home Office: London.

Escámez, J. (1990). *Drogas y escuela. Una propuesta de prevención*. Madrid: Dykinson.

Florenzano, R. (2002). *El adolescente y sus conductas de riesgo*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.

Galduróz, J.C.F.& Noto A.R.& Carlini, E.A (2005). *V Levantamento Nacional Sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras*. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo, 2004.

Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychological framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12, 597-605.

Millman, R & Botvin, G. (1992). Substance use, abuse, and dependence. En M. Levine, N.B. Carey, A.C. Crocker y R.t. Gross (Eds.), *Developmental-behavioral pediatrics* (2nd. Ed., pp. 451-467). Nueva York: Saunders.

Muñoz, M. (1998). *Factores de riesgo en drogodependencias: Consumo de drogas en adolescentes*. Tesis de Doctorado para la Obtención del Grado de Doctor en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, España.

National Institute on Drug Abuse (2000). *Preventing Drug Use Among Children And Adolescent. A Research-Based Guide*. USA: Author.

National Institute on Drug Abuse (2004). *Monitoring the Future: National Results on Adolescent Drug Use. Overview of Key Findings 2003*. USA: Author.

Navarro, J. (2000). *Factores de Riesgo y Protección de Carácter Social Relacionados con el Consumo de Drogas*. Ayuntamiento de Madrid.

Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías. (2005). *Informe Anual del Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías, 2005*. Bélgica: Autor.

Organización Mundial de la Salud. (1992). *CIE 10, Trastornos mentales y del comportamiento: descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Autor.

Perú, Ministerio de Educación – AID (1989).

“La iniciación y el uso intenso de sustancias psicoactivas: Un análisis de datos de una encuesta nacional de colegios – 1,988”. Proyecto de Educación e Información Pública sobre Drogas. Convenio Perú-AID. Lima. Autores: León, F; Ugarriza, N & Villanueva, M.

Perú, Ministerio de Educación – COPUID (1993). *“Conocimiento y Uso de Drogas en los colegios de secundaria - 1992”*. Lima. Autora: Ferrando, Delicia.

Perú, Ministerio de Educación – PNUFID (1999)

“Estudio Epidemiológico del uso indebido de sustancias escolar y docente de educación primaria y formación magisterial - 1998”. Informe resumen. Lima.

Perú, DEVIDA - Ministerio de Educación- CEDRO – ONUDD (2004). *“Estudio epidemiológico sobre el consumo de drogas en la población escolar de secundaria de menores – 2002”*. Lima.

Pollar, J.A., Catalano, R.F., Hawkins, J.D., Arthur, M.W. (1997). *Development of a school- based survey measuring risk and protective factors predictive of substance abuse, delinquency, and other problem behaviors in adolescent populations*. Manuscrito pendiente de publicación.

United Nations (1999). *Youth and Drugs: a global overview*. Commission on Narcotic Drugs, Vienna: Author.

United Nations Office on Drugs and Crime. (2004). *Global Illicit Drug Trends, 2003. Executive Summary*. New York. Extraído el 30 de noviembre, 2004, del sitio Web:
http://www.unodc.org/pdf/WDR_2004/Executive_Summary.pdf

Uruguay, Junta Nacional de Drogas, Observatorio Uruguayo de Drogas (2002) *Primer Estudio sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media de Montevideo, 2001*.

Uruguay, Junta Nacional de Drogas, Observatorio Uruguayo de Drogas (2004). *Primer Estudio Nacional y Segundo en Montevideo sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media, 2003*

Zegers, B. (1989). *Desarrollo psicosocial normal en la Adolescencia y la Edad Juvenil*. Santiago de Chile: Publicaciones Pontificia Universidad Católica de Chile.