

Ventanas Epidemiológicas en Escuelas de Enseñanza Media

**Villarino, Provincia de Buenos Aires.
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. María Laura Bottazzi

Noviembre, 2018.

Agradecimientos

El estudio llevado adelante en el Municipio de Villarino de la Provincia de Buenos Aires ha requerido del apoyo y del empeño de los integrantes del proyecto: Lic. Ivana Luján y Lic. Nicolás Valero del Centro Provincial de Atención en Adicciones (CPA), y Mailen Brandi del Observatorio de Adicciones del Municipio. Agradecemos el interés y el compromiso mostrado por todos ellos en el estudio.

Asimismo, queremos extender el agradecimiento a la Lic. Pamela Stefanelli, quien fuera la directora de Salud Mental y Adicciones del Municipio al momento de comenzar el estudio, y a la Lic. Leticia Balogh, directora actual de Salud Mental y Adicciones. También agradecemos a los estudiantes que participaron respondiendo el cuestionario y a los docentes de las escuelas participantes.

Debemos hacer una mención especial a la Lic. Andrea Gonzalez y el Lic. Eduardo Guzmán del Observatorio de Salud Mental y Adicciones de la Dirección de Prevención de las Adicciones y Promoción de la Salud Mental del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires por el apoyo y el acompañamiento durante el estudio.

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.

Índice

1. Introducción	4
2. Marco teórico	5
3. Objetivos y metodología.....	7
4. Resultados.....	11
Caracterización de la población encuestada.....	11
Red vincular y uso del tiempo libre	12
Consumo de sustancia psicoactivas	14
Consumo de alcohol	15
Consumo de tabaco.....	19
Consumo de marihuana.....	20
Consumo de psicofármacos	21
Consumo de otras sustancias psicoactivas	23
Impacto del consumo.....	23
Preocupación por el consumo.....	23
Seguridad vial	24
Recursos ante la problemática del consumo de sustancias	24
Factores de riesgo y protección.....	25
Razones de consumo.....	25
Presión y tolerancia social.....	26
Consumo en su entorno cercano	29
Percepción del riesgo.....	31
Accesibilidad	32
5. Conclusiones	34
6. Bibliografía	37

1. 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 el marco de estos objetivos, 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.

2. 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 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 de organizaciones y grupos comunitarios que puedan dar cuenta de la diversidad territorial, con el fin de adecuar las políticas públicas a la realidad de cada territorio. Se requiere reconocer la presencia de múltiples factores que inciden en la realidad local, como son los sociales, económicos, culturales, ambientales y político-institucionales, además de aspectos específicamente relacionados con la oferta y la demanda de drogas y alcohol en la localidad.

El uso de la estrategia de Ventanas Epidemiológicas en nuestro país se remonta a mediados de los años '80. Desde el Programa de Epidemiología Psiquiátrica del CONICET se implementaron los Centros de Estudios Locales (CEL)¹, que relevaban información relativa al consumo de sustancias legales e ilegales, en comunidades, municipios y otros aglomerados, mediante modelos de vigilancia epidemiológica de inserción comunitaria. Esta forma de implementar las Ventanas Epidemiológicas significó la incorporación e involucramiento de los

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

agentes responsables de las acciones de prevención y asistencia, tales como profesionales de la salud, de la educación y voluntarios (Míguez, 1998). La construcción de ventanas epidemiológicas constituye entonces una **alternativa metodológica de producción de información en el tema de consumo de sustancias**, que incluye la capacitación de los recursos institucionales existentes en los territorios, en tanto productores de información confiable y oportuna.

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

En síntesis, las Ventanas Epidemiológicas permiten construir un diagnóstico local con escasa inversión de tiempo, recursos económicos y humanos, mediante la **construcción colectiva de la información** sobre la situación de consumo de sustancias 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 se fomenta la implementación de ventanas

epidemiológicas en el área de salud, 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 del municipio de Villarino. Este 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, en aquellos jóvenes escolarizados que no necesariamente participan del consumo, o bien participan pero no presentan 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.

3. 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 Villarino en la Provincia de Buenos Aires.

Objetivos específicos:

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

- Comprometer y sensibilizar a los miembros de la comunidad y de la educación en la problemática.
- 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-administrado, anónimo y voluntario.

Población:

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

Muestra:

En este tipo de estudios fundados en un diagnóstico-comunitario, no es necesario recurrir a métodos que sean probabilísticos y representativos. En estos casos se toman a las unidades poblacionales de forma completa (población escolar de enseñanza media), bajo los términos de lo que se denomina **muestras intencionales**, las cuales tienen por objetivo –en nuestro marco de trabajo– dar sólo referencia a los grupos, personas o instituciones que son destinatarios de acciones preventivas y/o asistenciales. En este sentido, se confeccionó un muestreo intencional de jóvenes que estén cursando el nivel de enseñanza media del municipio de Villarino. Así, la muestra quedó conformada por tres establecimientos de enseñanza media de Villarino (dos escuelas públicas y una escuela subvencionada por el Estado²).

² Se trata de una escuela de Educación Pública con Gestión Privada, puesto que está subvencionada por el Estado. En adelante se la denominará “escuela subvencionada” a los fines de simplificar la lectura del presente informe.

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 la población a la 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 79 preguntas. Para la construcción del instrumento se tomó como antecedente la Sexta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media sobre consumo de sustancias psicoactivas (OAD-SEDRONAR, 2014). Los estudiantes completaron el formulario de forma personal, anónima y privada. La duración del llenado fue de aproximadamente 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 los meses de octubre y noviembre del año 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 del 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 se exportó a SPSS, y el equipo técnico del OAD se encargó de su análisis.

Implementación de ventanas epidemiológicas en las escuelas de Villarino en el marco del Programa Municipios en Acción

El estudio Ventanas Epidemiológicas en centros educativos se llevó a cabo en el municipio de Villarino, Provincia de Buenos Aires. 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 Observatorio de Salud Mental y Adicciones de la Dirección Provincial de Prevención de las Adicciones y Promoción de la Salud Mental, el Observatorio de Adicciones del municipio, el Centro Provincial de Atención a las Adicciones y las Escuelas de Enseñanza Media participantes del estudio.

El trabajo se inició con la adhesión de Villarino 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 a que el municipio de Villarino 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.

4. Resultados

Caracterización de la población encuestada

Se encuestó a un total de 282 estudiantes, de éstos, 54,3% fueron mujeres y 45,4% varones (Tabla 1). En cuanto a la edad, todos los encuestados se encontraban en el rango de los 13 a los 19 años. La moda y la mediana de edad fueron 16 años, mientras que el promedio fue 15,4 (con un desvío estándar de $\pm 1,5$ años).

A los fines del presente análisis, los estudiantes fueron agrupados en tres grupos etarios: 13 a 14 años (31,6%), 15 a 16 años (39,7%) y entre 17 y 19 años (25,9%) (Tabla 2). El 56% asistía a escuelas públicas y el 44%, a una escuela subvencionada (Tabla 3). En cuanto a la jornada de estudio, el 89,4% de los estudiantes asiste al turno mañana y el 10,6% al turno tarde (Tabla 4).

Tabla 1. Distribución de la población encuestada según sexo. Villarino, 2017.

Género	Total	%
Mujeres	153	54,3
Varones	128	45,4
Sin datos	1	0,4
Total	282	100

Tabla 2. Distribución de la población encuestada según grupo de edad. Villarino, 2017.

Grupos de Edad	Total	%
13 a 14	89	31,6
15 a 16	112	39,7
17 a 19	73	25,9
Sin datos	8	2,8
Total	282	100

Tabla 3. Distribución de la población encuestada según tipo de colegio. Villarino, 2017.

Tipo de colegio	Total	%
Público	158	56
Subvencionado	124	44
Total	282	100

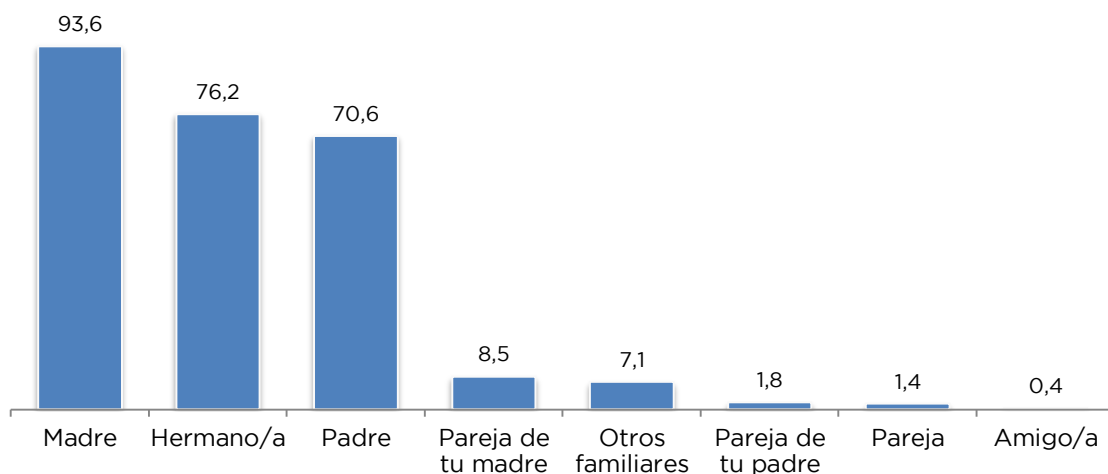
Tabla 4. Distribución de la población encuestada según turno de estudio. Villarino, 2017.

Turno de estudio	Total	%
Mañana	252	89,4
Tarde	30	10,6
Total	282	100

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 (93,6%), luego con sus hermanos (76,2%) y su padre (70,6%). En menor medida mencionaron vivir con la pareja de su madre (8,5%) y otros familiares (7,1%); en tanto que ningún estudiante refirió vivir solo/a (Gráfico 1). Al analizar estos datos teniendo en cuenta la cantidad de opciones seleccionadas por los encuestados, la mayoría vive con tres personas o más (66,3%) y únicamente el 9,6% vive acompañado por una sola persona.

Gráfico 1. Estudiantes en escuelas medias según vínculo con convivientes (%). Villarino, 2017. N=282

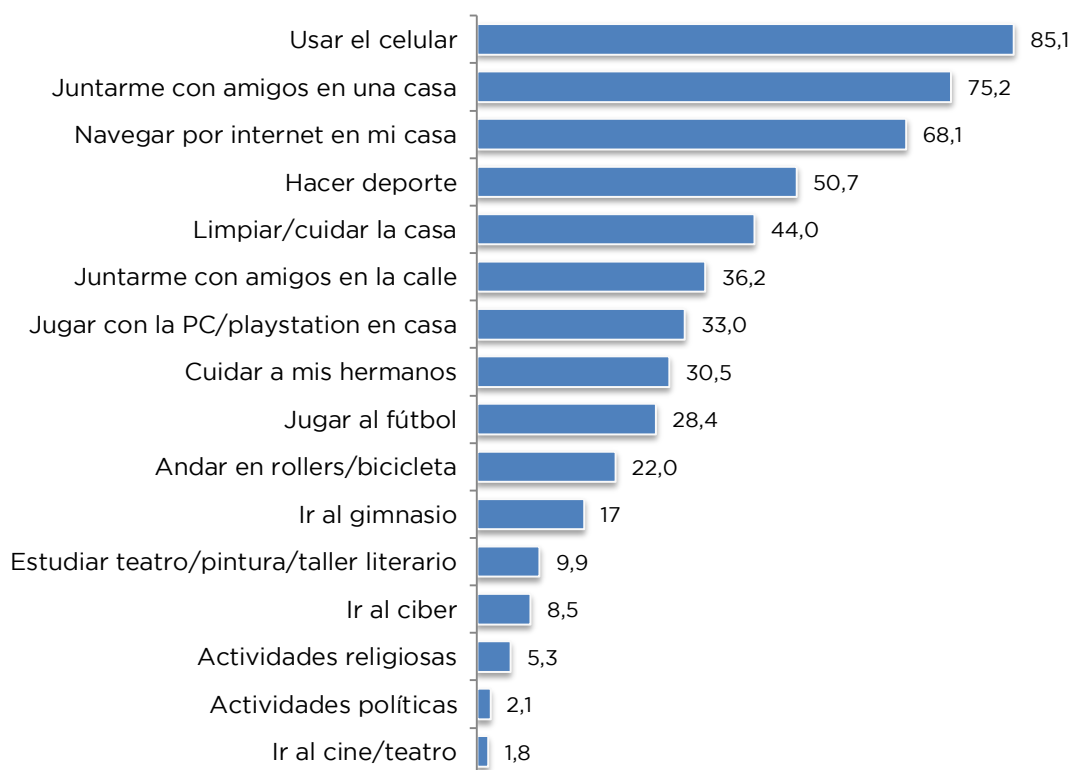


A los fines de indagar sobre el uso del tiempo libre, se les preguntó a los estudiantes sobre las actividades que realizan habitualmente en la semana, por fuera del horario escolar. La gran mayoría manifestó usar el celular -Whatsapp, Instagram, Snapchat, Facebook u otras redes sociales- (85,1%), juntarse con amigos en una casa (75,2%) y navegar por internet, chatear, o usar redes sociales en su casa (68,1%). En menor medida declaran hacer deportes (50,7%) y limpiar o cuidar la

casa (44%). Las demás actividades mencionadas no superan al 37% (Gráfico 2).

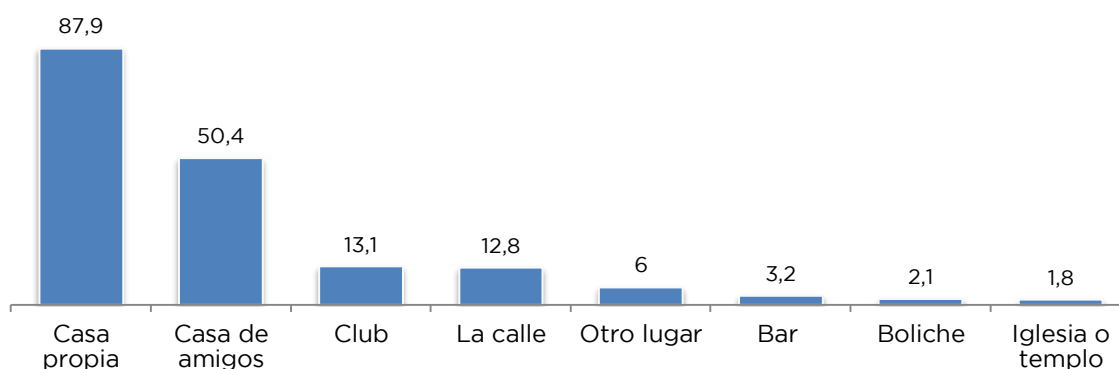
Por otro lado, también se les preguntó si trabajan además de estudiar, y el 18,8% refirió hacerlo (representa 53 estudiantes).

Gráfico 2. Estudiantes en escuelas medias según actividades que realizan habitualmente (%). Villarino, 2017. N=282



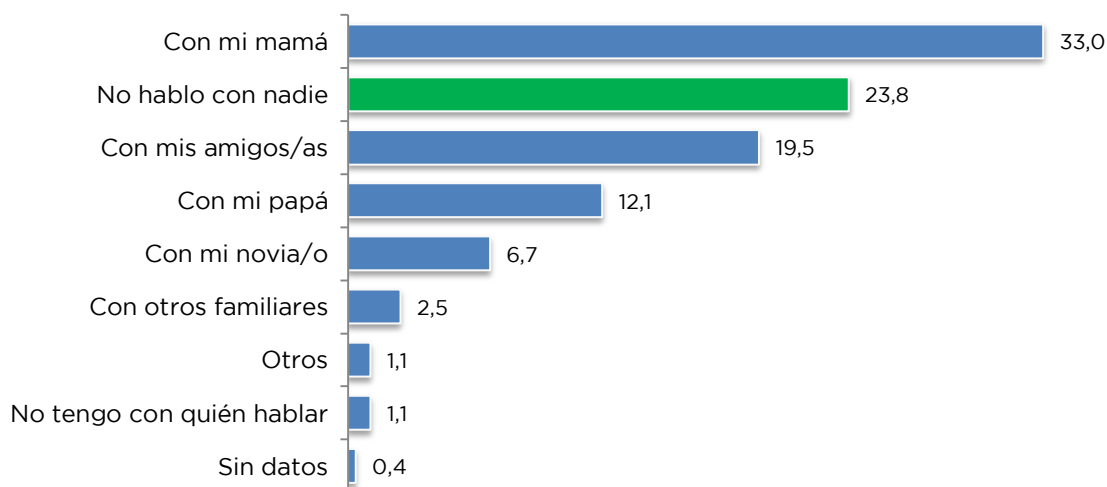
Asimismo, se indagaron los lugares en los que pasan la mayor parte de su tiempo libre. Los estudiantes encuestados refirieron pasar la mayor parte del tiempo en el ámbito privado; el 87,9% afirmó estar en su casa y, en menor medida, en casa de amigos (50,4%).

Gráfico 3. Estudiantes en escuelas medias según lugares donde pasan la mayor parte del tiempo (%). Villarino, 2017. N=282



Por último se les preguntó acerca de los recursos vinculares en el momento de resolver un problema o alguna situación que fuera angustiante para el encuestado; principalmente los estudiantes afirmaron hablar primero con su madre (33%). No obstante, es importante destacar que una proporción relevante de estudiantes manifestó no hablar con nadie y resolverlo solo/a (28,3%). Asimismo, casi el 20% de los encuestados dijo hablar primero con amigos.

Gráfico 4. Estudiantes en escuelas medias según personas a quienes recurren cuando tienen un problema o situación angustiante (%). Villarino, 2017. N=282



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 una 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):** refiere al 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.

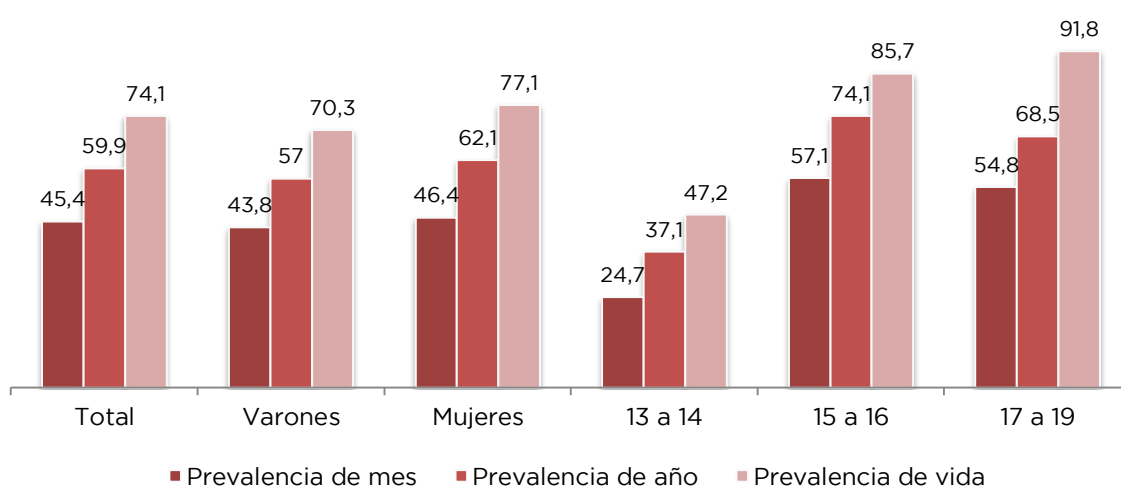
Consumo de alcohol

El alcohol es la sustancia que presentó las mayores prevalencias de consumo entre los estudiantes encuestados; el 74,1% consumió bebidas alcohólicas alguna vez en la vida.

Al analizar por género, el consumo alguna vez en la vida, durante el último año y último mes fue levemente superior en las mujeres en comparación con los varones. Si bien las prevalencias aumentan notablemente entre el grupo de 13 a 14 años y el de 15 a 16 años, luego se mantienen relativamente estables hasta los 19 años. Cabe destacar que las prevalencias de mes y de año disminuyen levemente en el último grupo de edad, pero este grupo presenta mayor tasa de consumo de vida en comparación con el de 15 a 16 años (Gráfico 5).

Asimismo, el alcohol es la sustancia que los jóvenes encuestados declararon consumir más tempranamente con un promedio de edad de inicio de 13,4 (mediana y moda de 14 años).

Gráfico 5. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de alcohol según género y edad (%). Villarino, 2017. N=282



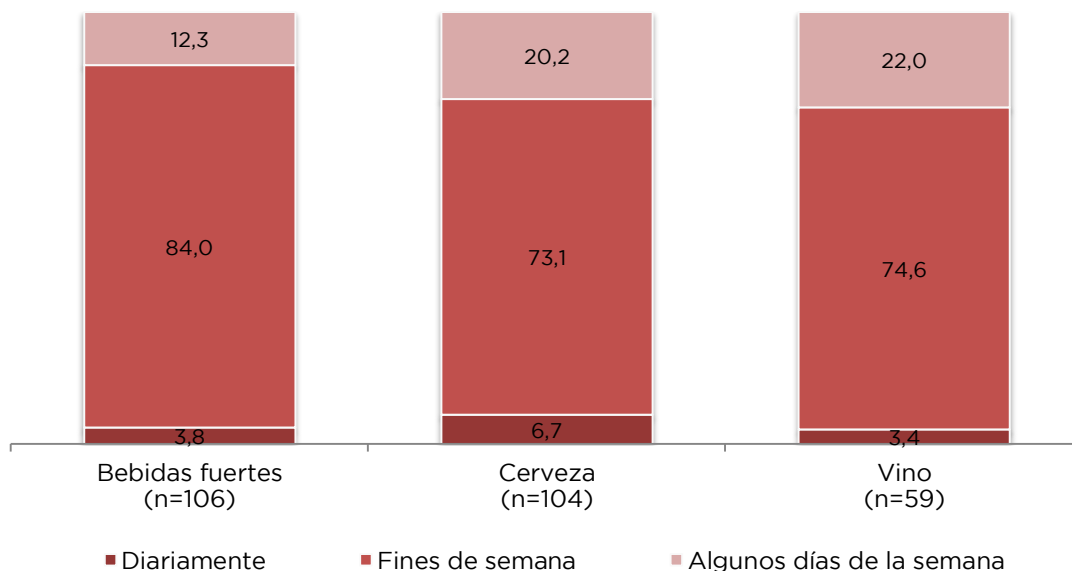
Tipo de bebida consumida y modalidad de consumo de alcohol

A los estudiantes que declararon un consumo actual de alcohol se les preguntó por el tipo de bebida consumida y la frecuencia de su consumo. Las bebidas más consumidas fueron las bebidas fuertes o tragos combinados³ (82,8%) y la cerveza (81,3%), mientras que el vino ocupó el tercer lugar en orden de consumo (46,2%).

Al analizar por género, pudo observarse que los varones con consumo actual presentaron preferencia de consumo de cerveza y que los valores de consumo para todos los tipos de bebida fueron superiores en relación con las mujeres: cerveza (91,1% en varones vs. 74,6% en mujeres), bebidas fuertes (89,3% vs. 77,5%) y vino (55,4% vs. 39,4%).

Por último, los estudiantes declararon consumir principalmente los fines de semana cualquiera sea la bebida analizada (Gráfico 6). Sin embargo, se observó que la mayor proporción de consumo durante los fines de semana se presentó con las bebidas fuertes (84%) y la mayor frecuencia de consumo diario se observó con la cerveza (6,7%).

Gráfico 6. Distribución porcentual de frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas durante el último mes según tipo de bebida en estudiantes que consumieron durante el último mes (%). Villarino, 2017. N=128



³ Entre estas se incluye whisky, vodka, ron, fernet u otras.

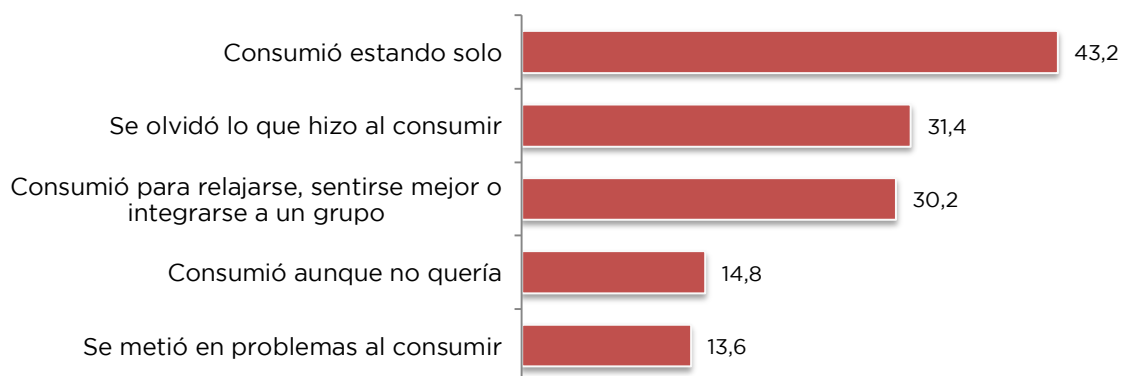
Consumo problemático de alcohol

Por las características propias de este estudio y la necesidad de diseñar un instrumento de recolección breve, la escala CRAFFT (desarrollada para diagnosticar el abuso de sustancias en adolescentes) se abrevió a cinco indicadores -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.

A continuación se presentan los resultados obtenidos en cada uno de los indicadores (Gráfico 7):

- El 43,2% afirmó que en los últimos 12 meses consumió estando solo.
- El 31,4% declaró que alguna vez en los últimos 12 meses se olvidó lo que hizo al consumir alcohol.
- El 30,2% declaró que alguna vez en los últimos 12 meses consumió alcohol para relajarse, sentirse mejor con sí mismo o para integrarse a un grupo.
- El 14,8% manifestó que en los últimos 12 meses consumió alcohol aunque no quería hacerlo.
- El 13,6% manifestó que en los últimos 12 meses se metió en problemas al consumir alcohol.

Gráfico 7. Respuestas positivas a cada uno de los indicadores de consumo problemático de alcohol en estudiantes que consumieron durante el último año (%). Villarino, 2017. N=169



Se observan algunas particularidades al analizar los resultados según género (Tabla 5). Más de la mitad (53,4%) de los varones declaró haber consumido alcohol estando solo al menos una vez en el último

año, mientras que en las mujeres este indicador fue del 35,8%. Los varones también presentaron un valor más elevado de amnesia por consumo en relación con las mujeres (34,2% y 28,4%, respectivamente), y refirieron involucrarse en problemas al consumir en mayor medida que ellas (21,9% vs. 7,4%). Mientras que las mujeres con consumo reciente de alcohol manifestaron haber consumido aunque no querían en un 17,9%, en tanto que los varones lo hicieron en un 11%.

Al analizar según edad, en todas las situaciones de consumo perjudicial o de riesgo se observa que la proporción de respuestas positivas aumenta a medida que se incrementa la edad, aunque esta lectura comparativa debe ser realizada con precaución debido a la diferencia del tamaño de los grupos (Tabla 5). Cabe señalar que las diferencias más pronunciadas se encuentran principalmente entre el grupo de 14 años o menos y en el de 15 a 16 años. No obstante, es de destacar que el 39,4% del grupo de menor edad declaró haber consumido alguna vez estando solo.

Tabla 5. Respuestas positivas a cada uno de los indicadores de consumo problemático de alcohol según género y edad, en estudiantes que consumieron durante el último año (%). Villarino, 2017. N=169

Indicadores	Total (n=169)	Varones (n=73)	Mujeres (n=95)	13 a 14 (n=33)	15 a 16 (n=83)	17 a 19 (n=50)
Meterse en problemas por consumir	13,6	21,9	7,4	6,1	13,3	20
Consumió aunque no quería	14,8	11	17,9	6,1	15,7	18
Consumió para relajarse, sentirse mejor o integrarse al grupo	30,2	28,8	30,5	12,1	32,5	40
Amnesia por consumo	31,4	34,2	28,4	6,1	30,1	50
Consumió estando solo	43,2	53,4	35,8	39,4	39,8	52

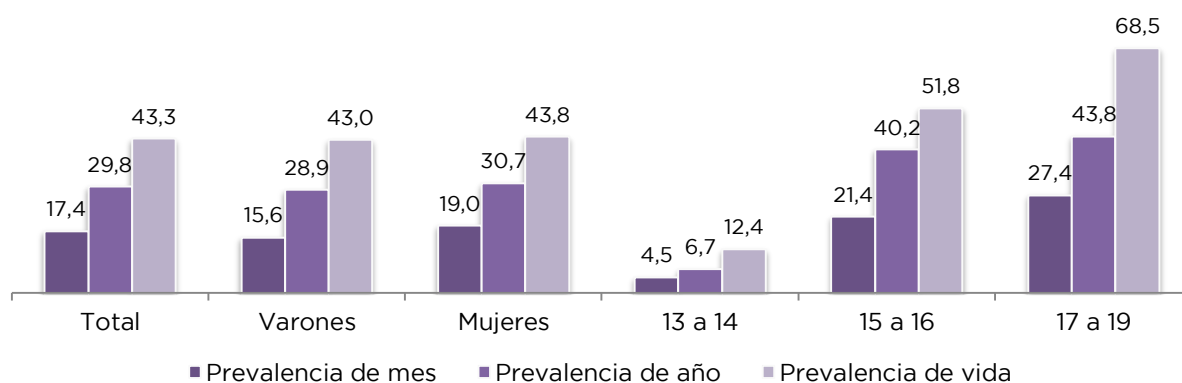
Por otro lado se utilizó un indicador que mide el consumo problemático a partir de la cantidad consumida en exceso, entendiéndose por ésta a la ingesta de alcohol en una misma ocasión de 2 litros de cerveza o más, $\frac{3}{4}$ litro de vino o más, y/o 4 medidas o más de bebidas fuertes/ tragos combinados (todos ellos equivalen a 5 tragos). Según la literatura especializada, estas medidas de alcohol corresponden a altos niveles de intoxicación que pueden derivar en efectos negativos tanto para la persona como para terceros.

Así, a los 128 estudiantes que consumieron alcohol durante el último mes se les preguntó cuántas veces en los últimos 15 días consumieron 5 tragos o más en una misma salida y el 46,1% contestó en forma negativa (ninguna vez). El 24,2% consumió 5 tragos o más una sola vez durante los últimos 15 días y el 21,9% entre dos y tres veces. En tanto que sólo 8 estudiantes (6,2%) dijeron haber consumido 5 tragos o más, en los últimos 15 días, en cuatro salidas o más.

Consumo de tabaco

El tabaco fue la segunda sustancia más consumida entre los jóvenes encuestados, con prevalencias inferiores en comparación con el consumo de alcohol; el 43,3% de los estudiantes refirió haber fumado tabaco alguna vez en la vida. Las mujeres declararon consumirlo en mayor medida que los varones, aunque esta diferencia fue leve; la prevalencia de mes entre los varones fue de 15,6% y entre las mujeres del 19%. Al desagregar por grupo de edad, se observa que el consumo de tabaco aumenta a medida que se incrementa la edad. Es destacable que las mayores diferencias se observan entre las prevalencias de consumo del grupo de 14 años o menos y de 15 a 16 años. Más de la mitad (51,8%) de los estudiantes de este último grupo, y el 68,5% de los alumnos de 17 años o más consumieron tabaco alguna vez en la vida (Gráfico 8). Asimismo, el tabaco es una de las sustancias que los jóvenes encuestados declararon consumir más tempranamente: el promedio de edad de inicio fue 14,2 años (moda y mediana de 15 años).

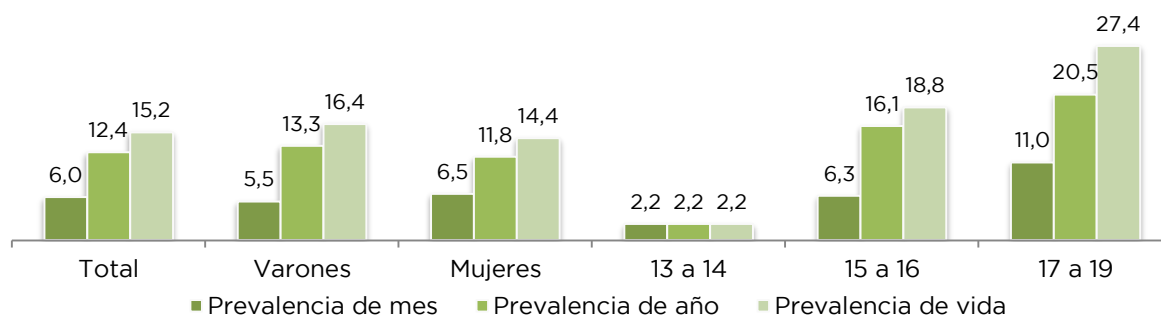
Gráfico 8. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de tabaco según género y edad (%). Villarino, 2017. N=282



Consumo de marihuana

La marihuana, muy por debajo del consumo de alcohol y de tabaco, se ubicó como la tercera sustancia consumida entre los estudiantes encuestados del municipio de Villarino. Así, el 15,2% de éstos la consumió alguna vez en la vida, el 12,4% lo hizo al menos una vez durante el último año y el 6% consumió marihuana al menos una vez durante el último mes (representa a 17 estudiantes). Al analizarlo por género, los varones presentaron prevalencias de año y vida levemente superiores a las mujeres. Mientras que al comparar los grupos etarios, es notoria la diferencia que estos presentan al incrementarse la edad. Las mayores diferencias se encontraron entre el grupo de menor edad y el de 15 a 16 años, dado que el grupo de 13 a 14 años presentó prevalencias casi inexistentes (sólo 2 estudiantes refirieron haber consumido marihuana). En tanto que la mayor diferencia entre el grupo de 15 a 16 años y el de 17 años y más, se observa en relación con la prevalencia de vida (Gráfico 9). Por último, el promedio de edad de inicio fue 15,1 años (moda y mediana de 15 años).

Gráfico 9. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de marihuana según género y edad (%). Villarino, 2017. N=282



Modalidades de consumo de marihuana

A los 35 estudiantes que declararon consumir marihuana durante el último año se les preguntó por la frecuencia con que lo hacían. De ellos, 13 encuestados refirieron un uso experimental (consumieron una sola vez en el último año), 16 manifestaron un consumo ocasional (consumieron algunas veces en el último año o en el último mes), mientras que 6 estudiantes declararon un uso frecuente (consumieron algunas veces en la semana o diariamente).

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 si ha tenido algún problema a causa del consumo de marihuana.

En primer lugar, es destacable que las respuestas se concentraron principalmente en la opción “nunca” en todos los indicadores, con un rango entre 26 y 30 de los 35 estudiantes que consumieron en el último año (Tabla 6). Por otro lado, el criterio más frecuente ocurrido a menudo o muy a menudo fue el fracaso en el intento de reducir el consumo (5 estudiantes), seguido por el fumar estando solo/a (3 estudiantes).

Tabla 6. Respuestas a cada uno de los indicadores de la escala CAST en estudiantes que consumieron durante el último año. Villarino, 2017. N=35

	Nunca	Rara vez	De vez en cuando	A menudo o muy a menudo	Sin dato
Fracaso en intento de reducir el consumo	27	1	2	5	-
Fumar estando solo	27	4	1	3	-
Problemas debido al consumo	30	2	1	2	-
Preocupación de referentes afectivos	27	5	-	2	1
Problemas de memoria	26	5	3	1	-
Fumar antes del mediodía	26	5	3	1	-

Consumo de psicofármacos

En relación con el consumo de psicofármacos, el 5,7% de los encuestados refirió haber consumido alguna vez en la vida (16 estudiantes), el 3,9% consumió al menos una vez durante el último año (11 estudiantes) y el 1,8% declaró que usó psicofármacos en el último mes (5 estudiantes). Casi la totalidad del consumo de psicofármacos se produjo entre las mujeres (sólo 1 varón refirió haber consumido). Al desagregar por grupo de edad, se observa que el consumo de psicofármacos aumenta conforme se incrementa la edad (Tabla 7). Por

último, el promedio de edad de inicio fue 15,1 años (moda de 14 años y mediana de 15 años).

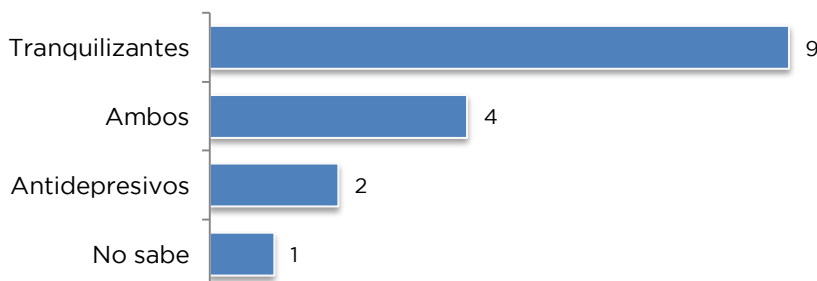
Tabla 7. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de psicofármacos según género y edad. Villarino, 2017. N=282

PSICOFÁRMACOS		Mes		Año		Vida	
		Personas	%	Personas	%	Personas	%
Género	Varones	1	0,8	1	0,8	1	0,8
	Mujeres	4	2,6	10	6,5	15	9,8
Grupos de edad	13 a 14 años	1	1,1	1	1,1	1	1,1
	15 a 16 años	2	1,8	4	3,6	5	4,5
	17 a 19 años	2	2,7	6	8,2	10	13,7
Total		5	1,8	11	3,9	16	5,7

Tipo de psicofármacos y modo de administración

De los 16 encuestados que declararon consumir psicofármacos alguna vez en la vida, 9 dijeron que consumieron tranquilizantes, 2 antidepresivos, 4 ambos psicofármacos y 1 respondió no saber qué tipo de psicofármaco consumió (Gráfico 10).

Gráfico 10. Consumo según tipo de psicofármaco. Villarino, 2017. N=16



Resulta importante destacar que siete de los 16 encuestados refirieron haberlos ingerido por prescripción médica, seis haberlos tomarlos por su cuenta y, finalmente, tres declararon que primero se los recetaron y luego los ingirieron por cuenta propia. De los nueve estudiantes que consumieron psicofármacos sin prescripción médica (ya sea porque los consumieron inicialmente con receta y luego por su cuenta, o porque los consumieron siempre por cuenta propia), cuatro los obtuvieron por medio de un familiar, dos por medio de un amigo, otros dos refirieron conseguirlos en la farmacia (uno con receta y otro sin receta), y un último estudiante no respondió la pregunta.

Finalmente, de los 10 estudiantes que obtuvieron los psicofármacos con receta, la mayoría lo hizo a través de un médico clínico (6 encuestados), seguido por los que obtuvieron la receta de un médico psiquiatra (3 encuestados). Además una estudiante refirió que les fueron recetados por un ginecólogo.

Consumo de otras sustancias psicoactivas

Como se observa en la Tabla 8, las demás sustancias psicoactivas presentaron prevalencias de consumo muy bajas. Así, en relación con el consumo de alguna vez en la vida, sólo 6 estudiantes declararon haber consumido LSD, 4 consumieron cocaína, 3 solventes e inhalables (naftas, pegamentos, pinturas, poppers), 3 pasta base o paco y 1 éxtasis.

Tabla 8. Prevalencias de vida, año y mes de consumo por tipo de sustancia psicoactiva. Villarino, 2017. N=282

Sustancia Psicoactiva	Mes		Año		Vida	
	Personas	%	Personas	%	Personas	%
LSD	1	0,4	4	1,4	6	2,1
Cocaína	1	0,4	2	0,7	4	1,4
Solventes / Inhalantes	2	0,7	2	0,7	3	1,1
Pasta base / Paco	2	0,7	3	1,1	3	1,1
Éxtasis	-	-	-	-	1	0,4

Impacto del consumo

Preocupación por el consumo

El 11,2% de los estudiantes encuestados (32 en total) manifestó que alguna vez se sintió preocupado por su forma de consumir alguna sustancia. Entre ellos, las sustancias que generaron mayor preocupación fueron el alcohol y el tabaco, mencionados por 13 y 12 estudiantes, respectivamente.

De los 32 encuestados que refirieron experimentar preocupación por su consumo, sólo 4 de ellos respondieron haber buscado ayuda, manifestando recurrir exclusivamente a amigos. Por otro lado, la razón principal por la cual los encuestados no solicitaron ayuda fue porque

no quisieron pedirla (15 estudiantes) y, en menor medida, porque no supieron dónde buscarla (4 estudiantes).

Seguridad vial

Casi la mitad de los estudiantes refirió que alguna vez viajó en un auto u otro vehículo conducido por una persona, o ellos mismos, habiendo consumido alcohol (48,2%, n=136). Este porcentaje fue superior en mujeres (51,6%) que en varones (43,8%), y aumenta con el incremento de la edad (de 28,1% en el grupo más joven, a 68,5% en el grupo de mayor edad).

Por otro lado, al preguntar por otro tipo de sustancias -marihuana, cocaína u otras drogas- sólo el 14,5% contestó de modo afirmativo (41 estudiantes), siendo levemente superior en mujeres (15,7%, n=24) que en varones (13,3%, n=17). Al igual que para el alcohol, las respuestas afirmativas aumentan con la edad del encuestado.

Recursos ante la problemática del consumo de sustancias

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

La mayor parte de los estudiantes no identificó a quién recurrir en el ámbito de la escuela, ante una situación de consumo problemático. Entre quienes sí identificaron (27,3% del total de estudiantes), hicieron referencia mayoritariamente al Equipo de Orientación Escolar y, en menor medida, a directivos, profesores o preceptores.

Por otra parte, al preguntar por los recursos en el barrio, sólo 34 estudiantes (12,1%) respondieron positivamente, pero luego 15 de ellos no indicaron cuál era ese recurso. Entre quienes sí lo identificaron, el recurso indicado con mayor frecuencia fue algún efector de salud (centro de salud u hospital) y, en menor medida, ubicaron a la familia, los vecinos y los amigos.

Factores de riesgo y protección

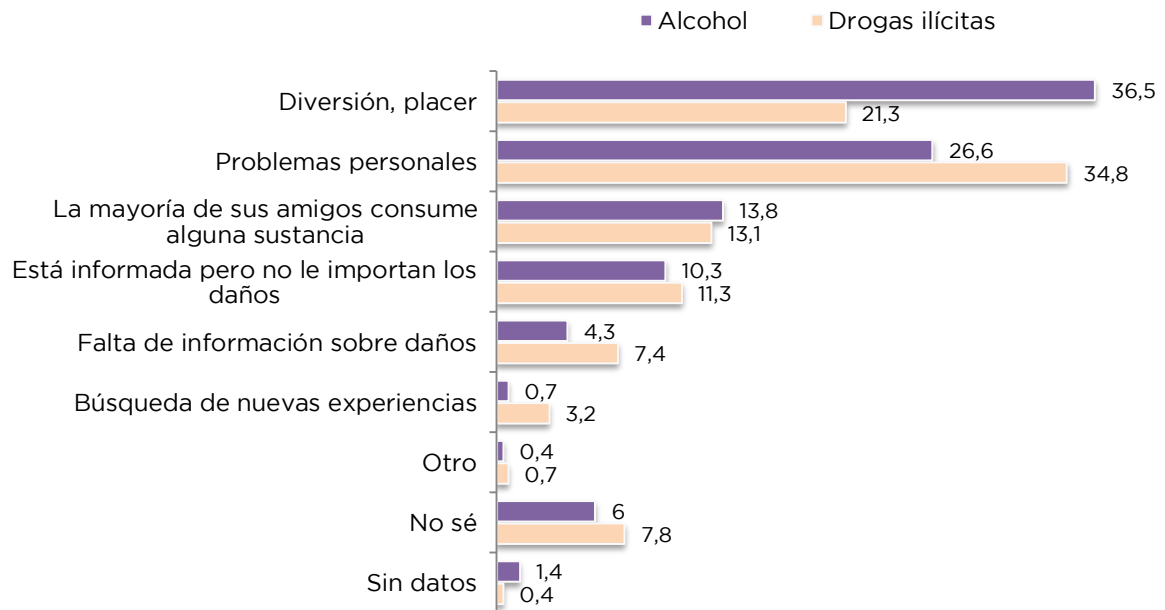
Los factores de riesgo, en este contexto de análisis, se definen como características o atributos (que pueden ser individuales -biológicos o psicológicos-, familiares, sociales, ambientales, entre otros) que en su presencia incrementan la probabilidad del consumo o dependencia a alguna sustancia psicoactiva.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

Razones de consumo

Indagar sobre el imaginario de los estudiantes acerca de las causas del consumo de drogas en terceros es un aspecto importante que puede contribuir a la explicación sobre su propio consumo, así como sobre los fundamentos de por qué no consumen. En este sentido, se les preguntó a los estudiantes los motivos por los cuales las personas consumen alcohol en exceso y la principal razón referida fue por diversión y placer (36,5%), seguida por problemas personales (26,6%). Asimismo, el 13,8% dijo que las personas consumen alcohol porque la mayoría de sus amigos lo hacen y para el 10,3% de los encuestados las personas consumen a pesar de estar informadas sobre los daños que les puede generar (Gráfico 11).

También se les preguntó qué razones consideraban que motivaban en una persona el consumo de drogas como marihuana, cocaína, pasta base, éxtasis, etc. El principal motivo señalado fue el tener problemas personales (34,8%) y, en segundo lugar, por diversión o placer (21,3%). En tercer y cuarto lugar, al igual que para el alcohol, los encuestados refirieron que las personas consumen estas drogas porque la mayoría de sus amigos los hacen (13,1%), y que están informadas pero no les importa los daños (11,3%).

Gráfico 11. Motivos por los que una persona consume alcohol en exceso y consume sustancias ilícitas (%). Villarino, 2017. N=282



Presión y tolerancia social

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

Las sustancias legales presentaron respuestas de aceptación de consumo mayores que las ilegales (Tabla 9). El alcohol es la sustancia que presentó un mayor porcentaje de aceptación, puesto que más de la mitad de los encuestados aceptaría, ya sea por curiosidad (41,1%) o porque la mayoría de sus amigos lo hacen (14,5%), mientras que el 11% no sabe lo que haría. En menor medida, casi el 30% aceptaría fumar tabaco y el 8,9% no sabe lo que haría. Entre las sustancias ilícitas, la marihuana fue la que registró los niveles de aceptación más altos, ya que el 12,8% aceptaría por curiosidad o porque todos sus amigos lo hacen, mientras que un 8,5% no sabe lo que haría. El resto de las

sustancias ilícitas tuvieron porcentajes de rechazo mayores al 87% y valores de aceptación de 3,6% o menos. Es de destacar que ningún estudiante dijo que aceptaría tomar pastillas, usar cocaína o inhalar pegamentos porque sus amigos lo hacen.

Tabla 9. Reacción frente a ofrecimiento de consumo según tipo de sustancias (%). Villarino, 2017. N=282

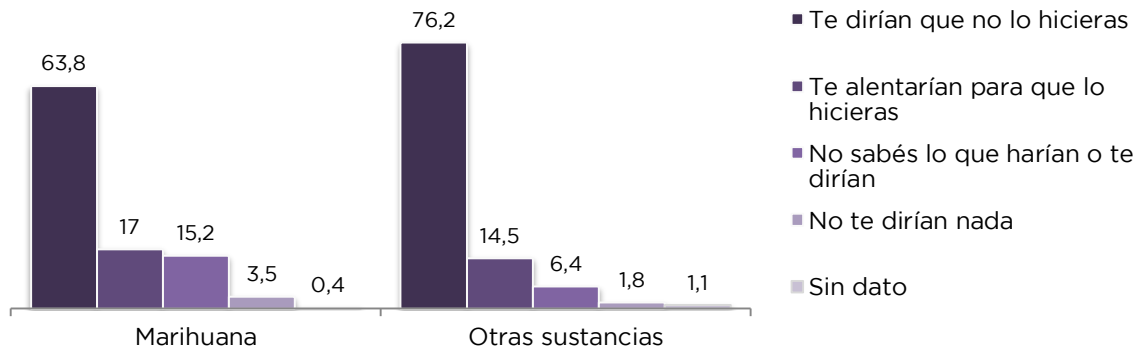
Ofrecimiento	Aceptaría, por curiosidad	Aceptaría porque todos mis amigos lo hacen	No aceptaría	No sé qué haría	Sin dato
Beber cerveza, vino y/o bebidas fuertes	41,1	14,5	31,6	11	1,8
Fumar cigarrillos	24,5	5,3	60,6	8,9	0,7
Fumar marihuana	11,7	1,1	77,3	8,5	1,4
Mezclar pastillas con alcohol	3,2	0,4	87,2	7,4	1,8
Tomar pastillas (éxtasis y otras)	2,5	-	87,9	8,2	1,4
Usar Cocaína u otras drogas	1,4	-	89,4	8,2	1,1
Inhalar pegamentos	1,1	-	93,3	4,6	1,1

Otro aspecto que analiza la presión que ejerce el grupo de pares ante el consumo, es la pregunta sobre la percepción que tienen los estudiantes respecto de 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 de marihuana y, por otro, frente al consumo de otras sustancias (cocaína, pasta base, éxtasis, ácidos u otras). En ambas preguntas, la mayoría de los encuestados contestó principalmente que sus amigos le dirían que no lo hiciera más, siendo menor este porcentaje en el caso de consumo de marihuana (63,8%) en relación con las otras sustancias (76,2%) (Gráfico 12).

Luego contestaron que sus amigos lo alentarían para que consumiera, siendo este porcentaje levemente superior en el consumo marihuana (17%) en relación con las demás sustancias (14,5%). En tercer lugar, los encuestados refirieron no saber lo que harían o le dirían sus amigos, siendo este desconocimiento de la reacción mayor frente al consumo de marihuana (15,2%) que frente a las demás sustancias (6,4%).

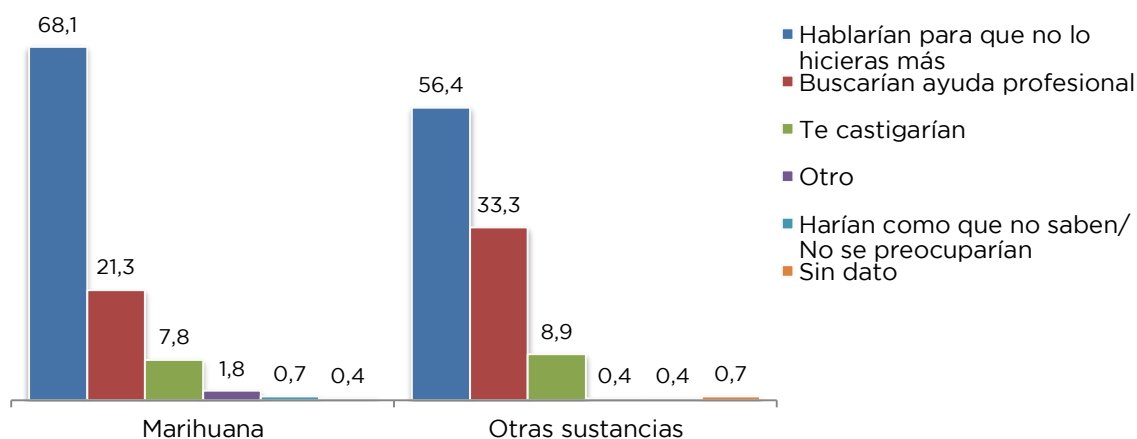
Gráfico 12. Reacción de amigos frente al conocimiento de consumo de marihuana y otras sustancias ilícitas (%). Villarino, 2017. N=282



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 respecto de 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 de marihuana y por el consumo de otras sustancias ilícitas (cocaína, éxtasis, pasta base u otras).

Es destacable que las actitudes atribuidas a sus padres presentaron el mismo orden de distribución, tanto para el consumo de marihuana como de otras sustancias ilícitas, aunque se observaron diferencias porcentuales en relación con el tipo de sustancia (Gráfico 13). Así, ante el consumo de marihuana el 68,1% de los estudiantes cree que sus padres hablarían con él o ella para que no lo hiciera más, mientras que esta reacción es esperada frente al consumo de otras sustancias en el 56,4% de los casos. En segundo lugar, los estudiantes consideran que sus padres acudirían a un profesional, siendo superior el porcentaje para otras sustancias ilícitas (33,3%) en comparación con la marihuana (21,3%). En menor medida adoptarían una actitud represiva, así el 7,8% cree que sus padres lo o la castigaría si fumara marihuana y un 8,9% si consumiera otras sustancias.

Gráfico 13. Reacción de padres frente al conocimiento de consumo de marihuana y otras sustancias ilícitas (%). Villarino, 2017. N=282

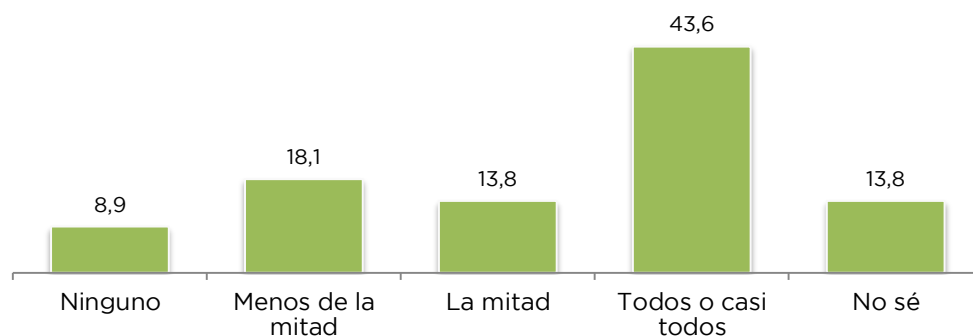


Consumo en su entorno cercano

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

En el caso del alcohol, el 43,6% de los encuestados declaró que todos o casi todos sus amigos consumen regularmente y el 13,8% manifestó que la mitad de sus pares consumen regularmente. Es destacable que solamente el 8,9% manifestó que ninguno de sus amigos consume de manera regular (Gráfico 14). Asimismo ambos géneros presentaron porcentajes similares de amigos con consumo regular de alcohol, mientras que este porcentaje aumentó conforme el incremento de la edad de los encuestados. Así, un 12,4% de los estudiantes de 14 años o menos manifestaron que todos o casi todos sus amigos consumen alcohol regularmente, mientras que este valor fue de 54,5% en los estudiantes de 15 a 16 años, y de 68,5% para los de 17 años y más.

Gráfico 14. Cantidad de amigos que consumen alcohol regularmente (%). Villarino, 2017. N=282



Por otro lado, al preguntar si tenían amigos que fueran usuarios regulares de sustancias ilícitas o de uso indebido, se observó que la marihuana fue la sustancia más mencionada (Tabla 10). El 9,2% manifestó que todos o casi todos sus amigos la consumen regularmente y el 29,8% afirmó que algunos.

En cuanto a las demás sustancias (tranquilizantes, cocaína, inhalables, pasta base, anfetaminas o éxtasis), menos del 2% de los encuestados manifestó que todos o casi todos sus amigos las consumen. En tanto que el 12,4% declaró que algunos de sus amigos consumen regularmente cocaína, el 9,9% refirió tener algunos amigos que consumen tranquilizantes y un 5%, éxtasis. Las demás sustancias no superan al 3,5% de los estudiantes que tienen algunos amigos que las consumen. Es de destacar que existen porcentajes relevantes entre quienes responden que no saben y la falta de dato, que limita una lectura adecuada de esta información (en la mayoría de los casos este porcentaje supera al 30%).

Tabla 10. Cantidad de amigos que consumen regularmente por tipo de sustancia (%). Villarino, 2017. N=282

Sustancia	Ninguno	Algunos	Todos o casi todos	No sé	Sin dato
Marihuana	39	29,8	9,2	18,4	3,5
Cocaína	54,6	12,4	1,1	27,3	4,6
Tranquilizantes	54,6	9,9	1,8	29,4	4,3
Éxtasis	60,6	5	0,4	28,4	5,7
Inhalables	60,6	3,5	1,1	29,1	5,7
Pasta base / Paco	61,7	3,2	0,7	28,7	5,7
Anfetaminas / metanfetaminas	60,6	2,5	0,7	31,2	5

Es importante señalar que, considerando en conjunto las categorías “algunos amigos” y “todos o casi todos”, los varones presentaron porcentajes levemente superiores de amigos con consumo regular de marihuana, pasta base y anfetaminas en relación con las mujeres. Mientras que estas últimas afirmaron tener más amigos con consumo regular de cocaína, tranquilizantes y éxtasis; en tanto que para las sustancias inhalables no se observaron diferencias relevantes. En relación con la edad, el porcentaje de los encuestados que afirmó

tener amigos con consumo regular de sustancias aumentó conforme el incremento de la edad, a excepción de los inhalables para los que la presencia de consumo entre los amigos fue levemente superior en el grupo de 15 a 16 años que en el de 17 años y más. Cabe destacar que la mayor diferencia se encontró para el consumo de marihuana, puesto que los estudiantes de 13 a 14 años refirieron que alrededor del 18% de sus amigos (algunos o casi todos) la consumen regularmente, mientras que este porcentaje ronda el 46% en el grupo de 15 a 16 años, y es del 60% en el grupo de mayor edad.

Percepción del 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 (Tabla 11). En este sentido, las mayores percepciones de gran riesgo fueron atribuidas al consumo frecuente de cocaína (81,9%), al consumo frecuente de pasta base/paco (78,7%) y al consumo frecuente de éxtasis (78,4%). Asimismo, cabe señalar que la percepción de gran riesgo fue del 60% o más para el consumo frecuente de todas las sustancias.

Por otra parte, las mayores percepciones de bajo riesgo fueron atribuidas al consumo esporádico de sustancias legales: bebidas alcohólicas (35,1%) y cigarrillos (26,6%). En tercer lugar como percepción de poco riesgoso se ubica el consumo esporádico de marihuana (14,9%).

Por último, es de destacar que más del 10% de los encuestados manifestó no saber qué riesgo conlleva el consumo, tanto frecuente como esporádico, de tranquilizantes, estimulantes, solventes o inhalables, éxtasis y pasta base/paco.

Tabla 11. Percepción de riesgo de consumo esporádico y frecuente según sustancia psicoactiva (%). Villarino, 2017. N=282

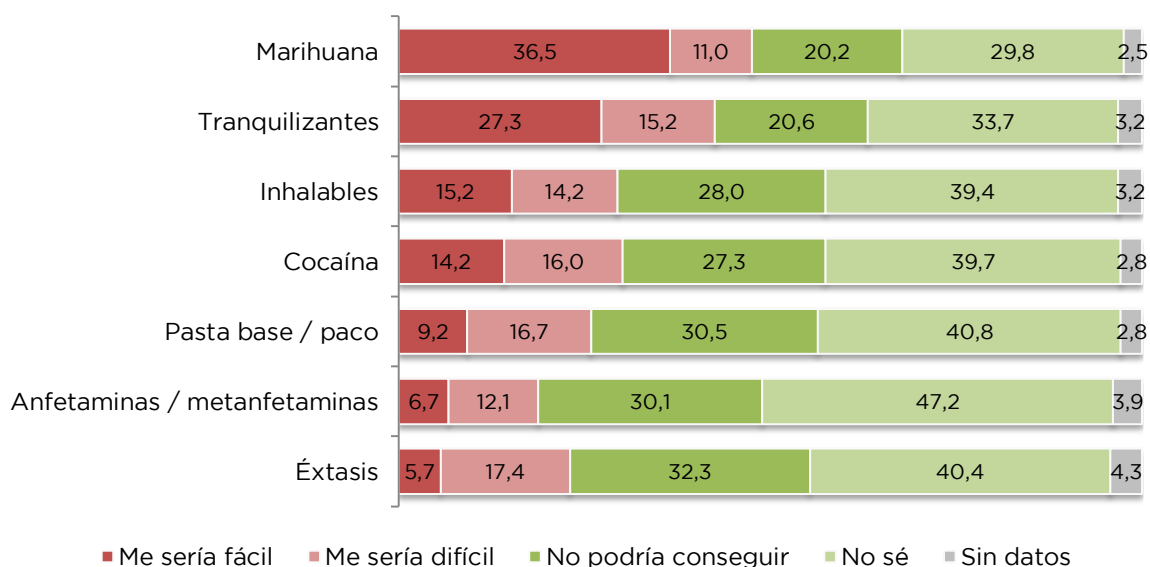
Sustancia	Frecuencia	Poco riesgoso	Riesgo moderado	Gran riesgo	No sé	Sin dato
Cigarrillos	Esporádico	26,6	38,7	23,4	9,9	1,4
	Frecuente	4,6	23,0	63,1	7,4	1,8
Bebidas alcohólicas	Esporádico	35,1	30,5	23,8	7,8	2,8
	Frecuente	6,7	26,2	59,9	5,7	1,4
Tranquilizantes	Esporádico	6,7	20,2	48,2	24,1	0,7
	Frecuente	0,7	9,9	65,6	22,3	1,4
Estimulantes	Esporádico	4,3	24,5	47,9	22,3	1,1
	Frecuente	1,1	8,9	66,7	22,0	1,4
Solventes o inhalables	Esporádico	5,0	27,0	49,3	16,7	2,1
	Frecuente	4,3	7,4	71,6	14,9	1,8
Marihuana	Esporádico	14,9	27,7	48,2	8,9	0,4
	Frecuente	5,0	14,5	73,0	6,0	1,4
Cocaína	Esporádico	3,2	22,0	64,2	8,9	1,8
	Frecuente	0,4	7,1	81,9	8,5	2,1
Pasta base / paco	Esporádico	3,2	16,3	65,2	14,2	1,1
	Frecuente	1,8	5,3	78,7	12,8	1,4
Éxtasis	Esporádico	3,9	22,0	57,8	15,2	1,1
	Frecuente	1,1	5,3	78,4	14,5	0,7

Accesibilidad

Frente a la percepción de la accesibilidad al 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 (Gráfico 15). Así, el 36,5% de los encuestados afirmó que le sería fácil conseguir marihuana, en menor medida el 27,3% considera que puede acceder fácilmente a los tranquilizantes, el 15,2% a inhalables y el 14,2% a la cocaína. Mientras que las sustancias que registraron los mayores valores de percepción sobre la imposibilidad de acceso, superiores al 30%, fueron el éxtasis, la pasta base/paco y las anfetaminas. No obstante, es de destacar que entre el 30% y el 47% de los encuestados –dependiendo de la sustancia– respondieron que no sabían cuán fácil o difícil les resultaría conseguir dichas drogas, siendo la opción de respuesta con porcentaje más elevado para todas las sustancias (a excepción de la marihuana).

En cuanto a las diferencias según género, las mujeres presentaron valores superiores de facilidad de acceso para todas las sustancias, a excepción de las anfetaminas, para las que los varones presentaron valores levemente superiores, y del éxtasis, para el que ambos géneros presentaron valores muy similares de facilidad de acceso.

Gráfico 15. Percepción de facilidad de acceso por tipo de sustancia (%). Villarino, 2017. N=282



5. Conclusiones

En términos de magnitud, los jóvenes encuestados presentaron principalmente consumo de **alcohol**, luego de **tabaco** y en menor medida de **marihuana**, tanto para el consumo alguna vez en la vida, durante el último año y el último mes.

Al desagregar por **género**, las mujeres presentaron tasas de consumo de alcohol, tabaco y psicofármacos superiores a los varones. Es importante señalar que esas diferencias fueron leves, a excepción del consumo de psicofármacos. Por otro lado, las tasas de consumo de año y vida de marihuana fueron levemente superiores en los varones.

En cuanto al consumo según grupos de **edad**, en líneas generales se evidencia que el consumo de las sustancias analizadas aumenta conforme se incrementa la edad.

En cuanto al **consumo de alcohol**, el 45,4% de los estudiantes consumió durante el último mes y principalmente declararon hacerlo durante los fines de semana. Los varones manifestaron beber mayormente cerveza y, en segundo lugar, bebidas fuertes/ tragos combinados; invirtiéndose las posiciones en el caso de las mujeres. De los consumidores actuales, más de la mitad afirmó que en los 15 días previos a la realización de la encuesta tuvo al menos un consumo episódico excesivo de alcohol (consumió 5 tragos o más en una misma salida). Por último, cabe señalar que entre los consumidores recientes, al menos el 30% manifestó que en el último año consumió estando solo, que se ha olvidado de lo que hizo por consumir alcohol o que consumió para relajarse, sentirse mejor o integrarse al grupo.

Con respecto al **consumo de marihuana**, el 15,2% de los encuestados consumió alguna vez en la vida y el 12,4% lo hizo durante el último año. Los encuestados que consumieron en el último año (35 estudiantes) manifestaron principalmente un consumo ocasional (16 estudiantes) o un uso experimental (13 estudiantes).

Se estimó que el 5,7% de la población encuestada consumió **psicofármacos** alguna vez en la vida, principalmente tranquilizantes. Es

destacable que más de la mitad manifestó consumirlos al menos alguna vez sin prescripción médica.

En relación con el **impacto del consumo**, sólo el 11,2% de los estudiantes encuestados manifestó que alguna vez se sintieron preocupados por su forma de consumir alguna sustancia, y las sustancias que les generaron mayor preocupación fueron el alcohol y el tabaco. Cabe señalar que más del 80% de los que percibieron preocupación por su consumo no quiso pedir ayuda.

Casi la mitad de los estudiantes refirió que alguna vez viajó en un auto u otro vehículo conducido por una persona, o ellos mismos, habiendo consumido alcohol. Sería importante complementar esta observación con datos estadísticos de seguridad vial en el municipio y realizar acciones concretas de concientización en materia de seguridad vial y consumo de sustancias.

En relación con la identificación de **recursos asistenciales-preventivos**, menos del 30% de los encuestados refirió conocer un lugar o persona en la escuela a quien recurrir frente a situaciones de consumo problemático, mencionando mayoritariamente al Equipo de Orientación Escolar. En cuanto a los recursos del barrio, sólo el 12,1% de los estudiantes indicó que sabían a quién acudir en estas situaciones, refiriéndose principalmente a algún efector de salud (centro de salud u hospital) y, en menor medida, a la familia, los vecinos y los amigos. Sería interesante poder indagar con mayor profundidad si existe un desconocimiento de los jóvenes de los recursos disponibles en la comunidad o si se trata, efectivamente, de la falta de dispositivos de atención de las problemáticas de consumo de sustancias psicoactivas.

En cuanto al **contexto individual y socio-familiar** de los encuestados se pueden destacar algunos aspectos. El núcleo familiar de los encuestados está compuesto principalmente por la madre, hermano/s y padre. Por otro lado se observa una predominancia del ámbito privado del hogar en lo que concierne al uso del tiempo libre; los encuestados refirieron pasar la mayor parte del tiempo de ocio en su casa o en la casa de un/a amigo/a y las principales actividades que

realizan son usar el celular (redes sociales), juntarse con amigos en un casa y navegar por internet. Sin embargo, también se destaca que la mitad de los jóvenes encuestados refirió practicar deportes en su tiempo libre. Por otro lado, la mayoría de los jóvenes deciden dialogar con su madre frente a un problema o situación angustiante, mientras que casi el 24% manifestó no hablar con nadie. Estos datos resultan relevantes para pensar prácticas preventivas que convoquen a la participación en la esfera pública y al fortalecimiento de lazos de pertenencia con el resto de la comunidad. Así también, resulta interesante indagar sobre el tipo de uso que realizan de internet para pensar estrategias de prevención en el entorno web.

Al analizar las **percepciones sobre las prácticas de consumo**, en líneas generales, estas difieren en cuanto a la aceptación social que tienen las sustancias. Por un lado, cuando se les pregunta por las razones de consumo excesivo de alcohol, la mayoría señaló que la gente lo hace por placer o diversión, lo cual refuerza la naturalización del consumo de esta sustancia en los jóvenes. Mientras que entre las razones de consumo de sustancias ilícitas, el consumo se debería principalmente a problemas personales.

Asimismo, hay una familiarización con el consumo de alcohol en los jóvenes encuestados ya que cerca del 60% de éstos manifestó que la mitad de sus amigos o casi todos consumen regularmente alcohol, y además el 55% de los encuestados aceptaría bebidas alcohólicas si un amigo le ofreciera. Por otro lado, entre las sustancias ilícitas la más difundida en su entorno cercano fue la marihuana, puesto que el 39% de los encuestados refirió que algunos o casi todos sus amigos la consumen regularmente. Así también, el 36,5% de los encuestados manifestó que le sería fácil conseguir marihuana y el 17% contestó que la reacción de sus amigos, si fumara marihuana, sería alentarlos para que lo hiciera.

Por último, cabe destacar que las menores **percepciones de riesgo** se presentan ante el consumo esporádico de bebidas alcohólicas, tabaco y marihuana.

6. Bibliografía

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