

# Ventana Epidemiológica en Escuelas de Enseñanza Media

Municipio de Crespo, Provincia de Entre Ríos. Año 2017.

**Sedronar**

Secretaría de Políticas Integrales  
sobre Drogas de la Nación Argentina

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

Secretario de Estado

Mg. Roberto Moro

Subsecretario de Estrategias de Tratamiento y Prevención

Dr. Roberto Canay

Directora Nacional del Observatorio Argentino de Drogas

Dra. María Verónica Brasesco

Coordinadora de Epidemiología

Dra. Ernestina Rosendo

Procesamiento, análisis y redacción de informe

Lic. Matias Somoza (OAD-Sedronar)

Abril de 2018

## **Agradecimientos**

El estudio llevado adelante en el Municipio de Crespo de la provincia de Entre Ríos por el equipo de Adicciones del municipio de Crespo, junto a la Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas de la Sedronar, ha requerido del apoyo de las instituciones educativas de nivel medio participantes. Agradecemos el interés y el compromiso mostrado por todos ellos en el estudio. Asimismo, queremos extender el agradecimiento a los estudiantes que participaron respondiendo el cuestionario.

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

## INDICE

Introducción.....	4
Marco teórico y diseño metodológico.....	5
Objetivos y metodología .....	8
Resultados .....	12
Caracterización de la población encuestada .....	12
Red vincular y uso del tiempo libre .....	13
Consumo de sustancia psicoactivas.....	16
Impacto del consumo .....	29
Recursos ante la problemática del consumo de sustancias .....	31
Factores de riesgo y protección.....	32
Conclusiones.....	43
Bibliografía .....	45

## INTRODUCCIÓN

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

Desde esta perspectiva, el objetivo del OAD en el marco del Programa Municipios en Acción consiste en el fortalecimiento de los municipios para el desarrollo de relevamientos sobre la problemática del consumo y sus particularidades. Esta información permite construir diagnósticos locales y la correspondiente formulación de políticas públicas municipales, acordes a las especificidades de sus poblaciones y problemáticas.

En este sentido, el OAD capacita a los municipios en la ejecución de estudios para establecer la magnitud, tendencias y características del consumo, identificar poblaciones vulnerables y posibles determinantes de la problemática. En el marco de esta capacitación ocupa un lugar relevante la presentación de una estrategia metodológica en particular, las Ventanas Epidemiológicas. La importancia de éstas se funda en la necesidad de construir **información local**, con las especificidades propias de cada caso pero también, a su vez, esta estrategia metodológica impulsa el desarrollo de **competencias locales** en la producción y comprensión de la problemática del consumo. Es decir, la implementación de Ventanas Epidemiológicas implica la incorporación e involucramiento de los diversos agentes y actores de la comunidad.

## MARCO TEÓRICO Y DISEÑO METODOLÓGICO

- Marco conceptual

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

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

El uso de la estrategia de Ventanas Epidemiológicas en nuestro país se remonta a mediados de los años ochenta. Desde el Programa de Epidemiología Psiquiátrica del CONICET se implementaron los Centros de Estudios Locales (CEL)<sup>1</sup>, que relevaban información relativa al consumo de sustancias legales e ilegales, en comunidades, municipios y otros aglomerados, mediante modelos de vigilancia epidemiológica de inserción comunitaria. Esta forma de implementar las Ventanas

---

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

Epidemiológicas significó la incorporación e involucramiento de los agentes responsables de las acciones de prevención y asistencia, tales como profesionales de la salud, de la educación y voluntarios (1). La construcción de ventanas epidemiológicas constituye entonces una **alternativa metodológica de producción de información en el tema de consumo de sustancias**, que incluye la capacitación de los recursos institucionales existentes en los territorios, en tanto productores de información confiable y oportuna

Abordar la complejidad del consumo de sustancias apelando a la participación y al fortalecimiento de los escenarios y recursos locales, requiere implementar herramientas de la **epidemiología comunitaria**. Este tipo de enfoque ofrece a los actores locales un mayor y mejor conocimiento de la problemática y le sirve de apoyo para la acción y reflexión de sus propias prácticas en la comunidad. A su vez recupera la propia experiencia y conocimiento de las personas ubicadas en la primera línea de atención y prevención del problema. De esta forma, este tipo de investigación implica que los actores comunitarios participen desde el inicio en la recolección de datos y en el análisis de los mismos, luego en las conclusiones y posteriores reflexiones.

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

Desde este enfoque, el OAD-SEDRONAR ha realizado numerosas Ventanas Epidemiológicas en Centros de Salud durante el período 2010-2017, y durante los años 2014 y 2015 se llevaron adelante Estudios Locales sobre consumo y accesibilidad, basados en los mismos principios de participación y fortalecimiento de los recursos locales. En la actualidad, el OAD continúa con el desarrollo de esta estrategia metodológica, buscando ampliar a todo el territorio nacional la construcción de diagnósticos locales tanto a nivel nacional como

municipal. Por tal razón no sólo fomenta la implementación de ventanas epidemiológicas en áreas de salud, sino también en el sector educativo y otras áreas programáticas donde se busque aplicar -o se esté aplicando- un programa de prevención o reducción del consumo de sustancias.

En esta oportunidad se ha realizado el estudio de Ventana Epidemiológica en escuelas de enseñanza media, éste es un sector privilegiado para llevar adelante este tipo de estudio, ya que constituye un recurso muy importante en la definición de acciones preventivas; a partir de la detección del riesgo de iniciación y de abuso de consumo de sustancias, de aquellos jóvenes escolarizados que no necesariamente participan del consumo, o bien participan pero no han entrado en patrones de adicción. En este sentido, este tipo de estudio permite analizar las creencias, normas, prácticas y representaciones inductoras o legitimadoras del abuso de sustancias.

## **OBJETIVOS Y METODOLOGÍA**

### **Objetivo:**

- Establecer la **magnitud** y **características** de las problemáticas vinculadas al consumo y abuso de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza media en las escuelas o colegios del municipio de Crespo en la provincia de Entre Ríos.

### **Objetivos específicos:**

- Estimar las prevalencia de vida, año y mes del consumo de sustancias psicoactivas.
- Describir las modalidades de consumo de sustancias psicoactivas de los estudiantes.
- Identificar las expectativas y creencias sobre la temática en los jóvenes escolarizados.
- Caracterizar aspectos relativos a la vida cotidiana y las relaciones sociales de los estudiantes de enseñanza media.
- Comprometer y sensibilizar a los miembros de la comunidad y de la educación en la problemática.
- Diseñar herramientas adecuadas para el registro sistemático de la información
- Conformar equipos de trabajo interdisciplinario para el análisis y abordaje de la problemática del consumo.

### **Diseño de investigación**

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

### **Población:**

Estudiantes de enseñanza media de los centros educativos del municipio de Crespo.

### **Muestra:**

En este tipo de estudios fundados en un diagnóstico-comunitario, no es necesario recurrir a métodos que sean probabilísticos y representativos. En estos casos se toman a las unidades poblacionales de forma completa (población escolar de enseñanza media), bajo los términos de lo que se denomina **muestras intencionales**, las cuales tienen por objetivo –en nuestro marco de trabajo– dar solo referencia a los grupos, personas o instituciones que son destinatarios de acciones preventivas y/o asistenciales. En este sentido, se confeccionó un muestreo intencional de jóvenes que estén cursando el nivel de enseñanza media del municipio de Crespo. Así, la muestra quedó conformada por seis establecimientos de enseñanza media de Crespo (tres públicos y tres privados).

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

### **Instrumento:**

Se elaboró un cuestionario estructurado con 89 preguntas. Para la construcción del instrumento se tomó como antecedente la “Sexta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media sobre consumo de sustancias psicoactivas” (2). Los estudiantes completaron el formulario de forma personal, anónima y privada. La duración del llenado fue aproximadamente de 30 minutos.

Dimensiones del cuestionario:

- Socio-demográfica
- Usos del tiempo libre y red vincular
- Factores de riesgo y protección
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Percepción del propio consumo

- Consumo de sustancias psicoactivas en el entorno
- Impacto debido al consumo de sustancias
- Identificación de recursos asistenciales y preventivos
- Nivel de información

### **Trabajo de campo:**

El trabajo de campo se realizó durante el mes de noviembre de 2017. El equipo técnico del OAD capacitó a los referentes del municipio para la realización del relevamiento. El equipo del municipio se encargó de la coordinación del trabajo y el equipo de la OAD del seguimiento y supervisión del mismo.

### **Carga y procesamiento de datos:**

La carga de datos fue realizada por el equipo técnico del municipio a través de un sistema de carga web diseñado en la plataforma *Lime Survey*. Posteriormente, la base de datos generada fue analizada por equipo técnico del OAD.

### **Implementación de ventanas epidemiológicas en las escuelas de Crespo en el marco del Programa Municipios en Acción**

El estudio Ventanas Epidemiológicas en centros educativos se llevó a cabo en el municipio de Crespo, Provincia de Entre Ríos. El mismo se realizó a partir de la articulación entre el Observatorio Argentino de Drogas y el Programa Municipios en Acción, ambos de la Sedronar, con el Equipo de Adicciones del municipio, conformado por la Lic. Karen Galarza y la Lic. Sonia Goette, dependiente de la Dirección de Desarrollo Social, a cargo de la Lic. Vanesa Pusineri. Además participaron los siguientes establecimientos educativos: Escuela N°60 “Bicentenario”, Escuela N°74 “Profesor Walter Heinze”, Instituto Comercial Crespo D-33, Escuela N°35 Técnica “General Don José de San Martín”, Colegio Sagrado Corazón D-S e Instituto San José D-198.

El trabajo se inició con la adhesión de Crespo al Programa Municipios en Acción de la Sedronar. El programa tiene como principal objetivo que los municipios incluyan en sus agendas la problemática del

consumo de sustancias psicoactivas con el fin de construir respuestas adecuadas a cada realidad social. Así, se capacita a los equipos técnicos municipales en el manejo de herramientas teórico-metodológicas para la elaboración e implementación de planes locales que aborden la problemática en articulación con el nivel provincial y nacional.

Por último, en sintonía con el trabajo realizado con Municipios en Acción, el OAD contribuyó en que el municipio de Crespo produzca datos propios, válidos y confiables, que aporten a la evaluación de la situación local. Con el propósito de ampliar la mirada y pensar nuevas intervenciones y repensar las acciones ya realizadas, continuando en el camino de la articulación y fortalecimiento de redes ya establecidas.

## RESULTADOS

### Caracterización de la población encuestada

Se encuestó a un total de 233 estudiantes de 1°, 4° y 5° año de enseñanza media. Más de la mitad de la muestra (53,2%) estuvo compuesta por alumnos de 1° año y los restantes (46,8%) se encontraban cursando el 4° y 5° año (Tabla 1). El 61,4% de los encuestados pertenecía a establecimientos de gestión privada y el 38,6% a establecimientos de gestión pública (Tabla 2). La mayor parte de los estudiantes encuestados se encontraba cursando durante el turno mañana (66,1%) (Gráfico 1).

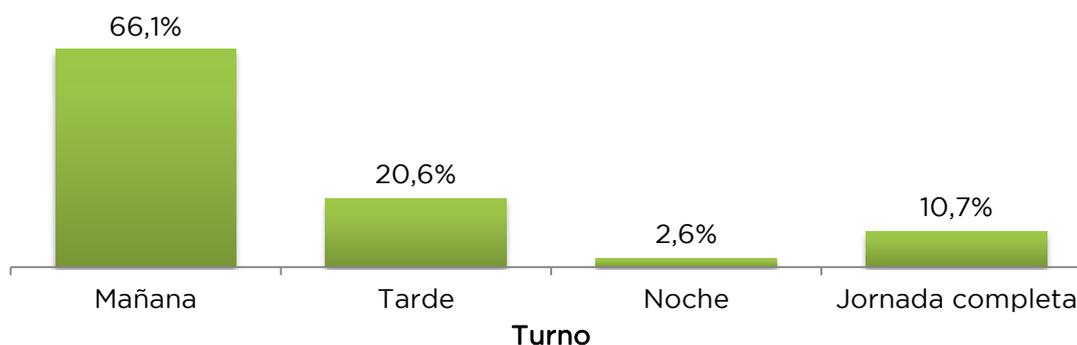
**Tabla 1. Distribución de la población encuestada según año de educación media en curso actualmente. Crespo, 2017.**

Año	Frecuencia	Porcentaje
1° año	124	53,2%
4° año	97	41,6%
5° año	12	5,2%
Total	233	100,0%

**Tabla 2. Distribución de la población encuestada según tipo de establecimiento. Crespo, 2017.**

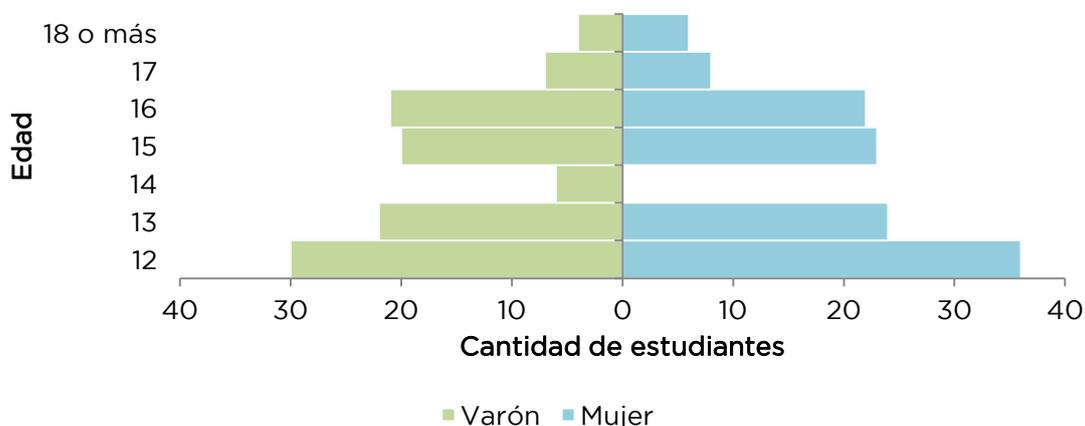
Tipo de establecimiento	Frecuencia	Porcentaje
Público	90	38,6%
Privado	143	61,4%
Total	233	100,0%

**Gráfico 1. Distribución de la población encuestada según tipo de turno en el que cursa. Crespo, 2017. N=233.**



El 51,1% de los estudiantes se identificó como de género femenino y el 48,1% con el masculino (un 0,9% no respondió la pregunta). En cuanto a la edad de los estudiantes, como consecuencia de los criterios de selección muestral, se observó una distribución bimodal. La población se concentra por un lado entre los 12 y los 13 años y por otro entre los 15 y los 16 (Gráfico 2).

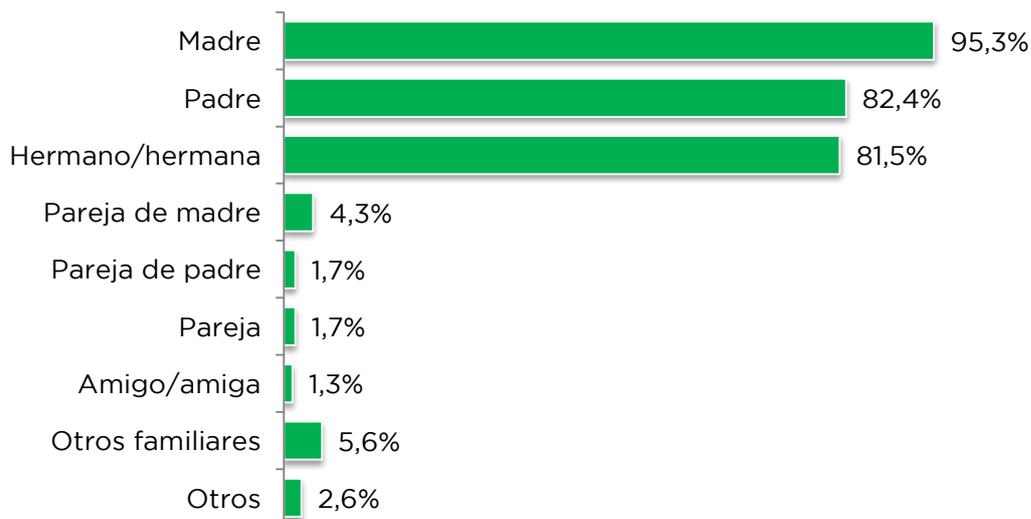
**Gráfico 2. Distribución de la población encuestada según género y edad. Crespo, 2017. N=233**



### Red vincular y uso del tiempo libre

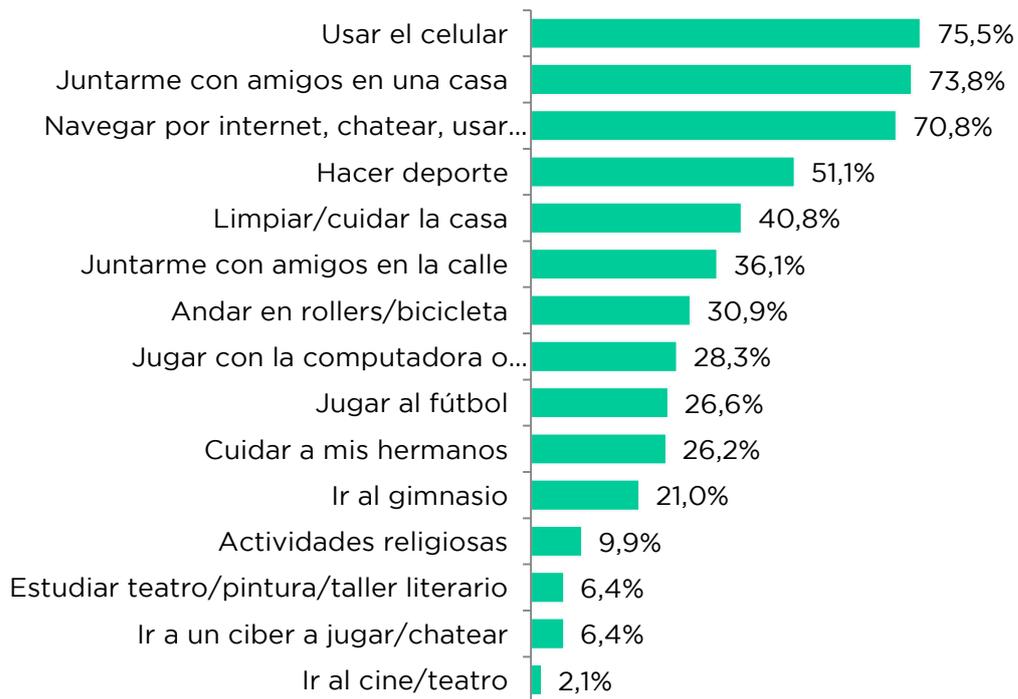
En cuanto a las personas con las que viven los encuestados, la mayoría mencionó vivir con su madre (95,3%), luego con su padre (82,4%) y con sus hermanos (81,5%) (Gráfico 3).

**Gráfico 3. Estudiantes según personas con las que refiere convivir. Crespo, 2017.  
N=233**

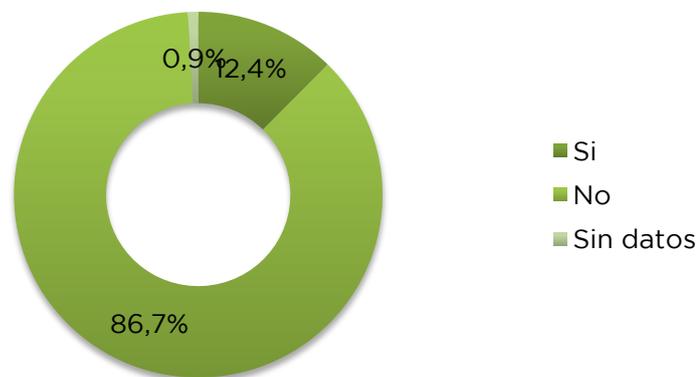


A los fines de indagar sobre el uso del tiempo libre, se les preguntó a los estudiantes sobre las actividades que realizaban por fuera del horario escolar. La mayoría manifestó habitualmente usar el celular (75,5%), juntarse con amigos en una casa (73,8%), navegar por internet (70,8%) y hacer deporte (51,1%) (Gráfico 4). Por otro lado, el 12,4% de los estudiantes refirió trabajar además de estudiar (Gráfico 5).

**Gráfico 4. Estudiantes según actividades que realizan habitualmente. Crespo, 2017. N=233.**



**Gráfico 5. Estudiantes según si refieren trabajar (o no) además de estudiar. Crespo, 2017. N=233.**



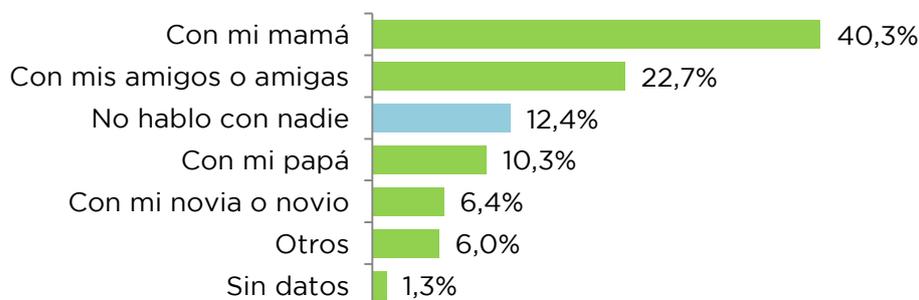
También se indagaron los lugares en los que pasan la mayor parte de su tiempo libre. Los estudiantes refirieron pasar la mayor parte del tiempo en el ámbito privado; el 92,7% dijo estar en su casa, y el 45,3% en casa de amigos. Un 24,1% dijo pasar gran parte del tiempo libre en casa de un familiar y un 19,0% refirió pasarlo en el parque o plaza.

**Gráfico 6. Estudiantes según lugares a donde pasan la mayor parte del tiempo. Crespo, 2017. N=233.**



Por último, se preguntó acerca de los recursos vinculares en el momento de resolver un problema o alguna situación que fuera angustiante para el encuestado; la mayoría de los estudiantes afirmó, ante estas situaciones, hablar con su madre (40,3%) o con sus amigos (22,7%). Es importante destacar que una proporción relevante de estudiantes manifestó no hablar con nadie (12,4%) (Gráfico 7).

**Gráfico 7. Estudiantes según personas a quienes recurren cuando tienen un problema o situación angustiante. Crespo, 2017. N=233**



### Consumo de sustancia psicoactivas

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

Los indicadores utilizados para el análisis fueron los siguientes:

- **Prevalencia de vida:** refiere al porcentaje de la población encuestada que consumió una determinada sustancia al menos alguna vez en su vida.

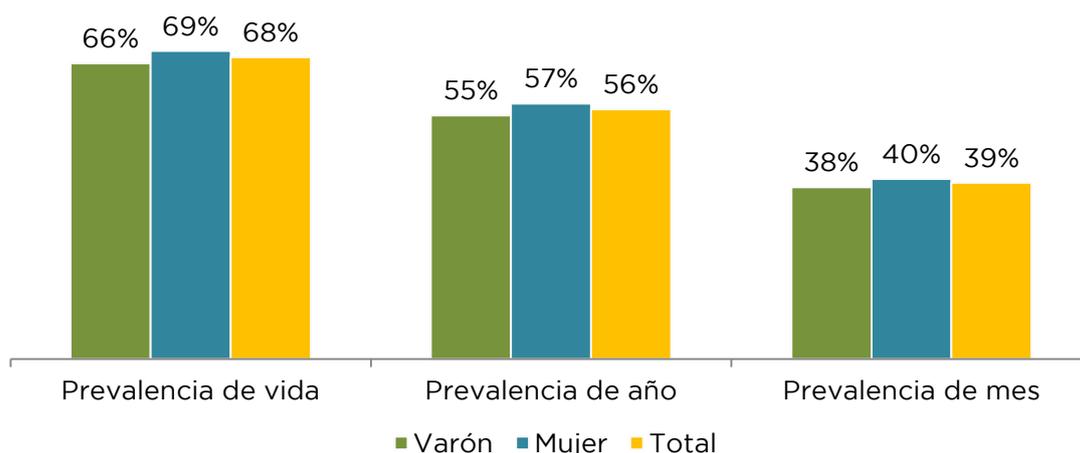
- **Prevalencia de año (consumo reciente):** porcentaje de la población encuestada que consumió determinada sustancia al menos una vez en el último año. Se considera a este indicador el más adecuado para analizar el consumo de sustancias ilícitas o de uso indebido.
- **Prevalencia de mes (consumo actual):**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

### Consumo de alcohol

El alcohol es la sustancia que presentó las mayores prevalencias de consumo entre los estudiantes encuestados. Al analizar por género, tanto el consumo alguna vez en la vida como el de los últimos 12 meses y últimos 30 días fue levemente superior en las mujeres.

El alcohol fue la sustancia que los jóvenes encuestados declararon consumir más tempranamente (el promedio de edad de inicio fue 12,8 años).

**Gráfico 8. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de alcohol según género. Crespo, 2017. N=233**



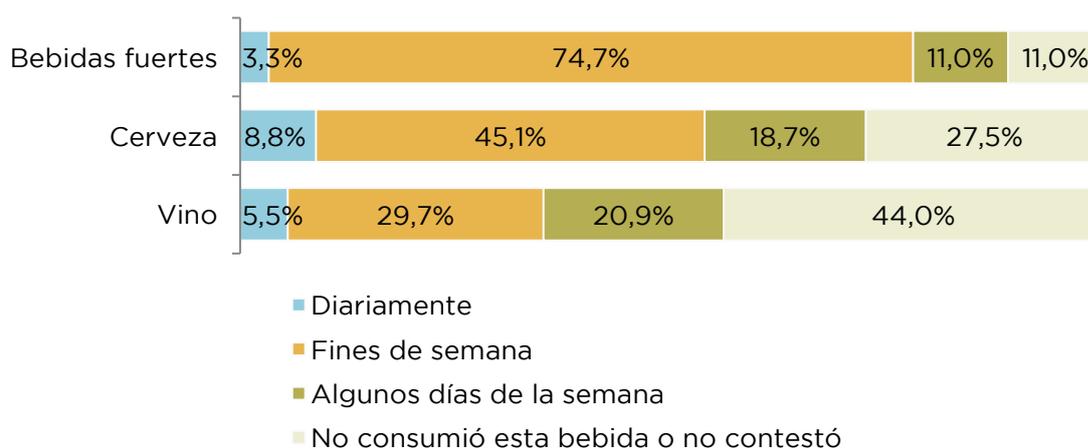
**Tabla 3. Edad de inicio de consumo de alcohol. Crespo, 2017.**

Medida estadística	Valor (Edad en años)
Media	12,8
Mediana	13
Moda	12
Desvío Estándar	1,8
Rango intercuartílico	2

### Tipo de bebida consumida y modalidad de consumo de alcohol

A los 91 estudiantes que declararon consumo actual de alcohol se les preguntó por el tipo de bebida consumida y la frecuencia de su consumo. Así las bebidas fuertes o tragos combinados<sup>2</sup> fueron las más consumidas en el último mes (89,0%) junto con la cerveza (72,6%) y, en tercer lugar, el vino (56,1%). Los estudiantes principalmente declararon consumir los fines de semana cualquiera sea la bebida analizada. Sin embargo, se observó que la mayor proporción de consumo durante los fines de semana se presentó con las bebidas fuertes (74,7%) y la mayor frecuencia de consumo diario se observó con la cerveza (8,8%).

**Gráfico 9. Distribución porcentual de frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas durante el último mes según tipo de bebida. Crespo, 2017. N=91**



<sup>2</sup> Entre éstas se incluye whisky, vodka, ron, fernet u otras.

## Consumo problemático de alcohol

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

De los 131 estudiantes que refirieron consumo durante los últimos 12 meses, el 45,0% consumió alguna vez estando solo, el 43,5% consumió para relajarse, sentirse mejor consigo mismo o integrarse a un grupo y un 40,5% presentó amnesia atribuida al consumo.

El 22,3% del total de los estudiantes y el 39,7% de los que consumieron alcohol durante el último año presentaron consumo abusivo de alcohol (un puntaje superior a dos en la escala CRAFFT).

**Gráfico 10. Respuestas positivas a cada uno de los indicadores de consumo problemático de alcohol en estudiantes que consumieron durante el último año. Crespo, 2017. N=131**

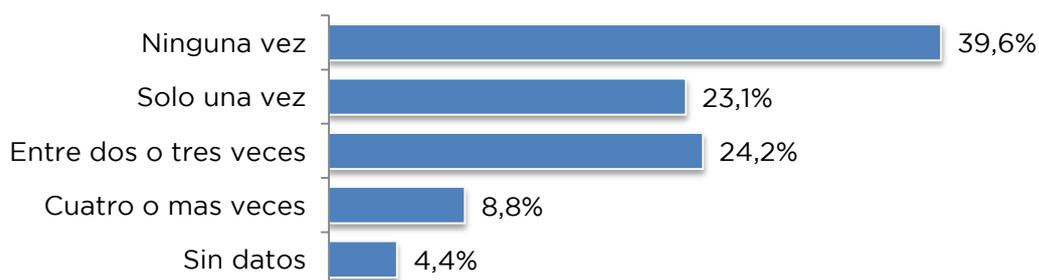


Por otro lado se utilizó un indicador que mide el consumo problemático a partir de la cantidad consumida en exceso, entendiéndose por éste a la ingesta de alcohol en una misma ocasión de dos litros de cerveza o más; un litro de vino o más; o cuatro medidas o más de bebidas fuertes o tragos combinados. Según la

literatura especializada estas medidas de alcohol corresponde a altos niveles de intoxicación que pueden llevar a traer efectos negativos tanto a la persona como a terceros.

Así, a los 91 estudiantes que consumieron alcohol durante el último mes se les preguntó cuántas veces, en los últimos 15 días, consumieron las cantidades referidas en el párrafo anterior en una misma salida. Más de la mitad de los encuestados con consumo actual de alcohol presentó esta modalidad de consumo. El 23,1% presentó consumo episódico excesivo una sola vez durante los últimos 15 días, 24,2% entre dos y tres veces, 8,8% (8 estudiantes) entre cuatro y cinco veces y el 4,4% más de cinco veces (4 encuestados).

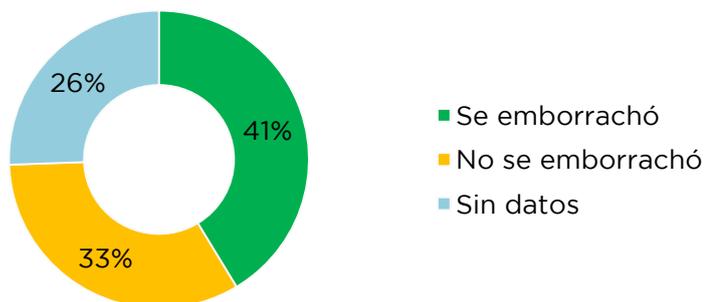
**Gráfico 11. Consumo excesivo episódico de alcohol durante el último mes en estudiantes que consumieron durante los últimos 30 días según frecuencia. Crespo, 2017. N=91.**



A su vez, a los encuestados con consumo actual de alcohol se les preguntó cuántos días durante el último mes tomaron más de la cuenta o se emborracharon. El 33% refirió haberse alcoholizado en dicho período, el 45,1% no y el 22% no contestó esta pregunta.

El promedio de días en que este grupo refirió haberse emborrachado fue de 0,9 días. Sin embargo, entre quienes refirieron haberse emborrachado, el promedio fue de 2,1 veces en el mes.

**Gráfico 12. Estado de borrachera durante el último mes en consumidores actuales de bebidas con alcohol. Crespo, 2017. N=91.**



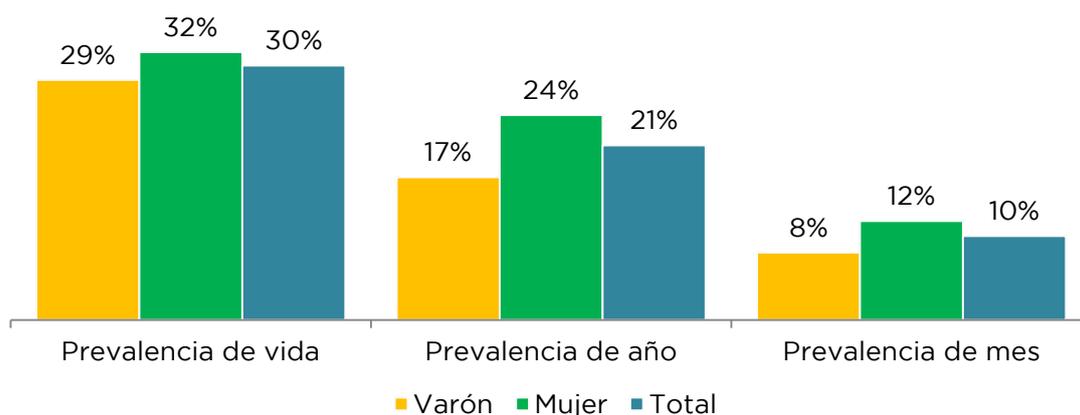
**Tabla 4. Cantidad de días en que tomó de más o se emborrachó durante el último mes en consumidores actuales de bebidas con alcohol. Crespo, 2017.**

Medida estadística	Valor (días)
Media	0,9
Mediana	0
Moda	0
Desvío Estándar	1,4
Rango intercuartílico	1

### Consumo de tabaco

El tabaco fue la segunda sustancia más consumida entre los jóvenes encuestados. Tanto el consumo de vida como el de últimos 12 meses y último mes fueron superiores en mujeres.

**Gráfico 13. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de tabaco según género. Crespo, 2017. N=233.**



El promedio de edad de inicio se ubicó alrededor de los 14 años, al igual que la mediana, siendo una de las sustancias que los encuestados refirieron probar más tempranamente.

**Tabla 5. Edad de inicio de consumo de tabaco. Crespo, 2017.**

Medida estadística	Valor (edad en años)
Media	13,9
Mediana	14
Moda	15
Desvío Estándar	1,6
Rango intercuartílico	2

Del total de los estudiantes, el 10,3% (24 encuestados) refirió haber utilizado alguna vez cigarrillo electrónico o vaporizador para fumar tabaco. Esta prevalencia de vida en varones fue del 9,8% y en mujeres del 10,3%.

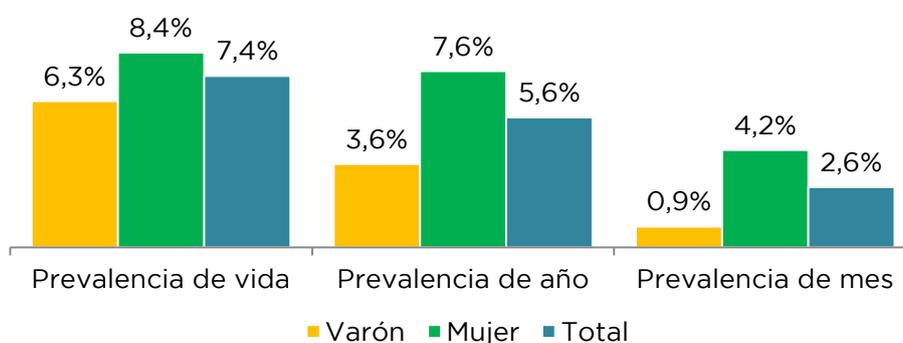
**Gráfico 14. Prevalencia de vida de consumo de tabaco mediante cigarrillo electrónico o vaporizador. Crespo, 2017. N=233.**



## Consumo de marihuana

Por debajo del consumo de alcohol y de tabaco, la marihuana se ubicó como la tercera sustancia más consumida entre los estudiantes encuestados del municipio de Crespo. El 7,4% de los encuestados la consumió alguna vez en la vida, el 5,6% lo hizo al menos una vez durante el último año y el 2,6% consumió marihuana al menos una vez durante el último mes. El consumo fue mayor entre las mujeres, con una mayor brecha en los consumidores más recientes. Por otra parte, el promedio de edad de inicio fue cercano a los 15 años.

**Gráfico 15. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de marihuana según género. Crespo, 2017. N=233.**



**Tabla 6. Edad de inicio de consumo de marihuana. Crespo, 2017.**

Medida estadística	Valor
Media	14,9
Mediana	15
Moda	16
Desvío Estándar	1,3
Rango intercuartílico	2

### Modalidades de consumo de marihuana

A los 13 estudiantes que declararon consumir marihuana durante el último año se les preguntó por la frecuencia con que lo hacían. Así, 5 de los 13 encuestados afirmaron haber consumido con una frecuencia menor a la mensual, mientras que otros 5 refirieron consumir marihuana una o varias veces al mes y 2 declararon un consumo frecuente (algunas veces en la semana o diariamente).

**Gráfico 16. Frecuencia de consumo de marihuana en consumidores de últimos 12 meses. Crespo, 2017. N=13.**



El cuestionario también aplicó la escala CAST, la cual toma como base los criterios de abuso de sustancias del DSM IV y a partir de seis preguntas indaga sobre cuántas veces el estudiante ha fumado antes del mediodía, si lo ha hecho estando solo, si ha tenido problemas de memoria al fumar, si algún familiar o amigo le ha sugerido que debería reducir el consumo, si ha intentado reducirlo y no ha podido o ha tenido algún problema a causa del consumo de marihuana.

El criterio más frecuente entre los 13 encuestados que refirieron consumo de marihuana en el último año fue el tener problemas por marihuana y el que le hayan sugerido que reduzca su consumo.

**Gráfico 17. Distribución de frecuencia de criterios de abuso de marihuana en consumidores de últimos 12 meses. Crespo, 2017. N=13.**

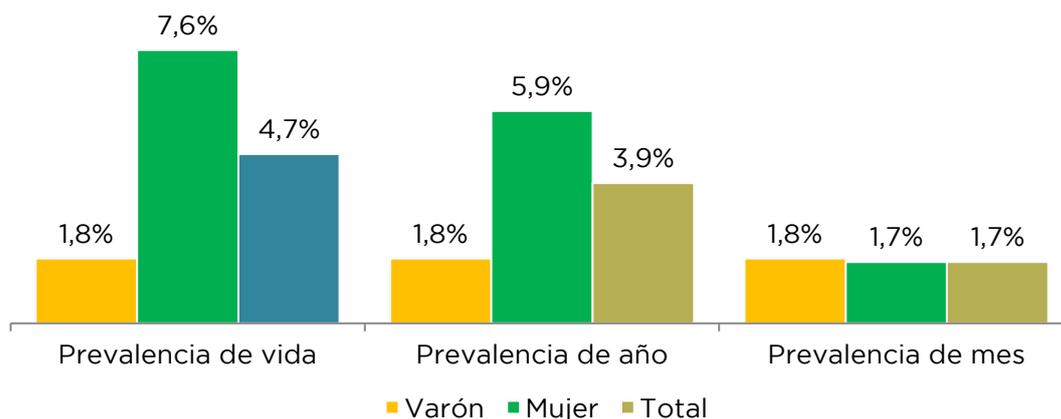


### Consumo de psicofármacos

Respecto al consumo de psicofármacos, el 4,7% de los encuestados consumió alguna vez en la vida (12 estudiantes), el 3,9% consumió al menos una vez durante el último año (10 estudiantes) y el 1,7% declaró

que usó psicofármacos en el último mes (4 estudiantes). Se observó que las prevalencias de vida y año fueron mayores en mujeres mientras que la de consumo actual fue similar entre ambos géneros. Por otra parte, el promedio de edad de inicio fue cercano a los 14 años.

**Gráfico 18. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de psicofármacos según género. Crespo, 2017. N=233.**



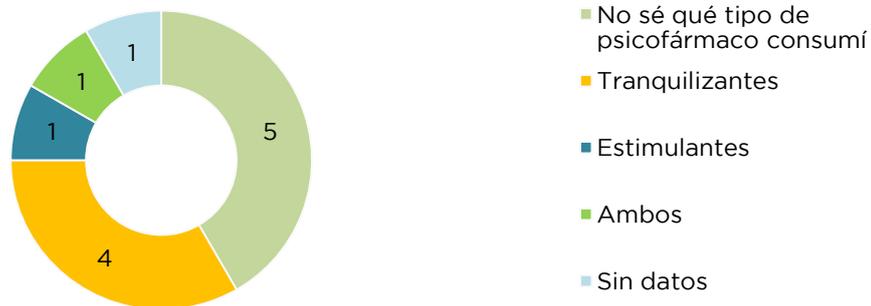
**Tabla 7. Edad de inicio de consumo de psicofármacos. Crespo, 2017.**

Medida estadística	Valor
Media	13,7
Mediana	14
Moda	15
Desvío Estándar	1,8
Rango intercuartílico	2

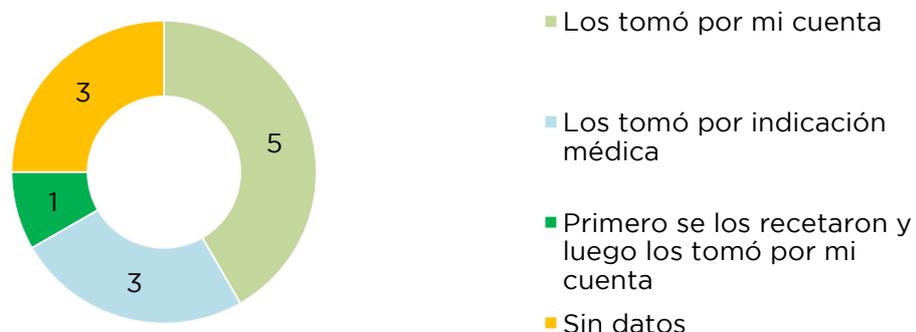
#### Tipo de psicofármacos y modo de administración

De los 12 encuestados que declararon consumir psicofármacos alguna vez en la vida, cinco no sabían qué tipo de psicofármaco habían consumido, cuatro dijeron que consumieron tranquilizantes, uno estimulantes y uno tanto estimulantes como tranquilizantes. Resulta importante destacar que 6 de los 12 encuestados que consumieron psicofármacos alguna vez en su vida, refirieron que los consumieron por su cuenta (uno de ellos primero los consumió por prescripción y luego por su cuenta). Tres de los consumidores de vida los consumieron únicamente por prescripción médica.

**Gráfico 19. Consumo de psicofármacos según tipo en estudiantes que consumieron alguna vez en la vida. Crespo, 2017. N=12.**



**Gráfico 20. Consumo de psicofármacos según tipo de consumo. Crespo, 2017. N=12.**



De los 6 estudiantes que consumieron sin prescripción médica, 2 obtuvieron los medicamentos de su propia casa o de la casa de un familiar, a uno se los dio un familiar, a otro se los dio un amigo y otro los adquirió en una farmacia sin receta.

Finalmente, de los 4 estudiantes que obtuvieron los psicofármacos con receta (aunque luego los haya continuado consumiendo sin receta), 2 lo hicieron a través de un médico clínico y 1 obtuvo la receta de un médico psiquiatra.

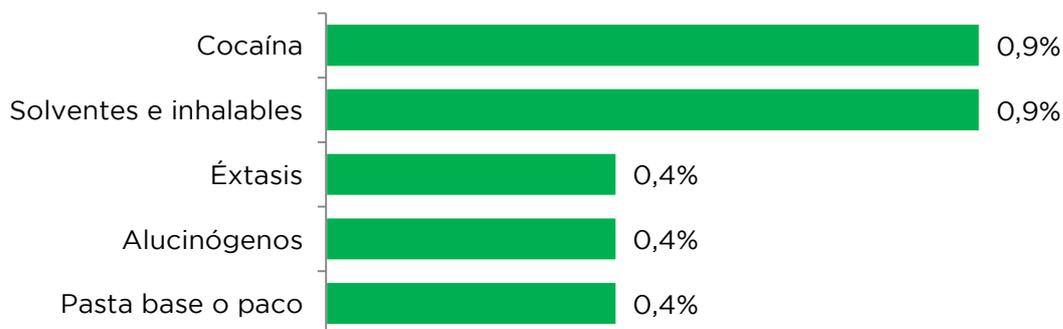
### Consumo de otras sustancias psicoactivas

El estudio evidenció consumo de otras sustancias psicoactivas como cocaína, éxtasis, inhalables, solventes, pasta base y otras. Estas sustancias presentaron prevalencias de vida inferiores al 1%.

De estas otras sustancias psicoactivas registradas, las más frecuentes fueron la cocaína y los inhalables, ambas con una prevalencia de vida

del 0,9%. El éxtasis, los alucinógenos y la pasta base presentaron prevalencias de vida del 0,4%.

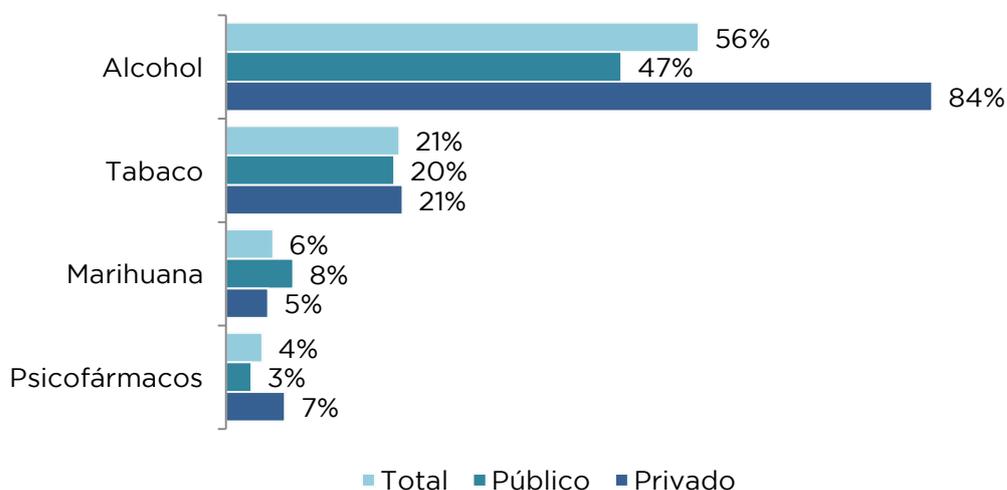
**Gráfico 21. Prevalencias de vida de consumo por tipo de sustancia psicoactiva. Crespo, 2017. N=233.**



### Prevalencias de consumo de sustancias según tipo de gestión de la institución educativa

Al analizar las prevalencias de consumo de último año según tipo de gestión de la institución de pertenencia del estudiante, se encontró que el consumo de alcohol y el de psicofármacos fueron superiores en establecimientos de gestión privada. Por el contrario se observó mayor consumo de marihuana en establecimientos públicos. En tanto, el consumo de tabaco fue similar en ambos tipos de institución.

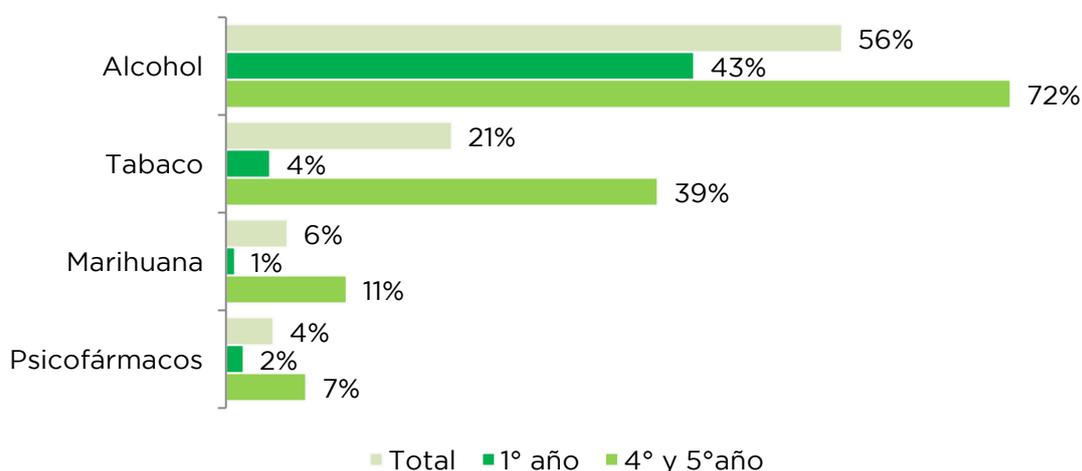
**Gráfico 22. Prevalencias de consumo de último año por sustancia según tipo de gestión de la institución. N=233**



## Prevalencias de consumo de sustancias según tipo de gestión de la institución educativa

Tal como resulta esperable, las prevalencias de consumo de último año de todas las sustancias relevadas fueron mayores entre los alumnos que se encontraban cursando el 4° y 5° año respecto de los de 1°. Sin embargo se pudo observar que la brecha entre prevalencias entre grupos fue menor para el consumo de alcohol y de psicofármacos que para el de marihuana y tabaco, lo que podría indicar un inicio de consumo más temprano de las primeras dos sustancias.

**Gráfico 23. Prevalencias de consumo de último año por sustancia según año que cursa. Crespo, 2017. N=233**

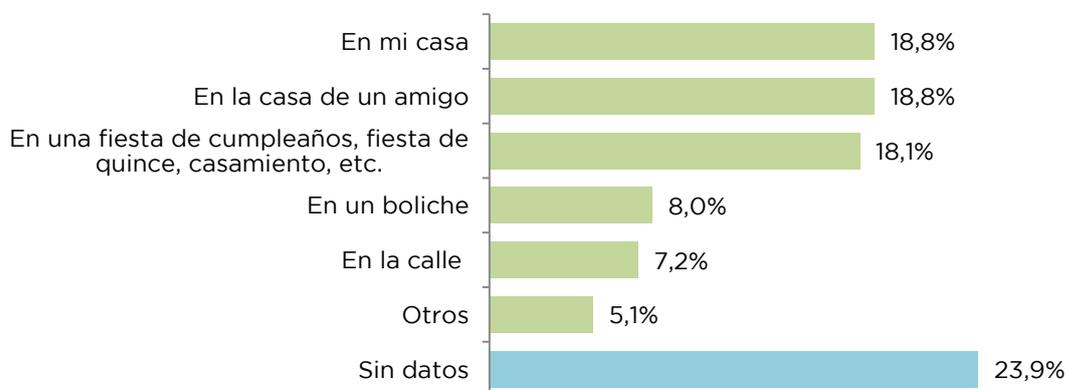


## Lugares de consumo

A partir de la pregunta realizada sobre el lugar en el que se produjo el último consumo a todos aquellos estudiantes que refirieron consumo de alguna sustancia durante el último año, se observó que la mayor parte se presentó en el ámbito privado, familiar o de referentes afectivos cercanos.

Si bien esta pregunta presentó una tasa de falta de respuesta del 23,9%, más de la mitad de los encuestados con consumo de último año, refirieron que lo hicieron en su propia casa, en la de un amigo o en un festejo del entorno familiar o cercano.

**Gráfico 24. Último lugar de consumo de alcohol o alguna sustancia psicoactiva. N=138.**

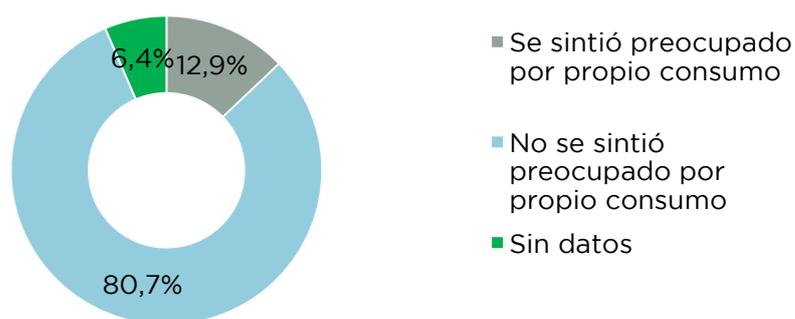


## Impacto del consumo

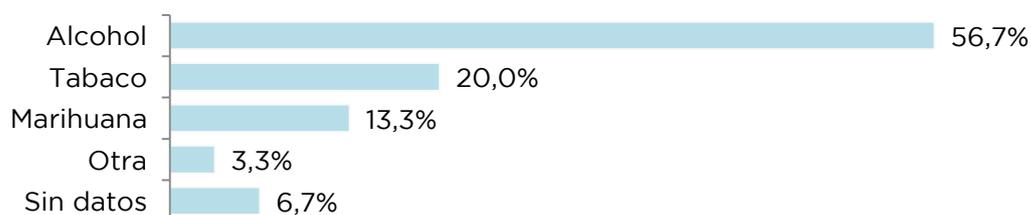
### Preocupación por el consumo

El 12,9% (30 estudiantes) de los encuestados manifestó que alguna vez se sintió preocupado por su forma de consumir alguna sustancia, y la sustancia que les generó mayor preocupación fue el alcohol (17 casos), siguiéndole el tabaco (6 casos) y la marihuana (4 casos).

**Gráfico 25. Preocupación por el propio consumo. Crespo, 2017. N=233.**



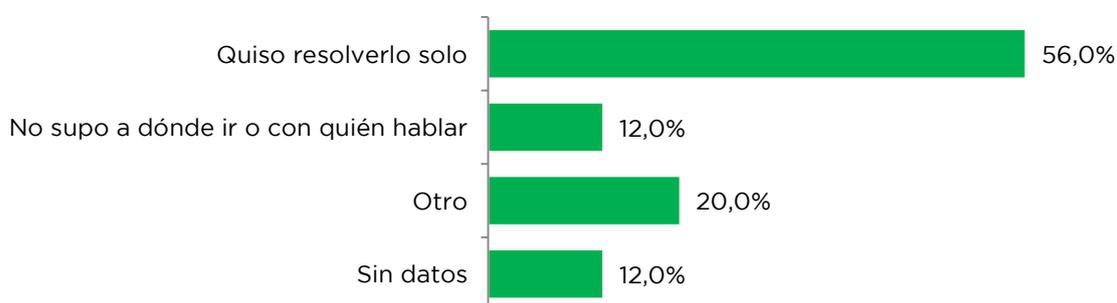
**Gráfico 26. Sustancias que generaron preocupación en quienes se preocuparon por el propio consumo. Crespo, 2017. N=30.**



De los 30 encuestados que refirieron experimentar preocupación por su consumo, 5 de ellos buscaron efectivamente ayuda. Cuatro personas pidieron ayuda a amigos y uno a un familiar.

Por otro lado, de los 25 que no pidieron ayuda, más de la mitad refirió que prefirió resolver la situación solo y un 12% no supo dónde ir o con quién hablar.

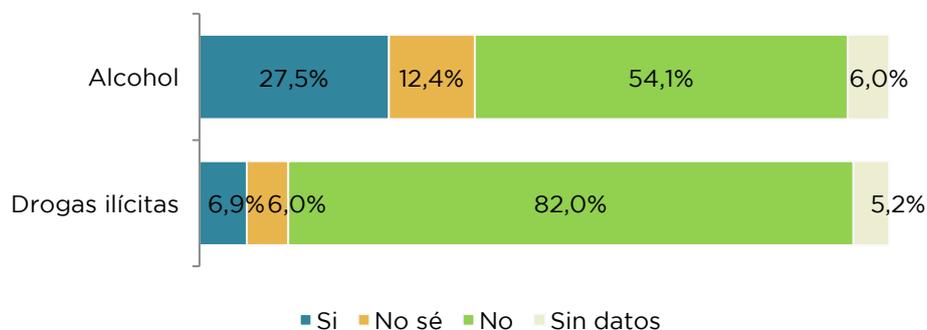
**Gráfico 27. Motivo para no pedir ayuda de quienes se sintieron preocupados por su consumo pero no solicitaron ayuda. Crespo, 2017. N=25.**



### Seguridad vial

El 27,5% de los estudiantes refirió que alguna vez viajó en un auto u otro vehículo conducido por una persona, o ellos mismos, que había consumido alcohol. Por otro lado, el 6,9% manifestó haber viajado en un medio de transporte conducido por una persona bajo los efectos de otras drogas.

**Gráfico 28. Haber viajado en auto u otro vehículo conducido por una persona (o ellos mismos) bajo los efectos del alcohol u otras drogas. Crespo, 2017. N=233.**

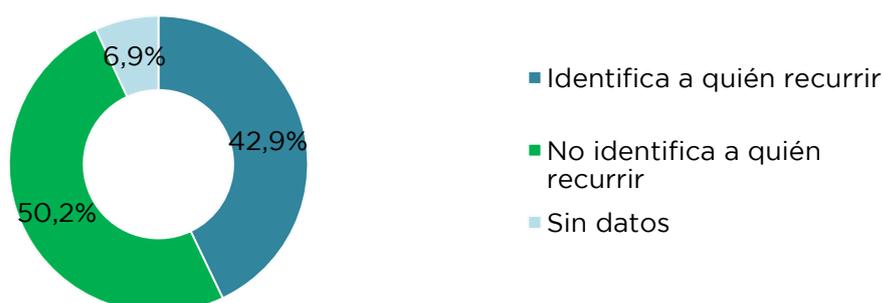


## Recursos ante la problemática del consumo de sustancias

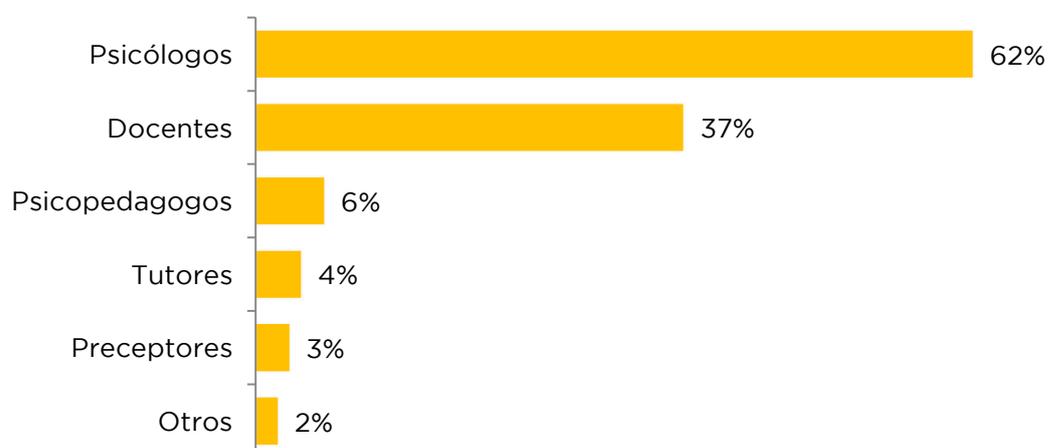
A los fines de conocer los recursos que cuentan los jóvenes que participaron en el estudio frente a situaciones de consumo problemático, se les preguntó acerca de la existencia de dispositivos formales o informales que intervengan de alguna forma ante estas situaciones, tanto en la escuela como en el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

La mitad de los estudiantes no identificó a quién recurrir ante situaciones de consumo problemático en el ámbito de la escuela. Entre quienes sí identificaron, refirieron principalmente a los psicólogos y docentes.

**Gráfico 29. Identificación de a quién o dónde recurrir en la escuela ante situaciones de consumo problemático de sustancias. Crespo, 2017. N=233.**

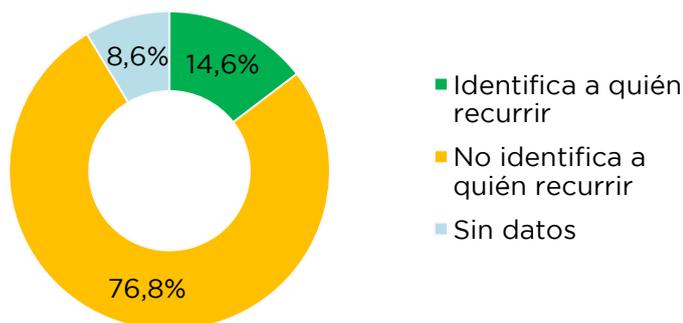


**Gráfico 30. Actor al que recurrir en el ámbito escolar ante situaciones de consumo problemático de sustancias. Crespo, 2017. N=100.**

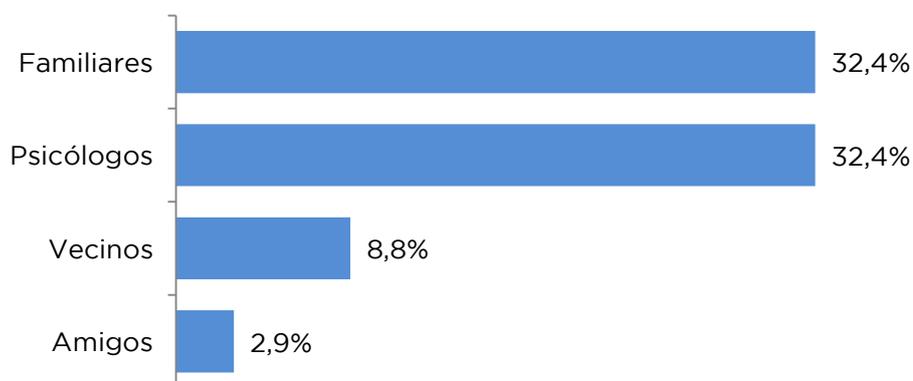


Por otra parte, en el contexto del barrio, la mayor parte (76,8%) no identificó a quién acudir. Entre los 34 que sí identificaron a quién recurrir, se mencionó principalmente a la familia y a los psicólogos.

**Gráfico 31. Identificación de a quién o donde recurrir en el barrio ante situaciones de consumo problemático de sustancias. Crespo, 2017. N=233.**



**Gráfico 32. Actor al que recurrir en el barrio ante situaciones de consumo problemático de sustancias. Crespo, 2017. N=34.**



### Factores de riesgo y protección

Los factores de riesgo, en este contexto de análisis, se definen como características o atributos (que pueden ser individuales -biológicos o psicológicos- familiares, sociales, ambientales, entre otros) que en su presencia incrementan la probabilidad del consumo o dependencia a alguna sustancia psicoactiva. Mientras que los factores de protección, por el contrario, también son atributos o características, cuya presencia reduce o inhibe la presencia de consumo o dependencia. A

continuación se presenta una serie de indicadores que indagan sobre percepciones de los estudiantes y características de su entorno que podrían estar operando como posibles factores de protección o de riesgo frente al consumo de sustancias.

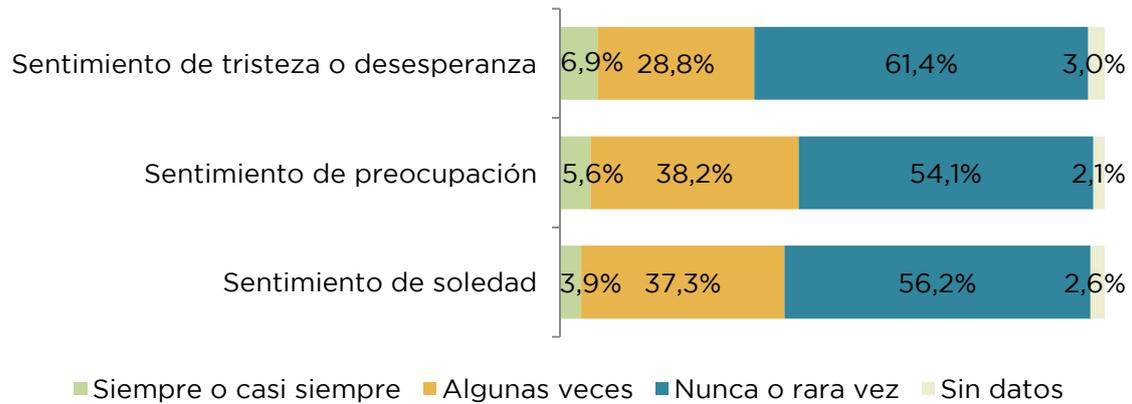
### **Dimensión emocional**

Algunos factores personales están íntimamente vinculados con la esfera psicológica de la persona. Los trastornos mentales o formas subclínicas de los mismos pueden vincularse estrechamente con el consumo de sustancias. Es habitual la co-ocurrencia de ambos fenómenos, sin embargo esto no implica necesariamente que uno sea causa del otro. Puede ocurrir que el consumo de sustancias incremente el riesgo de padecer un trastorno mental; que el padecer un trastorno mental (o formas subclínicas del mismo) lleve al consumo de sustancias; o que tanto algunos trastornos mentales como el consumo de sustancias sean propiciados por los mismos factores ambientales o individuales (3).

En el presente estudio se incluyeron tres variables con la intención de dimensionar el sentimiento de **soledad**, el de **preocupación** y el de **tristeza o desesperanza**. Estos tres constructos se encuentran incluidos en la Encuesta Mundial de Salud Escolar, cuya última aplicación en nuestro país corresponde al año 2013 (4).

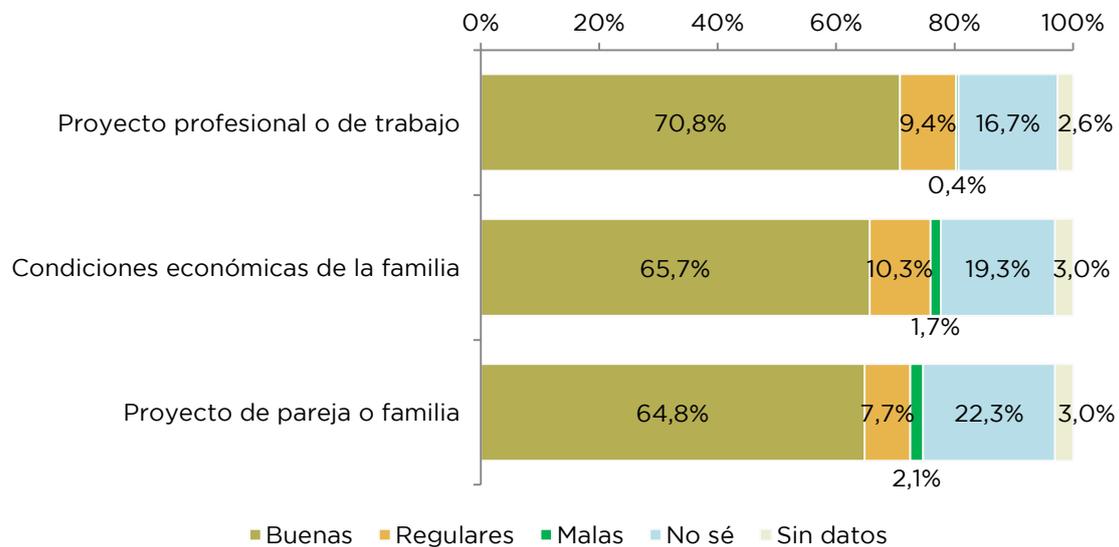
El sentimiento de tristeza o desesperanza fue el que se refirió en mayor proporción (6,9%) como padecido siempre o casi siempre durante el último año, seguido por el sentimiento de preocupación (5,6%) y el de soledad (3,9%). Por otro lado, el sentimiento de preocupación fue el más referido como padecido al menos algunas veces.

**Gráfico 33. Frecuencia autopercebida de presencia de sentimientos de tristeza o desesperanza, de preocupación y de soledad durante el último año. Crespo, 2017. N=233.**



En cuanto a las perspectivas a futuro de los estudiantes, los proyectos profesionales o laborales fueron los que presentaron mayores niveles de optimismo. Levemente inferiores fueron las perspectivas respecto de la situación económica de su familia en el futuro y de la concreción de proyectos de familia o pareja.

**Gráfico 34. Frecuencia de expectativas respecto de situaciones futuras. N=233.**



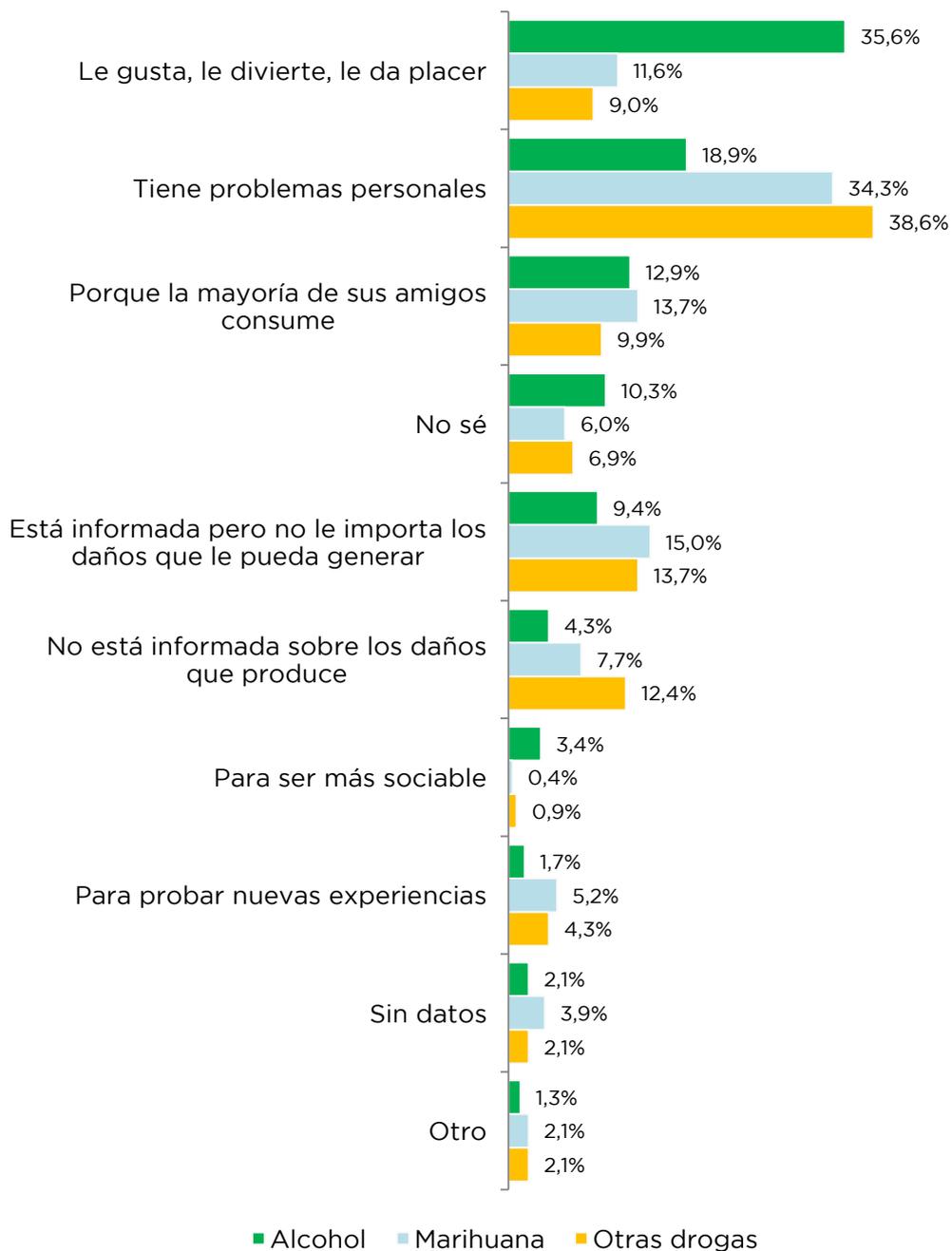
### Razones de consumo

Indagar sobre el imaginario de los estudiantes acerca de las causas del consumo de drogas es un aspecto importante que puede contribuir en

la explicación sobre su propio consumo así como los fundamentos de por qué no consumen.

La mayor parte de encuestados consideró a la búsqueda de placer y diversión como la principal motivación para el consumo de alcohol (35,6%) mientras que la motivación para el consumo de marihuana y otras drogas se asoció mayormente con problemas personales de quienes las consumen (34,3% marihuana y 38,6% otras drogas). Los problemas personales aparecen, en el caso del consumo de alcohol, como la segunda motivación más referida (18,9%).

**Gráfico 35. Motivos por los que una persona consume alcohol en exceso, marihuana u otras sustancias psicoactivas. Crespo, 2017. N=233.**



### Presión de pares y tolerancia social

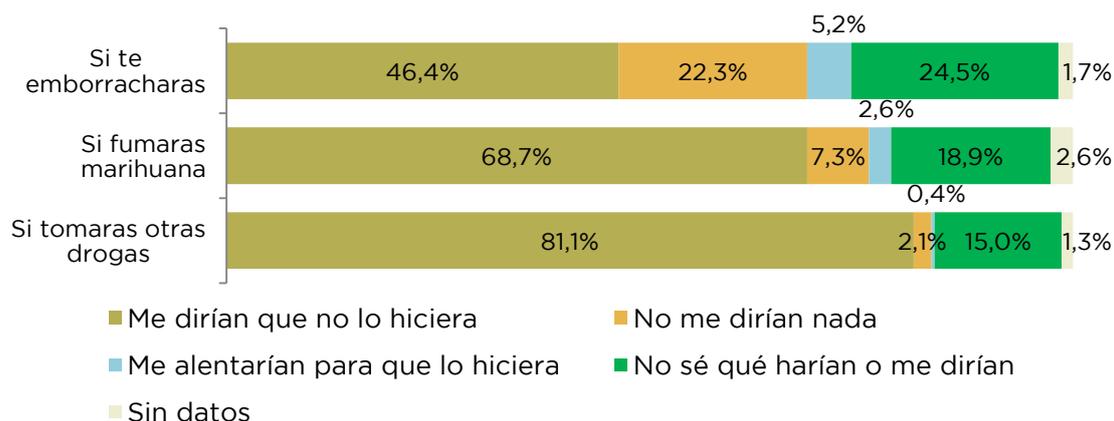
Un aspecto que analiza la presión que ejerce el grupo de pares ante el consumo, es la pregunta sobre la percepción que tienen los estudiantes respecto a las reacciones que tendrían sus amigos si supieran que ellos consumen alguna sustancia psicoactiva.

El cuestionario indagó por un lado la reacción de los amigos frente al consumo excesivo de alcohol (borrachera), al de marihuana y al

consumo de otras sustancias (cocaína, pasta base, éxtasis, ácido u otras). En todas, la mayoría de los encuestados contestó principalmente que sus amigos le dirían que no lo hiciera más. Cabe señalar que, en el caso del alcohol, esta reacción sería más infrecuente (46,4%) que con la marihuana (68,7%) o con otras sustancias (81,1%). Por el contrario, la actitud de “no decir nada” por parte del grupo de pares sería más frecuente ante el consumo excesivo de alcohol (22,3%) que ante el de marihuana (7,3%) o el de otras drogas (2,1%).

El 5,2% refirió que sus amigos lo alentarían para que continuara con el consumo excesivo de alcohol mientras que en el caso de la marihuana, este porcentaje fue del 2,6% y para otras drogas del 0,4%.

**Gráfico 36. Reacción de amigos frente al conocimiento de consumo de marihuana y otras sustancias ilícitas. Crespo, 2017. N=233.**

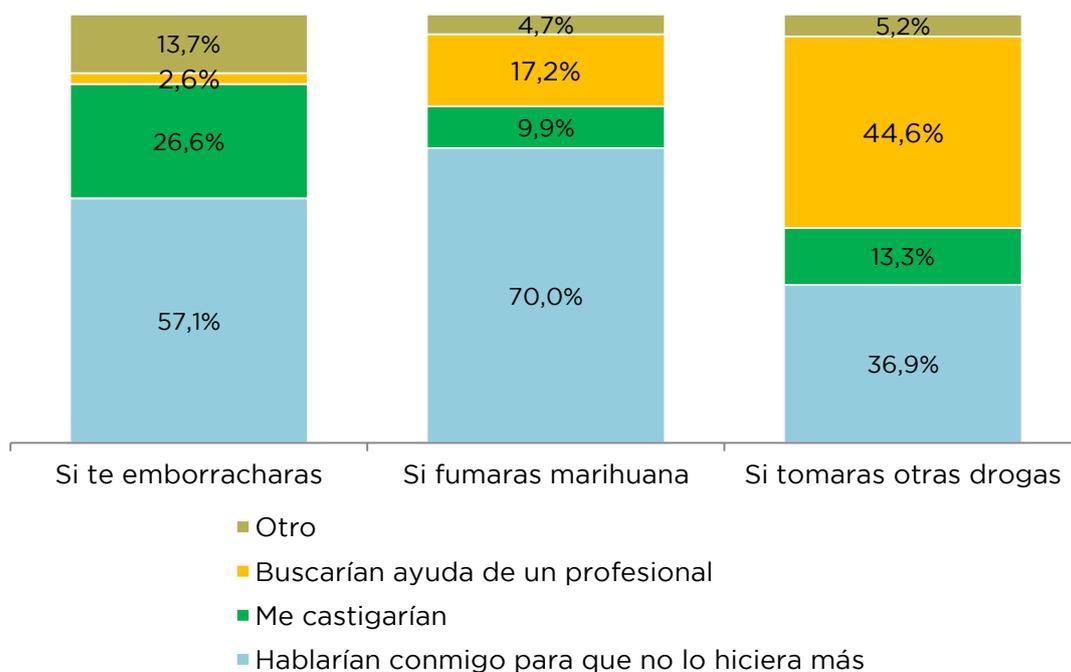


En cuanto a la relación con sus padres y la tolerancia al consumo de sustancias psicoactivas, el cuestionario indagó sobre la percepción que tienen los estudiantes en relación con las reacciones de sus progenitores si supieran que consumen. Al igual que los aspectos analizados anteriormente, se diferenciaron las preguntas por reacción ante el consumo excesivo de alcohol, de marihuana y de otras sustancias ilícitas (cocaína, éxtasis, pasta base u otras).

En términos generales se observa una mayor tolerancia por parte de los padres ante el consumo excesivo de alcohol que a otras drogas y, entre éstas, la tolerancia fue mayor para la marihuana.

Ante el consumo excesivo de alcohol (borracheras) más de la mitad de los estudiantes cree que sus padres hablarían con ellos para que no lo hiciera más (57,1%), en segundo lugar lo castigarían (26,6%) y en menor medida acudirían a un profesional (2,6%). En cuanto al consumo de marihuana, fue mayor la referencia a la búsqueda del diálogo persuasivo por parte de los padres (70%) y también fue superior la búsqueda de ayuda profesional (17,2%). En relación con el consumo de otras drogas, la reacción de los padres más esperada pasó a ser la búsqueda de ayuda profesional (44,6%).

**Gráfico 37. Reacción de padres frente al conocimiento de consumo de marihuana y otras sustancias ilícitas. Estudiantes encuestados de escuelas medias. Crespo, 2017. N=233.**



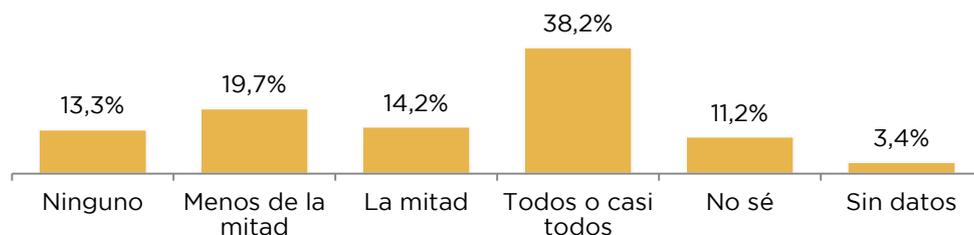
### Consumo en su entorno cercano

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

En el caso del alcohol, el 38,2% de los encuestados declaró que todos o casi todos sus amigos consumen regularmente alcohol y el 14,2%

manifestó que la mitad de sus pares consumen regularmente. Sólo el 13,3% de los encuestados refirió que ninguno de sus amigos consume alcohol.

**Gráfico 38. Cantidad de amigos que consumen alcohol regularmente (%). Crespo, 2017. N=233.**



Por otro lado, al preguntar si tenían amigos que fueran usuarios regulares de sustancias ilícitas o de uso indebido, la mayoría contestó que tiene amigos consumidores de marihuana. El 4,7% manifestó que todos o casi todos sus amigos la consumen regularmente y el 20,6% dijo que algunos.

En cuanto a las demás sustancias, el 6,8% declaró que al menos algunos amigos consumen regularmente cocaína y el 6,8% también refirió tener al menos algunos amigos que consumen psicofármacos sin receta médica. Las siguientes sustancias más consumidas por los amigos fueron los alucinógenos (6,0%), los inhalables (4,7%), los opioides sin receta (4,3%), el éxtasis (3,9%) y la pasta base (2,1%).

**Tabla 8. Cantidad de amigos que consumen regularmente por tipo de sustancia (%). Crespo, 2017.**

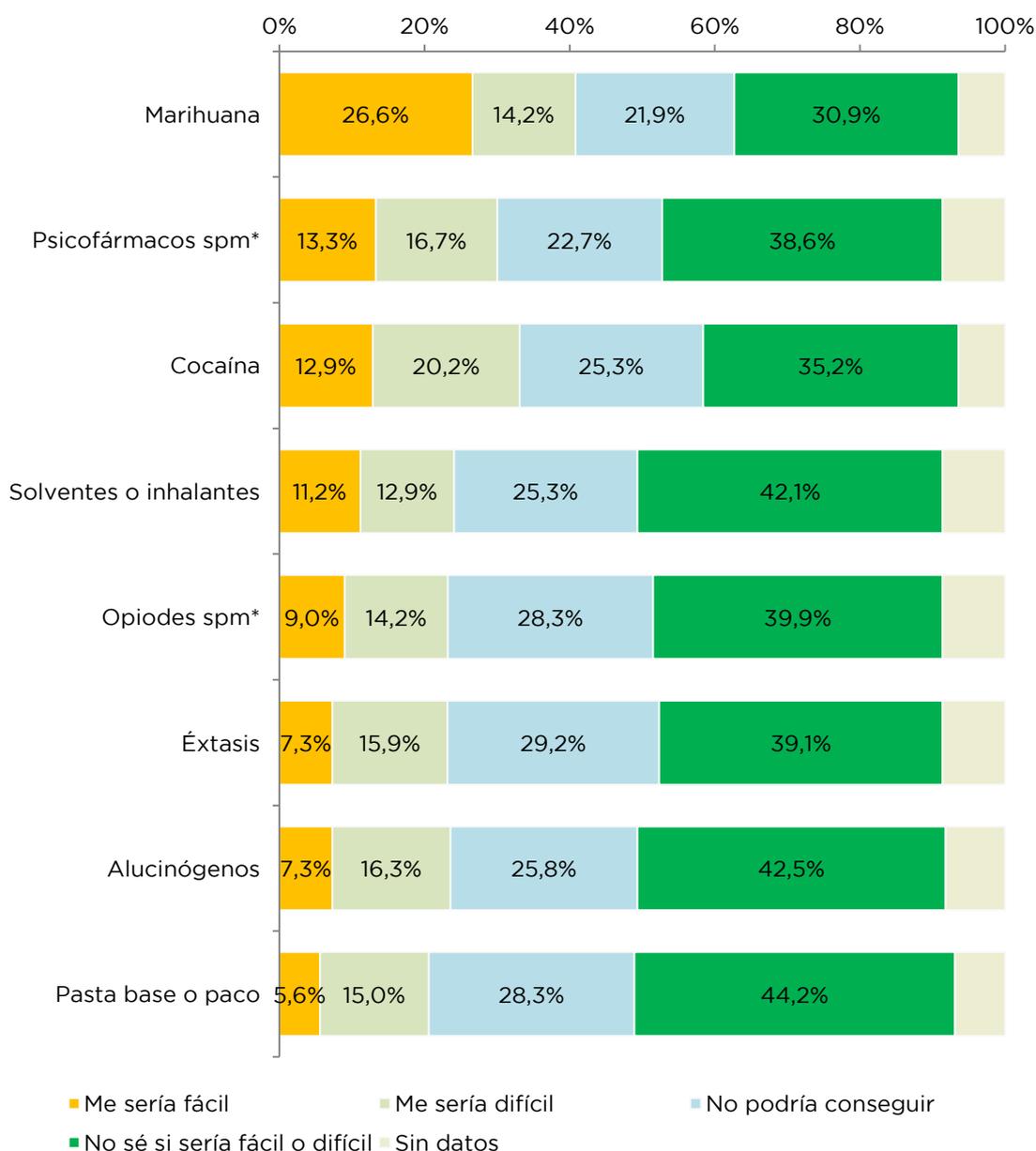
Sustancia	Ninguno	Algunos	Todos o casi todos	No sé	Sin datos	Total
Marihuana	63,5%	20,6%	4,7%	7,7%	3,4%	100,0%
Cocaína	74,2%	6,4%	0,4%	15,0%	3,9%	100,0%
Psicofármacos spm*	71,2%	6,4%	0,4%	18,0%	3,9%	100,0%
Alucinógenos	71,7%	6,0%	0,0%	18,5%	3,9%	100,0%
Solventes o inhalantes	75,1%	4,7%	0,0%	15,5%	4,7%	100,0%
Opioides spm*	71,2%	3,9%	0,4%	20,2%	4,3%	100,0%
Éxtasis	74,7%	2,6%	1,3%	16,3%	5,2%	100,0%
Pasta base o paco	77,3%	2,1%	0,0%	16,7%	3,9%	100,0%

\* spm: sin prescripción médica.

## Accesibilidad

Frente a la accesibilidad del consumo de sustancias ilícitas, la marihuana registró los valores más altos de facilidad de acceso entre los jóvenes encuestados en relación con las demás sustancias. El 26,6% de los encuestados afirmó que le sería fácil conseguir marihuana, el 13,3% considera que puede acceder fácilmente a los psicofármacos y el 12,9% a la cocaína. En términos generales, de las sustancias indagadas, la pasta base, el éxtasis, los opioides y los alucinógenos se ubicaron entre las sustancias de acceso más dificultoso.

**Gráfico39. Percepción de facilidad de acceso por tipo de sustancia. Crespo, 2017. N=233.**



## Percepción de riesgo

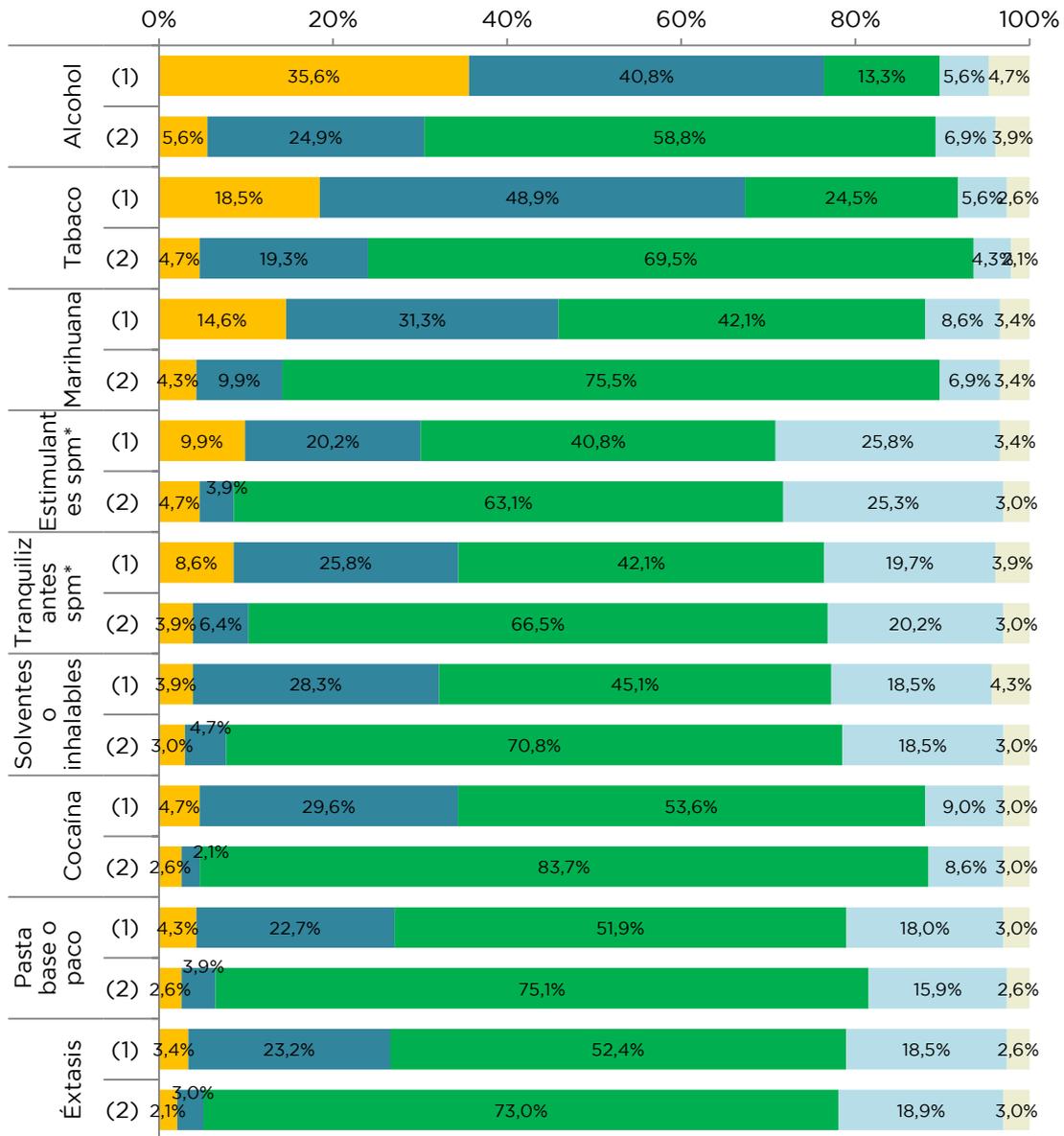
La percepción de riesgo frente al consumo es una variable que en sus extremos se configura como un factor de protección (gran riesgo) o un factor de riesgo y vulnerabilidad (ningún riesgo y riesgo leve). Se diferencia la percepción de riesgo según el tipo de sustancia y la frecuencia de uso. En general, a medida que se incrementa la frecuencia de uso, disminuye la opinión sobre su inocuidad.

Se observó que las sustancias legales fueron las que presentaron menor percepción de riesgo. El 35,6% percibió como de bajo riesgo el consumo esporádico de alcohol y el 30,5% consideró de riesgo bajo o moderado su consumo frecuente. Por otra parte, el 18,5% consideró de bajo riesgo el consumo esporádico de tabaco y el 24,0% de riesgo bajo o moderado su consumo frecuente.

Entre las sustancias ilegales o de uso indebido, la marihuana fue la percibida como de menor riesgo. El 14,6% consideró de bajo riesgo su consumo esporádico mientras que su consumo en forma frecuente fue percibido como de riesgo bajo o moderado por el 14,2% (de bajo riesgo por el 4,3% y de riesgo moderado por el 9,9%).

Las sustancias percibidas como más riesgosas fueron la cocaína, la pasta base y el éxtasis, cuyos consumos esporádicos fueron valorados como de gran riesgo por más del 50% de los encuestados. A su vez, los psicofármacos, tranquilizantes o estimulantes, fueron las sustancias que presentaron mayor desconocimiento respecto de su potencial de riesgo. El 25,3% no pudo valorar el riesgo del consumo frecuente de estimulantes y el 20,2% no pudo valorar el riesgo del consumo frecuente de tranquilizantes.

**Gráfico 40. Percepción de riesgo de consumo esporádico y frecuente según sustancia psicoactiva. Crespo, 2017. N=233.**



■ Ningún riesgo o bajo riesgo
 ■ Riesgo moderado  
■ Gran riesgo
 ■ No sé qué riesgo corre  
■ Sin datos

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

\* spm: sin prescripción médica

## CONCLUSIONES

- La utilización de nuevas tecnologías se encuentra presente en las actividades más frecuentes (usar el celular o navegar por internet en su casa) de los estudiantes. Este hecho debería tenerse presente al momento de planificar acciones de prevención mediante campañas de comunicación.
- Los estudiantes refirieron pasar la mayor parte del tiempo en el ámbito privado y los lugares de consumo más referidos también se presentaron mayormente en estos ámbitos. Por este motivo, resultaría pertinente el trabajo preventivo con las redes vinculares más cercanas.
- El referente más frecuente al momento de necesitar hablar con alguien sobre los problemas que preocupan a los estudiantes fue la madre. Sin embargo una proporción relevante manifestó no hablar con nadie ante esta situación.
- Las sustancia más consumida por los estudiantes fue el alcohol, seguida por el tabaco, la marihuana y los psicofármacos. El alcohol también fue la sustancia de inicio más temprano, a los 13 años. Las edades promedio de inicio de consumo de tabaco y de psicofármacos fueron cercanas a los 14 años y la de marihuana a los 15.
- Las prevalencias de consumo, independientemente de la sustancia, fueron en general levemente superiores entre las mujeres.
- Las bebidas fuertes o tragos combinados son las más consumidas por los jóvenes y su consumo se concentra los fines de semana dando lugar a una proporción relevante de consumo episódico excesivo de alcohol.
- El antecedente de uso de dispositivos como cigarrillo electrónico o vaporizador fue frecuente entre quienes consumieron tabaco.
- La mayor parte del consumo de marihuana es esporádico.
- Los psicofármacos más consumidos fueron los tranquilizantes, en la mayor parte de los casos tomados por cuenta propia y obtenidos de su casa o de un familiar o de un amigo.

- El consumo de alcohol y psicofármacos fue superior en instituciones privadas y el de marihuana en instituciones públicas.
- Pocos estudiantes se preocupan por su propio consumo pero, entre quienes se preocupan, el alcohol es la sustancia que con mayor frecuencia motiva esta preocupación.
- Resulta muy frecuente el antecedente de haber viajado en un vehículo conducido por una persona que haya bebido alcohol mientras que es mucho más infrecuente haber viajado con un conductor que haya consumido otro tipo de drogas.
- La identificación de referentes a los que recurrir ante la problemática del consumo fue mayor al interior del establecimiento educativo que en el barrio. En la escuela se identificaron a psicólogos y docentes como los principales actores a los que recurrir.
- Las perspectivas a futuro están puestas mayormente en la dimensión laboral y, en menor medida en la familiar.
- Mientras que el consumo de alcohol se atribuye a la búsqueda de placer, el consumo de otras drogas se asocia con personas que tienen problemas personales.
- Tanto al grupo de pares como a los padres se les atribuye mayor aceptación del consumo de alcohol, algo menor en el caso de la marihuana y mayor rechazo al consumo de otras drogas. La búsqueda de ayuda profesional suele reservarse para estos últimos casos, a pesar de que el alcohol es la sustancia que más preocupa a los propios consumidores.
- El consumo de alcohol es sumamente habitual en el grupo de pares. Entre las drogas ilegales la más frecuentemente consumida entre los amigos, por una amplia diferencia, es la marihuana. Esta sustancia también es la de más fácil acceso y la percibida como de menor riesgo, entre las ilegales.

## BIBLIOGRAFÍA

- Míguez HA. Uso de sustancias psicoactivas : investigación social y prevención comunitaria. 1°. Buenos Aires: Paidós SAICF; 1998.
- Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas. Sexto estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza media 2014. Boletín N°1 Patrones y magnitud del consumo: diagnóstico a nivel país. Buenos Aires: Sedronar; 2014.
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). Comorbidity: Addiction and Other Mental Illnesses [Internet]. Estados Unidos: National Institute on Drug Abuse (NIDA); 2010 nov [citado 19 de enero de 2018]. (Research Report Series). Disponible en: <https://d14rmgtrwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/rrcomorbidity.pdf>
- Ministerio de Salud de la Nación. 2° Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE). Argentina 2012 [Internet]. Argentina: Ministerio de Salud de la Nación; 2013 nov [citado 19 de enero de 2018]. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/ent/images/stories/vigilancia/pdf/2014-09\\_informe-EMSE-2012.pdf](http://www.msal.gob.ar/ent/images/stories/vigilancia/pdf/2014-09_informe-EMSE-2012.pdf)