



**EI CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA
PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2006**

Factores de riesgo y cuestión social

Este documento fue elaborado por

**Graciela Ahumada
Ana Pereyra
Cora Steinberg**

Mayo 2008

INDICE

Introducción

- **Objetivos**
- **Fuente de información**
- **Definición conceptual de indicadores**

Resumen Ejecutivo

Capítulo 1: Caracterización sociodemográfica de la Provincia de Buenos Aires

Capítulo 2: Datos generales del consumo de sustancias psicoactivas

Capítulo 3: Factores de riesgo-protección asociados al consumo

Capítulo 4: La cuestión social y el consumo

Capítulo 5: Núcleo primario y secundario de socialización y el consumo de sustancias psicoactivas

Capítulo 6: Consideraciones finales

INTRODUCCION

El presente informe, elaborado a partir de una iniciativa conjunta entre la Unidad Ejecutora del Ministerio de Educación de la Provincia de Buenos Aires, la Organización de Estados Iberoamericanos y el Observatorio Argentino de Drogas de SEDRONAR, pretende ofrecer un panorama sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en la provincia de Buenos Aires. El objetivo general es contar con un diagnóstico que no solamente permita evaluar la magnitud de este fenómeno, sino también conocer como se presentan los factores de riesgo y protección que se asocian al mismo y profundizar sobre aspectos vinculados a las condiciones socioeconómicas de la población y a condiciones familiares y de participación social, en la población adolescente y joven.

El objetivo general del estudio consiste en tener un diagnóstico apropiado sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en la provincia de Buenos Aires que permita identificar grupos vulnerables y niveles de asociación del fenómeno con aspectos sociales, especialmente en la población adolescente y joven.

Los objetivos específicos son : Describir la magnitud del consumo y dependencia del consumo de sustancias psicoactivas en la provincia de Buenos Aires en la población de 12 a 65 años, según sexo, grupos de edad y región; describir los factores de riesgo asociados al consumo; analizar la asociación entre el consumo y condiciones socioeconómicas de la población y analizar el vínculo entre el consumo y aspectos relativos a la socialización primaria (historia y composición familiar) y socialización secundaria (inserción y participación en el ámbito laboral, escolar, etc.).

Este informe utiliza como fuente de información el relevamiento realizado en la Provincia de Buenos Aires realizado en el marco de la Tercera Encuesta Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en la población de 12 a 65 años, implementado por SEDRONAR con la dirección del Observatorio Argentino de Drogas, en el año 2006.

Acorde con los objetivos del estudio, se diseñó una muestra probabilística de hogares¹ polietápica. La muestra representativa de población urbana de 12 a 65 años, residentes en aglomerados de más de 70.000 habitantes y cabeceras de Región Sanitaria basadas en el Censo 2001.

¹ El trabajo de campo se realizó entre noviembre y diciembre de 2006.

La muestra está integrada por los siguientes aglomerados de la provincia: Gran Buenos Aires (San Isidro, Lomas de Zamora, La Matanza, General Rodríguez) y **las ciudades cabeceras** de las Región Sanitarias (Bahía Blanca, Pehuajó, Junín, Pergamino, Mar del Plata, Azul, Chivilcoy y La Plata).

Se realizaron un total de 13184 encuestas efectivas sobre una muestra de 13200 casos, distribuida en la totalidad de la provincia. El cuestionario utilizado, el mismo del Estudio Nacional, contiene las variables para medir la magnitud del consumo y los factores asociados al mismo, como así también otros aspectos relacionados al fenómeno, como la demanda de tratamiento, impacto del consumo en el ámbito laboral y el gasto realizado por la población para el consumo de algunas drogas ilícitas. El estudio nacional fue diseñado de acuerdo a los parámetros internacionales para medir magnitud y características del consumo, abuso y dependencia de drogas. Al ser un estudio de hogares particulares, queda fuera del universo de estudio la población que reside en hogares colectivos (unidades penitenciarias, hospitales, cuarteles, institutos de menores, etc) y la población en situación de calle. Conocer la magnitud del uso en estas poblaciones, requiere otros diseños metodológicos.²

Se incluyen los indicadores de consumo: prevalencia e incidencia; indicadores de intensidad del consumo: frecuencia y cantidad; indicadores de consumo problemático y dependencia para el consumo de alcohol y drogas ilícitas; indicadores de los factores de riesgo-protección: percepción de riesgo, indicadores de propensión a consumir, indicadores de vulnerabilidad. También se mide la edad de inicio en el consumo de todas las sustancias psicoactivas.

A continuación se presentan las definiciones operacionales de indicadores de consumo y factores de riesgo y protección utilizados en este informe.

➤ **Indicadores de consumo**

○ **Prevalencia**

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

Prevalencia de los últimos 30 días o del mes: proporción de personas que consumieron la sustancia en los últimos 30 días sobre el total de las personas estudiadas.

Prevalencia de los últimos 12 meses o anual: proporción de personas que consumieron la sustancia en los últimos 12 meses sobre el total de las personas estudiadas.

² Ver estudios del Observatorio Argentino de Drogas. SEDRONAR. www.observatorio.gov.ar

Prevalencia de vida o global: proporción de personas que consumieron la sustancia alguna vez en la vida sobre el total de las personas estudiadas.

- **Incidencia**

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

- **Intensidad de consumo**

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

- **Consumo problemático y dependencia**

Consumo problemático de bebidas alcohólicas: se utilizó la Escala Breve del Bebedor Anormal de Alcohol (EBBA), que a partir de 7 preguntas, indaga sobre conductas indicadoras de un consumo problemático. Cuando la persona que ha consumido alcohol en los últimos 30 días, responde positivamente a 2 o más indicadores de la escala, se considera que es un bebedor con problemas en la ingesta. Los ítems que conforman la escala EBBA son los siguientes:

- ¿Tuviste problemas con tu novia, esposa o pareja a causa del consumo de alcohol?
- ¿Perdiste amigos, amigas, por la bebida?
- ¿Pensaste en tomar menos de lo que tomabas?
- ¿Te ocurrió alguna vez que, sin darte cuenta, terminaste tomando más de lo que querías?
- ¿Tuviste la necesidad de tomar alcohol apenas te levantabas o despertabas?
- ¿Te pasó que al despertar no te acuerdes de lo que pasó o hiciste la noche anterior?
- ¿Te molesta o te molestaba que te critiquen por la cantidad que tomabas?

Dependencia: Para la medición de la Dependencia se siguieron los criterios de la Clasificación Internacional de Enfermedades Décima Versión, CIE 10. En el mismo se define al Síndrome de dependencia como “el conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de una droga, o de un tipo de ellas, adquiere la máxima prioridad para el individuo, mayor incluso que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron el valor más alto. La manifestación característica del síndrome de dependencia es el deseo (a menudo fuerte y a veces insuperable) de ingerir sustancias psicotrópicas (aun cuando hayan sido prescriptas por un médico), alcohol o tabaco.” Los seis criterios que establece el CIE 10 se operacionalizaron en 10 ítems o variables, y se les preguntó a quienes consumieron marihuana, cocaína y pasta base en el último año.

Cuando la persona presenta 3 o más indicadores positivos, se define como Dependiente. Debido a que se trata de una encuesta poblacional y no de una entrevista bajo un encuadre médico, esta medida debe considerarse como una estimación aproximada a la población con síndrome de dependencia a drogas.

➤ **Indicadores de Factores de riesgo-protección**

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

Este documento se estructura en seis capítulos. El primer capítulo incluye una breve caracterización de sociodemográfica de la provincia y tiene como objetivo contextualizar el fenómeno del consumo. En el segundo se presenta la magnitud y características del consumo de sustancias psicoactivas en la población de 12 a 65 años, según sexo, edad y región. En el tercer capítulo se analizan los factores de riesgo y protección asociados al consumo tomando las mismas variables de corte. El capítulo cuarto se concentra en la asociación del consumo de sustancias psicoactivas y la posición de la población en la estructura económico-social. El capítulo quinto examina la relación entre aspectos vinculados a la socialización primaria y secundaria de la población entre 12 y 24 años y el consumo de alcohol, marihuana y cocaína. Por último, en un capítulo final se destacan los principales hallazgos.

RESUMEN EJECUTIVO

En este apartado se sintetizan los principales resultados del análisis efectuado sobre datos de la provincia de Buenos Aires en relación el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas, factores de riesgo y protección y condiciones sociales asociados, son los siguientes:

En relación al consumo de sustancias psicoactivas:

- Un tercio de los habitantes de la provincia fuman actualmente (2006) y en mayor medida los varones. Este indicador es similar al promedio nacional y el mayor porcentaje de fumadores se encuentra en Chivilcoy y Mar del Plata.
- La mitad de las personas entre 12 a 65 años, el 50.5%, -similar al total nacional- tomaron alguna bebida alcohólica en el último mes, unas 4.100.000 personas. La magnitud es similar al total nacional. Y el 11.7% de éstos presentan un consumo problemático de alcohol, es decir, reconocen tener problemas en sus relaciones familiares y sociales provocados por una ingesta abusiva. Representan unos 466 mil habitantes y este problema es mayor entre la población joven, de 18 a 24 años. Chivilcoy y Junín son las regiones en las cuales este indicador es más importante.
- Unas 580 mil personas en la provincia consumieron en el último año alguna droga ilícita (7.1%), principalmente marihuana (6.5%) y cocaína (2.7%). Los varones consumen más que las mujeres y tal como se observa a nivel nacional e incluso internacional, el mayor consumo está entre la población joven de 18 a 34 años.
- El análisis por región indica que en La Plata, seguida por San Isidro, Lomas de Zamora y La Matanza se encuentran las tasas mayores de consumo de marihuana. Respecto del consumo reciente o anual de cocaína, es mayor en Lomas de Zamora seguida por La Matanza y San Isidro. Otras regiones como Chivilcoy, Azul, Bahía Blanca y Pehuajó tienen tasas altas, pero son datos menos estables.
- Los usuarios de marihuana, cocaína y pasta base-paco son mayormente usuarios ocasionales, de mes y semanales, no experimentales. El uso experimental es del 10% de los que fuman marihuana y del 18% de los que consumen cocaína y pasta base-paco.
- En relación a esta intensidad de uso en la provincia de Buenos Aires, se estiman tasas de dependencia del 31.4%, 46.8% y 54.4%, al consumo de marihuana, cocaína y pasta base-paco respectivamente, es decir, más de 200.000 personas con problemas de salud vinculados a condiciones de dependencia al consumo de drogas ilícitas. Las mujeres presentan signos de

dependencia mayores respecto a la marihuana y pasta base-paco mientras que los varones respecto a la cocaína.

- La edad de inicio en el consumo de *alcohol* se ubica en los 17 años y de *tabaco* en los 16 años entre los varones, un año más para las mujeres. El consumo de *sustancias inhalables* está claramente referenciado en poblaciones jóvenes, ubicándose la edad de inicio en los 15 años. En el consumo de *psicofármacos sin prescripción médica* la edad de inicio es mayor (30 años en el uso de tranquilizantes y 23 años en estimulantes). Observadas las drogas ilícitas, el 50% de la población que consumió alguna vez *marihuana, cocaína, pasta base y éxtasis*, la consumió por primera vez a los 17 y 18 años. En todos los casos, no hay diferencias significativas entre varones y mujeres.
- El 19% de los consumidores de alguna droga ilícita en el último año se iniciaron durante ese período y son las personas de 18 a 24 años las que se incorporan con mayor celeridad al consumo considerando cualquier droga ilícita, seguida por los adolescentes, de 12 a 17 años, grupo que también se destaca por tener la mayor tasa de incidencia de sustancias inhalables. De todas maneras, se observan nuevos consumidores en todos los grupos de edad. En La Plata se producen mayores ingresos –en términos relativos a su población- en el consumo del último año. Le continúan en importancia, San Isidro, La Matanza y Lomas de Zamora. En estas regiones también se encuentran las mayores tasas de consumo anual. Es decir, que no solamente existen ya importantes proporciones de personas consumiendo, sino que la celeridad de su incremento es mayor.

En relación a los factores de riesgo-protección:

- Tal como muestra la experiencia nacional e internacional, la mayor *percepción de riesgo* se asocia a la mayor frecuencia de uso de cualquier sustancia. De todas maneras, pasta base-paco y cocaína son las sustancias que tienen la mayor percepción de riesgo, aún frente al uso ocasional, mientras que el consumo ocasional o experimental de marihuana tiene la menor percepción de riesgo. Los jóvenes de hasta los 34 años son quienes tienen la menor percepción de riesgo, sobre todo respecto al uso experimental u ocasional de cualquier droga. En Junín, Chivilcoy y Pehuajó la población tiene la menor percepción de riesgo frente al uso ocasional de cualquier droga ilícita, principalmente sobre el uso ocasional de marihuana.
- El 49% de la población de 12 a 65 años de la provincia de Buenos Aires, considera que es *fácil conseguir marihuana* y el 40% cree que es *fácil conseguir cocaína*. Siempre son los varones quienes tienen una percepción de facilidad de acceso mayor que las mujeres. Más del 30% considera que conseguir pasta base es fácil y en un porcentaje menor, opinan lo mismo sobre

éxtasis. La facilidad de acceso es percibida fundamentalmente por los jóvenes entre 18 a 34 años. Es en Chivilcoy y La Matanza donde se encuentra la mayor percepción de facilidad de acceso a la marihuana, seguido por La Plata y San Isidro. Respecto del acceso fácil a la cocaína, esta percepción es mayor también en Chivilcoy, La Matanza y General Rodríguez.

- El 23.9% de la población de la provincia siente *curiosidad* por probar alguna droga ilícita y esta curiosidad es mayor entre los varones y entre los jóvenes de 18 a 34 años. En La Plata en Chivilcoy se encontraron los mayores porcentajes de curiosidad y propensión al consumo, es decir, quienes efectivamente probarían de tener la ocasión.
- En el último año en la provincia de Buenos Aires a 4 de cada 10 habitantes de 12 a 65 años, le *ofrecieron marihuana*. A un cuarto le *ofrecieron cocaína*, sea para probar o comprar, al 14% le ofrecieron pasta base-paco y en porcentaje algo menor, éxtasis. Son los adolescentes y jóvenes la población más expuesta a la oferta de cualquier droga ilícita, cabe señalar que a más del 60% de los adolescentes se les ofreció marihuana en el último año. Las regiones de la provincia donde se registra la mayor oferta de marihuana en el último año son Chivilcoy, La Plata, La Matanza, Lomas de Zamora, San Isidro y Bahía Blanca. Las regiones en donde declara una mayor oferta de cocaína en el último año son Chivilcoy, Junín, Azul y Mar del Plata, que varían entre el 27% y 30%.

En relación al consumo y la posición en la estructura social:

- El análisis de la relación entre el nivel socioeconómico –alto, medio y bajo- y el consumo de sustancias psicoactivas ha permitido constatar *que no hay diferencias sociales significativas en el consumo de marihuana y cocaína*, pero que sí existen en la prevalencia mensual de bebidas alcohólicas. Esta última es mayor entre los grupos sociales de mayores recursos y entre los varones y mujeres mayores de 25 años, es decir que entre la población de 12 a 24 años no hay diferencias en el consumo de alcohol según niveles socioeconómicos.
- Respecto de las tasas de incidencia o nuevos consumidores, en el consumo de alcohol ingresan con mayor celeridad las personas ubicadas en los niveles socioeconómicos medio y alto; mientras que la tasa de incidencia anual de consumo de marihuana y cocaína no presenta diferencias significativas por grupo social.
- El *consumo problemático de bebidas alcohólicas* es mayor entre la población de menores recursos y tanto entre los varones como entre las mujeres de 35 años y más. Al igual que lo que ocurre con la prevalencia, la *dependencia respecto al consumo de cocaína y marihuana es similar en los tres grupos sociales considerados*.

- Considerada la población de 18 a 65 años según *la condición de actividad* (sobreocupado, ocupado pleno, subocupado, desocupado e inactivo) el consumo de bebidas alcohólicas es menor entre los inactivos pero en el consumo de marihuana y cocaína no se observaron diferencias significativas entre estas categorías.
- Entre los varones de 25 a 34 años, el consumo problemático de alcohol se concentra entre aquellos que no logran establecer un vínculo fuerte con el mercado laboral (desocupados y subocupados) y entre quienes están fuera de la dinámica laboral (inactivos).
- En cambio, entre los varones de 35 años y más, la categoría ocupacional en la que es más frecuente el problema del consumo de alcohol es la de los ocupados plenos.
- Aunque la asociación global entre consumo de marihuana e inserción laboral no es significativa se puede realizar los siguientes señalamientos cuando se controlan los datos por grupos de edad y sexo.
 - Entre los varones de 25 a 34 años que están fuera del mercado laboral (inactivos) o que tienen un vínculo débil con él (desocupados o subocupados) el consumo de marihuana es mayor que en el resto de las categorías ocupacionales.
 - Entre los varones de 35 años y más inactivos, el consumo de marihuana aumenta considerablemente.
- La dependencia al consumo de cocaína no presenta diferencias según las modalidades de la inserción laboral.

En relación al consumo y la socialización primaria y secundaria:

- En el grupo de *12 a 17 años*, 3 de cada 10 adolescentes consumen alguna bebida alcohólica durante el último mes y el porcentaje es mayor entre aquellos que provienen de hogares en donde está ausente alguno de los padres.
- Entre los adolescentes de *12 a 17 años* la probabilidad de consumir marihuana durante el año es mayor entre aquellos que viven en hogares donde uno de los padres no está presente, hogares monoparentales (8,4%) o no nucleares, donde no está presente ninguno de los dos padres (6,3%). Y a la inversa, la probabilidad de consumo de marihuana es menor cuando ambos padres viven en el hogar (5,7%). El consumo anual de cocaína en este grupo de edad es más bajo y no presenta diferencias significativas por tipo de hogar.
- Entre los jóvenes de *18 a 24 años* de la provincia un 19% viven solos. Los datos indican que la probabilidad de consumir marihuana en el año de referencia se duplica entre quienes viven en este tipo de hogares en comparación con la media del grupo. Sin embargo no ocurre así respecto de la cocaína donde la mayor probabilidad de consumo se registra entre los jóvenes que residen en hogares nucleares monoparentales (8,9%). También es de destacar que el nivel de consumo

mensual de bebidas alcohólicas es muy importante en este grupo de edad y fundamentalmente entre los jóvenes que residen en hogares monoparentales y unipersonales.

- Entre los adolescentes (12 a 17 años) se advierte que el mayor nivel de *dependencia respecto al consumo de cocaína* se da entre aquellos que viven en hogares monoparentales (41% de los que alguna vez consumieron esta droga). Mientras que se observa una mayor probabilidad de *consumo crítico* de marihuana entre aquellos que viven con sus dos padres. Cabe señalar también que en este grupo de edad no parecería haber una asociación fuerte entre el nivel de consumo crítico de alcohol y el tipo de hogar.
- En el grupo de jóvenes de 18 a 24 años el mayor nivel de dependencia respecto a marihuana y cocaína ocurre entre aquellos que viven en hogares monoparentales. El consumo problemático de alcohol sin embargo, se da entre los jóvenes de hogares donde no hay convivencia con otros familiares (unipersonales/ otros no familiares).
- Los datos indican que haber sufrido alguna situación traumática crítica durante la infancia (abandono, maltrato físico o psicológico, carencias de alimentación o convivencia con familiares con problemas de consumo de drogas o alcohol) duplica las probabilidades de consumir en el año marihuana y cocaína entre los jóvenes de la provincia de Buenos Aires. Sin embargo, este factor no parecería incidir significativamente cuando se trata del consumo mensual de alcohol.
- Los datos sobre signos de dependencia indican que haber pasado por alguna de las situaciones traumáticas durante los primeros años de vida afecta significativamente los patrones de consumo. Entre quienes consumen marihuana durante en el año y experimentó una situación traumática en la infancia, 6 de cada 10 jóvenes de la provincia de Buenos Aires presenta signos de dependencia a esta sustancia. Entre quienes consumieron pero no padecieron este tipo de situaciones, sólo casi 3 de cada 10 es dependiente. En el caso del consumo de cocaína, las diferencias observadas son menores y en el caso del consumo de alcohol, la probabilidad de tener un consumo problemático se duplica entre quienes pasaron por ese tipo de experiencias.
- Los resultados presentados en este informe invitan a pensar que no sólo el tipo de hogar en el que residen los jóvenes, es decir la presencia de los padres afectan la probabilidad de consumo de drogas ilícitas, o no, sino que el entorno, y aspectos de la historia familiar de los sujetos, el tipo y calidad de relaciones establecidas en su espacio primario de socialización son aspectos que inciden más significativamente en la probabilidad de consumir drogas ilícitas y bebidas alcohólicas.
- El hecho de tener amigos o familiares que consuman sustancias psicoactivas aumenta significativamente la probabilidad de consumir alcohol, marihuana y cocaína, tanto entre los adolescentes de 12 a 17 como entre los jóvenes de 18 a 24 años.

CAPITULO 1
BREVE CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA Y SOCIOECONÓMICA DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES
2001 – 2007

1.1 Aspectos demográficos

De acuerdo a datos del Censo 2001, la Provincia de Buenos Aires concentra casi el 40 por ciento de la población de la Argentina con 13.827.203 de personas.

Cuadro 1.1. Población total. Total País y Provincia de Buenos Aires. 2001

Jurisdicción	Población total	
Total País	36.260.130	100,0
Provincia de Buenos Aires	13.827.203	38,1

Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001.

De esas 13.827.203 personas, la distribución por sexo es proporcional, con un índice de masculinidad de 94,7 varones cada cien mujeres.

Cuadro 1.2. Población total por sexo. Provincia de Buenos Aires. 2001

Sexo	Población	
Total	13.827.203	100,0
Varones	6.725.879	48,6
Mujeres	7.101.324	51,4

Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001.

Del total de la población de la provincia, casi un cuarenta por ciento se aglutina en los 24 Partidos del Gran Buenos Aires.

Cuadro 1.3. Población total. Provincia de Buenos Aires por área. 2001

Área	Población total	
Provincia de Buenos Aires	13.827.203	100,0
24 Partidos del Gran Buenos Aires	5.142.766	37,2
Resto de la Provincia de Buenos Aires	8.684.437	62,8

Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001.

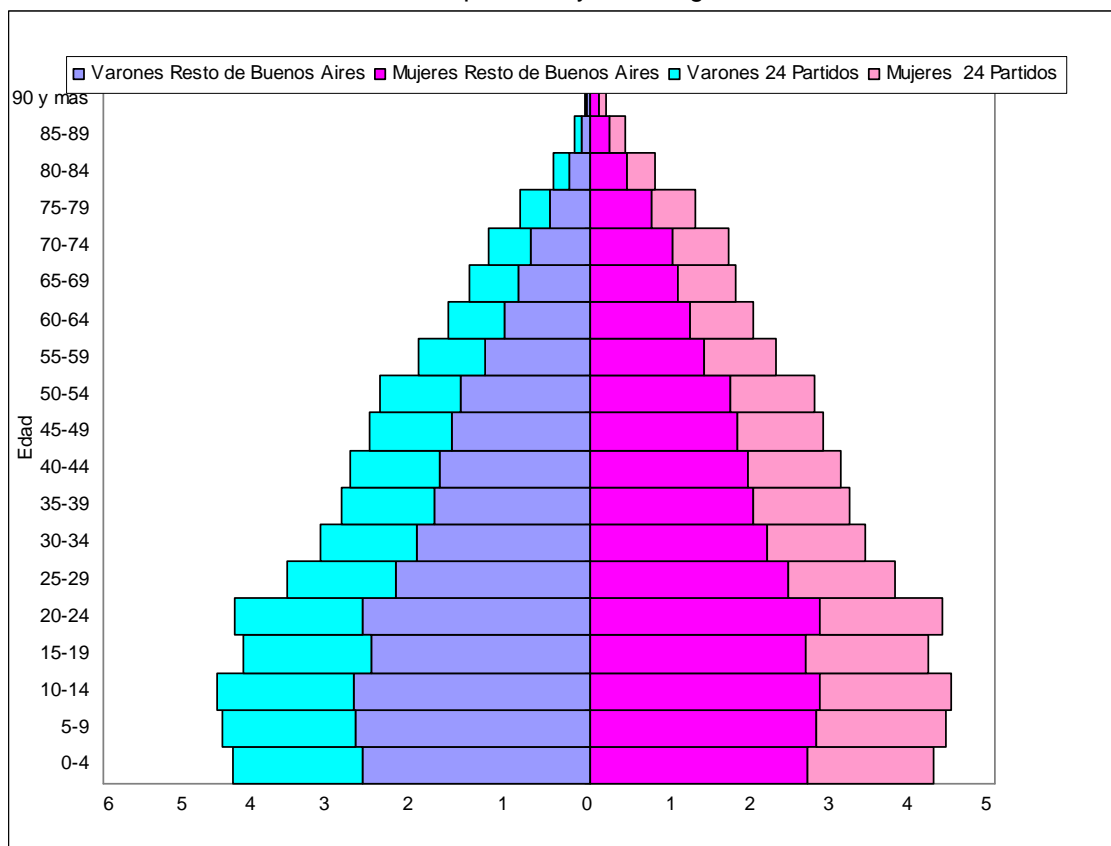
Si bien se trata de lo que se denomina una población envejecida por tener un diez por ciento de personas mayores de 65 años (cuadro 1.4), el gráfico 1 presenta una estructura de población por sexo y edad de forma piramidal, con una base ancha que se va estrechando hacia la punta. Como es de esperarse por los procesos naturales de envejecimiento, la población adulta mayor se encuentra muy feminizada. No se observan diferencias importantes entre el conurbano bonaerense y el resto de la provincia.

Cuadro 1.4. Población total. Población por sexo según grupos de edad. Provincia de Buenos Aires. 2001

Edad	Total		Sexo			
			Varones		Mujeres	
Total	13.827.203	100,0	6.725.879	100,0	7.101.324	100,0
0-9	2.426.799	17,6	1.234.245	18,4	1.192.554	16,8
10-19	2.421.781	17,5	1.226.048	18,2	1.195.733	16,8
20-29	2.243.443	16,2	1.120.045	16,7	1.123.398	15,8
30-39	1.793.595	13,0	879.965	13,1	913.630	12,9
40-49	1.610.010	11,6	783.987	11,7	826.023	11,6
50-64	1.870.457	13,5	890.011	13,2	980.446	13,8
65 y más	1.461.118	10,6	591.578	8,8	869.540	12,2

Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001.

Gráfico 1.1. Población total. Estructura por edad y sexo según área. Provincia de Buenos Aires. 2001



1.2 Aspectos relativos al mercado de trabajo

Si se toman los datos de la Encuesta Permanente de Hogares puede hacerse una breve descripción de los indicadores más importantes relativos al mercado de trabajo de los aglomerados de la Provincia de Buenos Aires. A fin de contar con datos de la misma onda para todos los aglomerados analizados, se analizan los datos relativos al cuarto trimestre del año 2006. Los aglomerados son Partidos del Gran Buenos Aires, Gran La Plata, Mar del Plata – Batán, Bahía Blanca – Cerri, y los dos aglomerados que comparten áreas con otras provincias San Nicolás – Villa Constitución y Viedma – Carmen de Patagones.

De acuerdo al cuadro 1.5, en todos los aglomerados la población económicamente activa, es decir aquella que trabaja o busca trabajo, representa entre un 40 y un 50 por ciento de la población total de cada jurisdicción. Si se comparan los aglomerados se observan importantes diferencias, ya que mientras que en el aglomerado compartido San Nicolás – Villa Constitución la tasa de actividad es de 41,4 por ciento, en el Gran La Plata esta es de 49,4 por ciento, es decir la mitad de la población. Las restantes jurisdicciones presentan niveles de actividad de entre un 46,1 y un 46,9 por ciento.

En cuanto al nivel del empleo, mientras en San Nicolás – Villa Constitución trabajan menos de cuatro de cada diez personas (38,6 por ciento), en el Gran la Plata lo hace el 44,6 por ciento. El resto de las jurisdicciones se ubican en niveles intermedios con tasas de empleo que varían entre un 41,7 por ciento y un 43,5 por ciento.

Acercas de la tasa de desocupación, se observa un comportamiento diferente, ya que Mar del Plata – Batán es el que presenta niveles más bajos con solo un 6,5 por ciento de la población económicamente activa buscando empleo, seguida por San Nicolás - Villa Constitución con un 6,8 por ciento, mientras que los aglomerados con mayores niveles de desempleo son los Partidos del Gran Buenos Aires y Bahía Blanca – Cerri con tasas de 10,9 por ciento y 10,3 por ciento respectivamente.

Por último, la tasa de subocupación es baja en San Nicolás – Villa Constitución (5,8 por ciento), probablemente atendiendo al bajo nivel de actividad que se observa allí.

La jurisdicción con mayor nivel de subocupación es la de los Partidos del Gran Buenos Aires, que es la que presenta también niveles más altos de desocupación, lo que implica que es el aglomerado con más precariedad laboral de la provincia.

El resto de las jurisdicciones presentan tasas de subocupación que oscilan entre 7,4 por ciento y 10,6 por ciento.

Cuadro 1.5. Tasas relativas al mercado de trabajo. Aglomerados de la Provincia de Buenos Aires. 4to trimestre 2006

Aglomerados	Tasas relativas al mercado de trabajo.			
	Tasa de actividad	Tasa de empleo	Tasa de desocupación	Tasa de subocupación
Partidos del GBA	46,8	41,7	10,9	13,4
Gran La Plata	49,4	44,6	9,6	8,9
Mar del Plata - Batán	46,5	43,5	6,5	10,6
Bahía Blanca - Cerri	46,5	41,7	10,3	7,4
S. Nicolás - V. Constitución	41,4	38,6	6,8	5,8
Viedma - C. De Patagones	46,1	42,5	7,9	7,5

Fuente: INDEC. Encuesta Permanente de Hogares. 2006.

Nota: Tasa de actividad: calculada como porcentaje entre la población económicamente activa y la población total. Tasa de empleo: calculada como porcentaje entre la población ocupada y la población total. Tasa de desocupación: calculada como porcentaje entre la población desocupada y la población económicamente activa. Tasa de subocupación: calculada como porcentaje entre la población subocupada y la población económicamente activa.

1.3 Aspectos relativos a la pobreza

De acuerdo a los datos presentados por el Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires puede hacerse una breve descripción de los niveles de pobreza, utilizando el porcentaje de población y hogares debajo de la línea de pobreza (tienen ingresos inferiores a los necesarios para cubrir sus necesidades básicas pero es superior al requerido para la alimentación) y debajo de la línea de indigencia (sus ingresos no les permiten acceder a la canasta alimentaria básica)

Como una de las fuentes básicas para la construcción de estos indicadores es la Encuesta Permanente de Hogares, a fin de contar con datos de la misma onda para todos los aglomerados analizados, se analizan los datos relativos al segundo semestre del año 2006. Al igual que cuando se describieron las características del mercado de trabajo, los aglomerados son Partidos del Gran Buenos Aires, Gran La Plata, Mar del Plata – Batán, Bahía Blanca – Cerri, y los dos aglomerados que comparten áreas con otras provincias San Nicolás – Villa Constitución y Viedma – Carmen de Patagones.

De acuerdo al cuadro 6, los niveles de pobreza e indigencia de los Partidos del Gran Buenos Aires y del aglomerado compartido Viedma – Carmen de Patagones superan amplia y alarmantemente a los demás aglomerados. En ambos casos, alrededor de tres de cada diez personas están bajo la línea de pobreza y una de cada diez bajo la de indigencia, lo que significa más de un veinte por ciento de hogares bajo la línea de pobreza y entre un 7,3 de los hogares para el conurbano y un 8,1 por ciento para Viedma – Carmen de Patagones debajo de la línea de indigencia.

Si bien los valores de los demás aglomerados son muy inferiores, los porcentajes son de todas maneras altos, en cuanto a la línea de pobreza la población oscila entre un 16,3 por ciento y un 20,3 por ciento y los hogares entre un 11,5 por ciento y un 14,6 por ciento. En cuanto a la línea de indigencia, Bahía Blanca – Cerri presenta una población por debajo del 8,0 por ciento mientras que los hogares son del 5,2 por ciento, lo que estaría implicando un alto nivel de hacinamiento de estas personas. En Mar del Plata – Batán se observa un comportamiento parecido con un 7,2 por ciento de la población por debajo del nivel de indigencia y un 5,6 por ciento de hogares en dicha situación.

Las otras dos jurisdicciones presentan valores que oscilan entre el 4 por ciento y el 6 por ciento tanto cuando se considera hogares como población en situación de máxima vulnerabilidad.

Cuadro 1.6. Población y Hogares. Tasas relativas a los niveles de pobreza e indigencia. Aglomerados de la Provincia de Buenos Aires. 2do semestre 2006

Aglomerados	% debajo de la línea de pobreza		% debajo de la línea de indigencia	
	Hogares	Población	Hogares	Población
Partidos del GBA	22,9	30,2	7,3	9,7
Gran La Plata	12,7	17,1	4,5	5,5
Mar del Plata - Batán	11,5	16,3	5,6	7,2
Bahía Blanca - Cerri	12,8	19,3	5,2	8,0
S. Nicolás - V. Constitución	14,6	20,3	5,1	5,7
Viedma - C. De Patagones	21,2	27,3	8,1	9,4

Fuente: <http://www.ec.gba.gov.ar/estadistica/ftp/social/pobreza/pobrez.htm>

1.4 Aspectos relativos a la educación

A fin de caracterizar brevemente a la población de acuerdo a sus niveles de educación la fuente mas apropiada es el Censo 2001. Para esto se analizarán los siguientes indicadores: nivel de analfabetismo, tasas de escolarización, nivel de enseñanza y nivel de atraso y perfil educativo de la población adulta.

Según se observa en el cuadro 1.7 el nivel de analfabetismo de la Provincia de Buenos Aires es muy bajo, ya que menos de dos de cada cien personas carecen de capacidad de lecto escritura. Este indicador no presenta diferencias según se trate de personas del Conurbano Bonaerense o del resto de la provincia.

Cuadro 1.7. Población de 10 años y más. Porcentaje de analfabetismo por área. Provincia de Buenos Aires 2001

Área	% de analfabetismo
Provincia de Buenos Aires	1,6
24 Partidos del Gran Buenos Aires	1,6
Resto de la Provincia de Buenos Aires	1,6

Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001.

En el cuadro 8 se presenta la condición de asistencia según sexo, edad y área de la provincia, estos porcentajes equivalen a las tasas de escolarización por edad.

Según se observa casi la totalidad de la población en edad de asistir al EGB1, EGB2, EGB3, Primaria o los primeros años del secundario (6 a 11 años y 12 a 14 años) concurre a la escuela (alrededor del 98 por ciento), lo que no presenta diferencias por sexo o área, si bien debe resaltarse que cuando se pasa de la edad 6 a 11 años a la de 12 a 14 años se observa un mínimo nivel de abandono de alrededor de un punto.

Como es de esperarse los niños de 3 a 4 asisten en un menor porcentaje, lo que se incrementa notablemente hacia los 5 años, edad esperada para el nivel preescolar, que actualmente es obligatorio, sin encontrarse diferencias por sexo. La proporción de niños de 3 a 5 años que asiste es notablemente superior en el resto de la provincia que en los 24 Partidos.

Por otro lado, hacia los 18 años, solo una tercera parte sigue asistiendo a la educación formal, con una mayor preponderancia en las mujeres y en el resto de la provincia respecto del conurbano.

Cuadro 1.8. Población de 3 años o más por condición de asistencia escolar según sexo y edad y área. Provincia de Buenos Aires. 2001

Sexo y edad	Total de la Provincia de Buenos Aires			Resto de la Provincia de Buenos Aires			24 Partidos del Gran Buenos Aires		
	Condición de asistencia escolar			Condición de asistencia escolar			Condición de asistencia escolar		
	Asiste	No asiste pero asistió	Nunca asistió	Asiste	No asiste pero asistió	Nunca asistió	Asiste	No asiste pero asistió	Nunca asistió
Total	32,3	63,3	4,4	32,0	64,4	3,6	32,5	62,7	4,8
3-4	54,1	1,8	44,1	62,3	1,6	36,1	49,4	1,8	48,7
5	83,7	1,5	14,7	89,4	1,2	9,4	80,5	1,7	17,8
6-11	98,4	0,6	0,9	98,9	0,5	0,6	98,2	0,7	1,1
12-14	97,6	2,1	0,4	97,6	2,1	0,3	97,5	2,1	0,4
15-17	84,8	14,8	0,5	84,0	15,6	0,4	85,2	14,3	0,5
18-24	36,5	62,5	1,0	38,2	61,0	0,8	35,6	63,3	1,1
25-29	14,2	84,3	1,5	14,4	84,5	1,2	14,2	84,2	1,6
30 y más	3,2	92,7	4,1	2,7	93,8	3,5	3,6	92,0	4,4
Varones	32,7	63,0	4,3	32,3	64,1	3,6	33,0	62,3	4,7
3-4	53,3	1,8	44,9	61,6	1,6	36,7	48,6	1,8	49,6
5	83,3	1,5	15,1	89,1	1,2	9,8	80,1	1,7	18,2
6-11	98,4	0,7	1,0	98,8	0,6	0,6	98,1	0,7	1,1
12-14	97,2	2,4	0,4	97,2	2,5	0,3	97,2	2,3	0,4
15-17	83,1	16,3	0,5	82,0	17,5	0,4	83,8	15,6	0,6
18-24	33,9	65,0	1,1	35,0	64,0	0,9	33,3	65,5	1,2
25-29	13,4	85,0	1,6	13,5	85,2	1,3	13,4	84,9	1,7
30 y más	2,7	93,6	3,7	2,2	94,5	3,4	3,1	93,0	3,9
Mujeres	31,9	63,7	4,5	31,6	64,7	3,6	32,0	63,0	5,0
3-4	55,0	1,8	43,3	63,0	1,6	35,4	50,3	1,9	47,8
5	84,1	1,5	14,4	89,7	1,3	9,0	81,0	1,6	17,4
6-11	98,5	0,6	0,9	98,9	0,5	0,6	98,3	0,7	1,0
12-14	97,9	1,8	0,3	98,0	1,7	0,3	97,8	1,8	0,4
15-17	86,4	13,2	0,4	86,0	13,6	0,3	86,6	12,9	0,5
18-24	39,2	59,9	0,9	41,4	57,9	0,7	38,0	61,1	1,0
25-29	15,1	83,6	1,4	15,3	83,7	1,0	14,9	83,5	1,6
30 y más	3,7	91,9	4,4	3,1	93,3	3,6	4,1	91,1	4,8

Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001.

En el cuadro 1.9 se presentan los niveles de enseñanza a los que asiste la población de cada grupo de edad, distinguido por sexo y área. Esta información permite conocer la proporción que se encuentra atrasada respecto a la edad teórica que corresponda de acuerdo a los siguientes criterios: 6-11 para EGB 1 y 2, 12-14 para EGB 3 y 15-17 para el Polimodal.

De acuerdo a la información presentada, los porcentajes de atraso se incrementan con la edad, ya que para los niños de 6 a 11 años, se observa un 6 por ciento que todavía asiste a inicial o preescolar, entre los menores de 12 a 14 años, un 20 por ciento asiste a EGB 2, entre los adolescentes de 15 a 17 años, una tercera parte asiste a EGB3 y entre los de 18 y 24 años, solo la mitad asiste a nivel superior, aunque en este caso puede tratarse de menores de 18 años que todavía se encuentran asistiendo al nivel medio. Estos datos no presentan variaciones por sexo o área.

Cuadro 1.9. Población de 3 años o más que asiste por nivel de enseñanza según sexo y área. Provincia de Buenos Aires. 2001

Sexo y edad	Total de la Provincia de Buenos Aires						Resto de la Provincia de Buenos Aires						24 Partidos del Gran Buenos Aires					
	Nivel de enseñanza						Nivel de enseñanza						Nivel de enseñanza					
	Inicial/ prees	E G B 1	E G B 2	E G B 3	Pol	Sup	Inicial/ prees	E G B 1	E G B 2	E G B 3	Pol	Sup	Inicial/ prees	E G B 1	E G B 2	E G B 3	Pol	Sup
Total	13,2	19,0	18,6	20,8	14,7	13,6	14,3	18,7	18,4	20,3	14,3	14,0	12,5	19,2	18,8	21,2	14,9	13,4
3-4	100,0	--	--	--	--	--	100,0	--	--	--	--	--	100,0	--	--	--	--	--
5	99,4	0,6	--	--	--	--	99,4	0,6	--	--	--	--	99,4	0,6	--	--	--	--
6-11	5,9	52,5	41,4	0,2	--	--	6,0	52,1	41,7	0,2	--	--	5,9	52,8	41,1	0,2	--	--
12-14	--	0,9	21,3	77,4	0,4	--	--	0,8	20,6	78,3	0,3	--	--	0,9	21,8	76,8	0,5	--
15-17	--	0,4	0,6	34,5	64,5	0,1	--	0,3	0,5	33,0	66,1	0,1	--	0,4	0,7	35,3	63,5	0,1
18-24	--	0,9	0,7	8,8	32,8	56,8	--	0,9	0,6	7,8	30,0	60,7	--	1,0	0,7	9,4	34,5	54,5
25-29	--	1,8	1,4	12,2	8,2	76,5	--	1,6	1,0	11,0	7,0	79,4	--	1,9	1,6	12,8	8,8	74,9
30 y más	--	6,9	7,8	21,7	10,5	53,1	--	5,7	5,5	20,9	10,8	57,1	--	7,4	8,9	22,0	10,4	51,2
Varones	13,5	19,9	19,2	21,3	14,6	11,6	14,6	19,6	19,0	20,7	14,1	12,0	12,8	20,0	19,4	21,6	14,8	11,3
3-4	100,0	--	--	--	--	--	100,0	--	--	--	--	--	100,0	--	--	--	--	--
5	99,4	0,6	--	--	--	--	99,4	0,6	--	--	--	--	99,4	0,6	--	--	--	--
6-11	5,9	53,1	40,8	0,2	--	--	6,0	52,7	41,1	0,2	--	--	5,8	53,4	40,6	0,2	--	--
12-14	--	1,0	22,8	75,8	0,5	--	--	0,9	22,0	76,7	0,4	--	--	1,0	23,2	75,2	0,5	--
15-17	--	0,4	0,8	37,8	60,9	0,1	--	0,4	0,6	36,2	62,6	0,1	--	0,4	0,8	38,7	59,9	0,1
18-24	--	1,2	0,8	10,3	37,7	50,1	--	1,2	0,7	9,1	34,3	54,6	--	1,1	0,8	10,9	39,7	47,5
25-29	--	2,0	1,5	12,7	9,0	74,9	--	2,1	1,1	11,8	7,6	77,3	--	1,9	1,6	13,2	9,7	73,5
30 y más	--	7,4	8,6	20,6	10,3	53,1	--	6,7	6,0	19,1	10,5	57,6	--	7,7	9,8	21,2	10,2	51,0
Mujeres	12,9	18,3	18,1	20,4	14,8	15,6	14,0	17,9	17,8	19,8	14,5	16,0	12,2	18,5	18,2	20,7	14,9	15,4
3-4	100,0	--	--	--	--	--	100,0	--	--	--	--	--	100,0	--	--	--	--	--
5	99,4	0,6	--	--	--	--	99,5	0,5	--	--	--	--	99,4	0,6	--	--	--	--
6-11	5,9	51,9	42,0	0,2	--	--	6,1	51,4	42,4	0,2	--	--	5,9	52,2	41,7	0,2	--	--
12-14	--	0,8	19,8	79,0	0,4	--	--	0,6	19,1	80,0	0,3	--	--	0,8	20,3	78,5	0,4	--
15-17	--	0,3	0,5	31,2	67,9	0,1	--	0,3	0,4	29,8	69,4	0,1	--	0,3	0,5	32,0	67,1	0,1
18-24	--	0,7	0,5	7,5	28,6	62,6	--	0,6	0,5	6,7	26,3	65,9	--	0,8	0,6	8,0	30,0	60,6
25-29	--	1,6	1,3	11,7	7,5	77,9	--	1,2	0,8	10,3	6,5	81,2	--	1,9	1,5	12,5	8,0	76,1
30 y más	--	6,6	7,3	22,4	10,6	53,1	--	5,1	5,1	22,0	11,0	56,8	--	7,3	8,4	22,6	10,5	51,3

Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001.

Nota: la población que declaró que asiste a niveles educativos y/o grados o años pertenecientes a la estructura educativa anterior a la Ley Federal de Educación ha sido asignada al año equivalente de la nueva estructura educativa. En este sentido cabe aclarar que EGB1 equivale al 1°, 2° y 3° grados del nivel primario; EGB2 equivale al 4°, 5° y 6° grados del nivel primario; EGB3 equivale al 7° grado del nivel primario y 1° y 2° años del nivel secundario. Por último el nivel polimodal equivale al 3°, 4° y 5° años del nivel secundario. La población que asiste a 6° año del nivel secundario ha sido incluida en el nivel polimodal.

En cuanto al nivel de instrucción de la población de la provincia, se observa que poco más de la mitad ha alcanzado el primario completo o secundario incompleto, mientras que aproximadamente un cuarto ha finalizado el nivel secundario, algunos de los cuales transitaron fallidamente por el nivel superior y menos del 10 por ciento ha culminado el nivel superior. Resulta preocupante notar que un 15 por ciento no ha terminado el nivel primario, aunque se trata mayormente de personas ancianas. Si bien no se encuentran grandes diferencias por área, en el resto de la provincia es un tanto mayor la proporción de personas que han terminado la universidad o el terciario. Por otra parte, en todos los casos las mujeres han alcanzado mayor nivel educativo que los hombres. (Cuadro 1.10)

Cuadro 1.10. Población de 15 años o más por máximo nivel de instrucción alcanzado según sexo, grupos de edad y área. Provincia de Buenos Aires. 2001

Sexo y grupos de edad	Total de la Provincia de Buenos Aires				Resto de la Provincia de Buenos Aires				24 Partidos del Gran Buenos Aires			
	Máximo nivel de instrucción alcanzado				Máximo nivel de instrucción alcanzado				Máximo nivel de instrucción alcanzado			
	Hasta primario inc	Primario comp o sec inc	Sec comp o sup inc	Sup comp	Hasta primario inc	Primario comp o sec inc	Sec comp o sup inc	Sup comp	Hasta primario inc	Primario comp o sec inc	Sec comp o sup inc	Sup comp
Total	15,6	53,2	23,7	7,5	15,9	52,3	23,0	8,8	15,4	53,7	24,1	6,8
15-19	5,5	82,6	11,9	--	5,1	83,0	11,8	--	5,7	82,3	11,9	--
20-24	5,5	46,8	44,8	2,9	5,2	46,2	45,2	3,4	5,6	47,2	44,6	2,6
25-29	6,8	47,3	35,8	10,1	6,3	45,7	35,7	12,4	7,1	48,2	35,8	8,8
30-39	9,1	49,8	27,9	13,2	8,3	48,5	27,4	15,7	9,6	50,5	28,2	11,7
40-49	13,8	51,2	23,7	11,3	12,5	50,9	23,4	13,1	14,5	51,4	23,9	10,3
50-59	21,7	51,3	18,4	8,5	20,3	51,6	18,2	9,9	22,6	51,1	18,5	7,7
60-69	30,2	50,8	13,8	5,2	29,9	50,5	13,5	6,0	30,4	51,0	13,9	4,7
70-79	39,0	47,4	9,7	3,8	42,3	44,4	9,2	4,2	36,7	49,6	10,1	3,6
80 y más	44,9	44,4	7,4	3,4	49,1	41,0	6,5	3,4	41,4	47,2	8,1	3,4
Varones	15,0	55,9	23,1	6,0	15,7	54,9	22,5	6,8	14,5	56,5	23,4	5,5
15-19	6,6	84,0	9,4	--	6,3	84,3	9,4	--	6,8	83,9	9,3	--
20-24	6,3	51,8	40,4	1,6	6,3	51,1	40,7	1,9	6,3	52,1	40,2	1,4
25-29	7,4	52,0	34,3	6,3	7,2	50,3	34,5	8,1	7,6	52,9	34,2	5,4
30-39	9,5	53,5	27,8	9,2	9,0	52,2	27,8	11,0	9,8	54,2	27,9	8,2
40-49	14,2	53,7	22,7	9,5	13,5	53,2	22,7	10,6	14,6	54,0	22,6	8,8
50-59	21,9	52,4	17,7	7,9	21,5	52,7	17,3	8,4	22,2	52,2	18,0	7,6
60-69	28,7	51,2	14,4	5,6	29,5	50,8	13,8	6,0	28,2	51,5	14,9	5,4
70-79	36,2	47,3	11,6	4,8	40,7	44,1	10,3	4,9	33,0	49,7	12,6	4,7
80 y más	42,9	43,6	9,0	4,5	48,8	39,8	7,2	4,3	37,9	46,7	10,5	4,8
Mujeres	16,2	50,6	24,3	8,9	16,2	49,8	23,5	10,5	16,2	51,1	24,7	7,9
15-19	4,4	81,1	14,5	--	4,0	81,7	14,3	--	4,6	80,8	14,5	--
20-24	4,7	41,9	49,2	4,2	4,2	41,1	49,8	5,0	5,0	42,3	48,9	3,8
25-29	6,2	42,7	37,3	13,8	5,4	41,0	36,9	16,7	6,7	43,6	37,4	12,3
30-39	8,8	46,2	28,0	17,1	7,5	45,0	27,1	20,4	9,5	46,9	28,5	15,2

40-49	13,4	48,8	24,7	13,1	11,6	48,6	24,2	15,6	14,5	48,9	25,0	11,6
50-59	21,5	50,3	19,0	9,1	19,1	50,6	19,0	11,3	23,0	50,2	19,0	7,8
60-69	31,4	50,6	13,2	4,8	30,3	50,4	13,4	6,0	32,1	50,7	13,1	4,1
70-79	40,9	47,5	8,4	3,2	43,4	44,6	8,3	3,7	39,2	49,5	8,5	2,8
80 y más	45,8	44,8	6,6	2,8	49,3	41,5	6,2	3,0	43,0	47,4	6,9	2,7

Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001.

Nota: la población que declaró que asiste o asistió a niveles educativos y/o años pertenecientes a la estructura educativa correspondiente a la Ley Federal de Educación ha sido asignada al nivel y/o año equivalente de la vieja estructura educativa. En este sentido cabe aclarar que el nivel primario equivale a los años 1° a 7° de la Educación General Básica y el nivel secundario equivale al 8° y 9° años de la Educación General Básica y a todos los años del nivel polimodal.

CAPITULO 2

DATOS GENERALES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

En este capítulo, el objetivo es describir la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas en la población de 12 a 65 años, según sexo, edad y región. Esta magnitud del consumo se diferencia según referencias temporales, el consumo ocurrido alguna vez en la vida, el de los últimos 12 meses y el de los últimos 30 días y se expresan en prevalencias de vida, año y mes. En la descripción del consumo, conocer la edad de inicio es un dato central al momento de definir programas preventivos y en este sentido es un indicador importante en el análisis del consumo. Como complemento a las tasas de consumo, la información sobre la tasa de incidencia o nuevos consumidores indica la proporción de nuevos usuarios de sustancias sobre el total de la población en riesgo, que se incorpora al consumo en un periodo de tiempo y usualmente se utiliza la medida anual. Se analizan estas tasas por sexo, edad y región para dar cuenta de la especificidad de los nuevos consumidores.

Por último, se presenta la información sobre el consumo problemático de bebidas alcohólicas, entendiendo que en patrones alimenticios como los del país, donde el consumo es generalizado, es necesario identificar los consumos críticos. Respecto de las principales drogas ilícitas marihuana, cocaína y pasta base, se analiza la intensidad del consumo y la magnitud de los usuarios que presentan signos de dependencia.

2.1 Datos generales sobre consumo de sustancias psicoactivas.

Cuadro 2.1: Prevalencia (%) de vida de consumo de sustancias psicoactivas según sexo. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

Sustancia	Varones	Mujeres	Total provincia	Total país
Tabaco	58.3	46.9	52.5	51.7
Alcohol	78.8	64.5	71.5	73.9
Tranquilizantes sin pm	1.1	1.5	1.1	3.6
Estimulantes sin pm	2.0	1.2	1.6	1.6
Inhalantes	1.5	1.0	1.3	1.2
Marihuana	19.6	12.9	16.2	15.8
Cocaína	10.6	6.7	8.6	7.9
Pasta Base-Paco	1.2	0.8	1.0	1.0
Éxtasis	1.6	1.2	1.4	1.4
Asís	2.1	1.4	1.7	1.8
Crack	0.2+	0.2+	0.2+	0.2
Heroína	0.5+	0.2+	0.3	0.4
Opio	0.3+	0.1+	0.2+	0.3
Morfina	0.1+	--	0.1+	0.1
Alucinógenos	1.9	1.2	1.6	1.6
Ketamina	0.6	0.4	0.5	0.5
Otras drogas	0.5+	0.2+	0.3	0.4
Alguna droga ilícita	20.7	13.4	17.0	16.5

+ CV superior al 25%

El 52.5% de la población fumó alguna vez en la vida y el 71.5% tomó alguna bebida alcohólica, similar al promedio nacional.

Un 17%, aproximadamente 1.400.000 personas, han consumido alguna droga ilícita, un 20.7% de los varones y el 13.4% de las mujeres.

La droga ilícita de mayor consumo es la **marihuana**, que presenta una tasa global del 16.2%, algo mayor al promedio nacional. Si bien el consumo de las mujeres supera el 10%, es mayor entre los varones que se aproxima al 20%.

Cocaína es la segunda droga ilícita de mayor consumo en la vida, donde es levemente mayor al consumo nacional, 8.6% y 7.9% respectivamente.

Cuadro 2.2: Prevalencia (%) de vida de consumo de sustancias psicoactivas según grupos de edad. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires.2006

Sustancia	Grupo de Edad				
	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años
Tabaco	29.0	54.6	55.6	56.7	55.5
Alcohol	52.5	80.9	78.3	71.8	69.7
Tranquilizantes sin pm	0.9+	1.3+	1.6	1.3	1.3
Estimulantes sin pm	1.1+	1.7	2.0	1.8	1.1
Inhalantes	1.3+	1.8	1.1	1.4	0.9
Marihuana	11.4	23.5	22.9	14.0	11.4
Cocaína	5.7	10.4	12.5	8.2	6.7
Pasta Base-Paco	0.6+	1.8+	1.6	0.8+	0.6+
Éxtasis	0.4+	2.0	1.7	1.8	1.1
Otras drogas	0.2+	0.4+	0.4+	0.3+	0.3+
Alguna droga ilícita	12.1	24.5	24.3	14.7	11.9

+ CV superior al 25%

A partir de los 18 años se incrementan notablemente las tasas de consumo de alcohol y tabaco, pero el porcentaje de fumadores se mantiene a medida que aumenta la edad, en tanto que decrecen las tasas de consumo de alcohol.

En adultos jóvenes, de 25 a 34 años encontramos las mayores tasas de consumo de psicofármacos (tranquilizantes y estimulantes sin prescripción médica) y entre los 18 y 34 años, los mayores consumos de marihuana y cocaína.

Cuadro 2.3: Prevalencia (%) de vida de consumo de sustancias psicoactivas según región. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires.2006

Sustancia	Bahia Blanca	Pehuajó	Junín	Pergamino	San Isidro	Lomas de Zamora	La Matanza	Gral. Rodríguez	Mar del Plata	Azul	Chivilcoy	La Plata
Tabaco	50.0	46.8	49.5	41.3	51.2	52.1	54.9	53.5	54.5	43.0	55.5	56.5
Alcohol	75.1	80.3	68.1	63.9	68.7	70.8	74.6	66.3	72.6	66.6	79.3	81.1
Tranquilizantes sin pm	1.9+	3.4+	0.2+	0.2+	1.5	1.6	1.1+	0.8+	0.7+	1.4+	1.9+	1.1+
Estimulantes sin pm	3.1+	3.0+	2.7+	0.7+	1.7	1.6	1.3	0.7+	1.8+	1.0+	4.0+	1.2+
Inhalantes	3.0+	2.7+	2.9+	0.6+	1.1	1.4	1.0+	0.9+	1.6+	1.8+	2.1+	0.9+
Marihuana	15.0	14.5	14.4+	9.8	17.1	15.8	16.0	12.9	14.8	14.8	22.3	20.7
Cocaína	8.2+	10.7+	10.1+	4.9+	8.9	8.9	8.6	6.8	8.6	6.9+	10.4+	8.5
Pasta Base-Paco	1.5+	3.3+	0.7+	0.3+	0.6+	1.6	0.7+	0.4+	1.2+	1.1+	0.2+	0.9+
Éxtasis	2.4+	1.7+	0.8+		1.7	1.3	1.3+	0.6+	2.5+	1.0+	0.7+	1.2+
Hashis	3.6+	2.4+	1.8+	0.9+	2.0	1.4	1.7	0.9+	2.3+	1.1+	2.5+	1.9+
Crack	0.3+	0.2+	0	0	0.2+	0.3+	0.3+		0.2+			
Heroína	0.4+	1.7+	0.3+	0.2+	0.3+	0.6+	0.3+		0.2+		1.0+	
Opio	0.4+	0.7+	0	0	0.2+	0.3+	0.2+		0.2+			
Morfina	0.4+	0	0	0	0.1+	0.1+	0.1+					0.1+
Alucinógenos	1.8+	2.0+	1.6+	0.4+	1.7	1.5	1.7	1.5+	1.0+	1.6+	3.2+	1.3+
Ketamina	1.6+	0	0.9+	0.5+	0.6+	0.4+	0.5+	0.1+	1.2+	0.4+		
Otras drogas	0.9+	1.2+	0.5+	0.1+	0.3+	0.4+	0.3+	0.1+	0.2+		1.8+	0.3+
Alguna droga ilícita	15.4	16.6	14.4	9.9	17.8	17.1	16.6	13.4	16.0	15.0	23.7	21.2

+ CV superior al 25%

El consumo de tabaco por región, si bien es alto en todas ellas, en dos regiones del GBA (La Matanza y Gral. Rodríguez), Chivilcoy y La Plata, tienen las tasas más altas. En estas dos regiones, también se encuentran las tasas más elevadas del consumo de marihuana y de alguna droga ilícita.

En el GBA se encuentran tasas de consumo de cocaína entre un 8% y 9%.

Cuadro 2.4: Prevalencia (%) de año de consumo de sustancias psicoactivas según sexo. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

Sustancia	Varones	Mujeres	Total provincia	Total país
Tabaco	40.2	31.5	35.7	34.7
Alcohol	70.8	53.0	61.7	62.9
Tranquilizantes sin pm	1.1	1.5	1.1	1.2
Estimulantes sin pm	0.5+	0.2+	0.3	0.4
Inhalantes	0.1+	0.1+	0.1	0.1
Marihuana	8.1	4.9	6.5	6.9
Cocaína	3.2	2.2	2.7	2.6
Pasta Base-Paco	0.6	0.3+	0.4	0.5
Éxtasis	0.4+	0.4	0.4	0.1
Otras drogas	0.4	0.2	0.3	0.3
Alguna droga ilícita	8.8	5.4	7.1	7.3

+ CV superior al 25%

El consumo reciente se presenta similar al observado a nivel nacional. Un mayor consumo entre los varones, tanto de drogas legales como ilegales, y mayor consumo de marihuana y cocaína entre las drogas ilícitas.

Unas 580.000 personas consumieron alguna droga ilícita en el último año, que representan el 7.1% del total de la población de 12 a 65 años.

Cuadro 2.5: Prevalencia (%) de año de consumo de sustancias psicoactivas según grupos de edad. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires.2006

Sustancia	Grupo de Edad				
	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años
Tabaco	21.8	42.4	40.3	38.4	32.5
Alcohol	45.0	72.3	67.8	62.7	58.1
Tranquilizantes sin pm	0.9+	1.2+	1.5	1.3	1.3
Estimulantes sin pm	0.1+	0.5+	0.4+	0.5+	0.2+
Inhalantes	0.2+	0.1+	0.1+	0.1+	
Marihuana	6.3	10.7	8.8	4.7	4.3
Cocaína	2.3+	4.4	3.4	2.3	1.7
Pasta Base-Paco	0.5+	0.9+	0.5+	0.3+	0.2+
Éxtasis	0.2+	0.6+	0.4+	0.6+	0.2+
Otras drogas	0.2	0.4	0.4	0.5	0.2
Alguna droga ilícita	7.2	11.8	9.5	5.1	4.6

+CV superior al 25%

El consumo de tabaco y alcohol se incrementa entre los 18 y 24 años, para luego descender. Esta franja etaria presenta las tasas de consumo más altas en todas las sustancias. Unos 150.000 jóvenes entre 18 y 24 años presentan consumo reciente de alguna droga ilícita.

Cuadro 2.6: Prevalencia (%) de año de consumo de sustancias psicoactivas según región. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires.2006

Sustancia	Bahia Blanca	Pehuajó	Junín	Pergamino	San Isidro	Lomas de Zamora	La Matanza	Gral. Rodríguez	Mar del Plata	Azul	Chivilcoy	La Plata
Tabaco	34.0	36.5	32.8	28.7	34.2	35.7	37.0	36.1	39.8	29.2	41.6	38.4
Alcohol	68.5	70.0	63.0	54.5	58.5	60.9	64.5	53.1	65.7	58.1	64.4	71.8
Tranquilizantes sin pm	1.8+	3.3+	0.2+	0.2+	1.4	1.5	1.1+	0.8+	0.7+	1.3+	1.9+	1.1+
Estimulantes sin pm	0.8+	1.0+			0.3+	0.4+	0.2+	0.2+	0.3+	0.4+	2.1+	0.2+
Inhalantes	0.1+	0	0.2+	0.1+	0.1+		0.1+		0.2+	0.2+		0.1+
Marihuana	6.4+	6.8+	7.4+	3.9+	6.9	6.2	6.3	5.0+	5.0	6.9+	8.6+	9.4
Cocaína	3.6+	4.3+	3.0+	0.7+	2.3	3.3	2.4	2.0+	2.1+	3.0+	3.3+	2.9+
Pasta Base-Paco	0.5+	2.6+	0.7+		0.3+	0.8+	0.2+		0.4+	1.0+	0.2+	0.3+
Éxtasis	1.1+	0.5+	0.2+		0.4+	0.4+	0.3+	0.6+	0.5+	0.7+		0.3+
Otras drogas	0.9+	0.5+	0.2+		0.4+	0.4+	0.1+	0.2+	0.1+	0.4+	0.5+	0.2+
Alguna droga ilícita	7.0+	7.9+	7.4+	3.9+	7.4	7.1	6.8	5.3+	5.2	8.0+	9.4+	10.1

+ CV superior al 25%

Chivilcoy y La Plata tienen el porcentaje mayor de fumadores en el último año, y de alcohol La Plata y Pehuajó.

Respecto del consumo de drogas ilícitas, La Plata presenta la tasa más alta, con el 9.4% en el consumo de marihuana, seguido por San Isidro, Lomas de Zamora y La Matanza. Respecto del consumo de cocaína, Lomas de Zamora tiene una tasa del 3.3%, seguido por La Matanza y San Isidro. En otras regiones se observan tasas más altas, como en Chivilcoy, Azul, Bahía Blanca y Pehuajó, pero tienen mayor variabilidad.

Considerando “Alguna droga ilícita”, el mayor consumo está en La Plata, seguido por San Isidro, Lomas de Zamora y La Matanza.

Cuadro 2.7: Prevalencia (%) de mes de consumo de sustancias psicoactivas según sexo. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

Sustancia	Varones	Mujeres	Total provincia	Total país
Tabaco	37.2	29.4	33.2	32.1
Alcohol	61.8	39.5	50.5	50.4
Tranquilizantes sin pm	0.5+	0.7	0.6	0.6
Estimulantes sin pm	0.3+	0.1+	0.2+	0.2
Inhalantes	-	-	-	-
Marihuana	5.0	3.3	4.1	4.4
Cocaína	1.7	1.5	1.6	1.6
Pasta Base-Paco	0.3+	0.2+	0.2+	0.2
Éxtasis	0.2+	0.1+	0.2+	0.2
Otras drogas	0.1+		0.1+	0.1
Alguna droga ilícita	5.4	3.6	4.5	4.8

+CV superior al 25%

Fuman actualmente (2006) en la provincia, el 33.2%, un poco más de 2.700.000 personas entre 12 a 65 años, 1.220.000 mujeres y 1.500.000 varones. El 50.5% de la población tomó alguna bebida alcohólica, el 4.1% consumió marihuana (340.000 personas) y el 1.6% cocaína (130.000 personas).

En todas las sustancias, el consumo es mayor entre los varones. Y estas tasas son similares al total nacional.

Cuadro 2.8: Prevalencia (%) de mes de consumo de sustancias psicoactivas según grupos de edad. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires.2006

Sustancia	Grupo de Edad				
	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años
Tabaco	18.5	39.5	37.6	36.2	30.1
Alcohol	31.7	59.7	55.8	51.3	49.0
Tranquilizantes sin pm	0.4+	0.5+	0.8+	0.8+	0.6+
Estimulantes sin pm		0.2+	0.2+	0.3+	0.2+
Inhalantes	--	--	--	--	--
Marihuana	4.4	6.4	5.6	3.1	2.7
Cocaína	1.3+	2.9	2.2	1.3	0.9
Pasta Base-Paco	0.4+	0.7+	0.1+	0.1+	0.1+
Éxtasis		0.3+	0.1+	0.3+	0.1+
Otras drogas			0.1	0.1	
Alguna droga ilícita	5.0	7.0	6.0	3.4	2.9

+ CV superior al 25%

Los grupos que tienen mayor consumo actual son los jóvenes de 18 a 24 años, tanto de tabaco, alcohol como de drogas ilícitas. Unos 87.000 jóvenes de esta edad presentan consumo actual de alguna droga ilícita, principalmente marihuana y cocaína. En términos de cantidades, también consumen actualmente unas 97.000 personas de 25 a 34 años y unas 50.000 de adolescentes de 12 a 17 años.

Cuadro 2.9: Prevalencia (%) de mes de consumo de sustancias psicoactivas según Región. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires.2006

Sustancia	Bahia Blanca	Pehuajó	Junín	Pergamino	San Isidro	Lomas de Zamora	La Matanza	Gral. Rodríguez	Mar del Plata	Azul	Chivilcoy	La Plata
Tabaco	31.2	32.5	30.1	27.1	31.8	33.1	35.1	32.0	36.9	27.5	40.0	34.1
Alcohol	60.8	57.7	48.3	49.2	46.4	49.8	52.4	42.6	57.0	50.0	56.4	58.9
Tranquilizantes sin pm	0.4+	1.0+			0.7+	0.8+	0.7+		0.1+	1.0+	0.9+	0.3+
Estimulantes sin pm		0.5+			0.2+	0.2+	0.2+	0.2+	0.2+	0.2+	1.7+	0.2+
Inhalantes									0.1+			
Marihuana	3.2+	2.7+	2.1+	2.7+	4.4	4.1	4.3	3.6+	3.4	4.6+	5.0+	5.1
Cocaína	2.3+	1.4+	0.2+	0.2+	1.4	1.9	1.5	1.4+	0.9+	1.9+	2.6+	2.1+
Pasta Base-Paco	0.5+				0.1+	0.6+	0.1+		0.1+	0.4+	0.2+	0.1+
Éxtasis					0.3+	0.1+	0.1+	0.4+	0.1+	0.4+		
Otras drogas					0.1+	0.1+						
Alguna droga ilícita	5.2+	3.5+	3.1+	2.7+	4.6	4.6	4.5	3.8+	3.4	5.0+	5.8	5.4

+ CV superior al 25%

Chivilcoy tiene la tasa mayor de fumadores actuales, seguido por Mar del Plata: 40% y 36.9% de fumadores en la actualidad.

La Plata y Chivilcoy presentan las tasas más altas de consumo actual de alguna droga ilícita, seguidas por San Isidro, Lomas de Zamora y La Matanza y este consumo actual es principalmente de marihuana y cocaína.

En síntesis, unas 580 mil personas en la provincia consumieron en el último año alguna droga ilícita, principalmente marihuana y cocaína. Los varones consumen más que las mujeres y tal como se observa a nivel nacional e incluso internacional, el mayor consumo está entre la población joven de 18 a 34 años.

El análisis por región indica que en La Plata, seguida por San Isidro, Lomas de Zamora y La Matanza se encuentran las tasas mayores de consumo de marihuana. Respecto del consumo reciente o anual de cocaína, es mayor en Lomas de Zamora seguida por La Matanza y San Isidro.

Otras regiones como Chivilcoy, Azul, Bahía Blanca y Pehuajó tienen tasas altas, pero son datos menos estables.

Un tercio de los habitantes de la provincia fuman actualmente (2006) y en mayor medida los varones. Este indicador es similar al promedio nacional y el mayor porcentaje de fumadores se encuentra en Chivilcoy y Mar del Plata.

La mitad de las personas entre 12 a 65 años, el 50.5%, tomaron alguna bebida alcohólica en el último mes, unas 4.100.000 personas.

2.2 Edad de inicio en el consumo de sustancias

La edad de inicio en el consumo de alcohol se ubica en los 17 años y de tabaco en los 16 años entre los varones, un año más para las mujeres.

Cuadro 2.10: Medidas estadísticas de la edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol según sexo. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

Sustancia	Media	Mediana
Tabaco		
Total	16	15
Varones	16	15
Mujeres	17	16
Alcohol		
Total	17	16
Varones	16	16
Mujeres	17	16

El consumo de sustancias inhalables está claramente referenciado en poblaciones jóvenes, ubicándose la edad de inicio en los 15 años. Los varones en los 16 y las mujeres en los 15. El 50% de la población que hizo uso de estas sustancias se iniciaron en el consumo a esta edad.

En el caso de los tranquilizantes, la edad de inicio se ubica en los 30 años, 31 en el caso de los varones y en 34 entre las mujeres. El 50% de quienes consumieron tranquilizantes sin prescripción médica lo hicieron a los 30 años.

El inicio en el consumo de estimulantes es anterior, con un promedio de 23 años, las mujeres a los 26 años promedio y los varones a los 21 años. De todas maneras, el 50% de estos usuarios iniciaron el consumo promediando los 20 años de edad.

Cuadro 2.11: Medidas estadísticas de la edad de inicio de consumo de sustancias de uso indebido según sexo. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

Sustancia	Media	Mediana
Inhalantes		
Total	15	15
Varones	16	15
Mujeres	15	14
Tranquilizantes S/PM		
Total	33	30
Varones	31	30
Mujeres	34	32
Estimulantes S/PM		
Total	23	19
Varones	21	17
Mujeres	26	20

Cuadro 2.12: Medidas estadísticas de la edad de inicio de consumo de sustancias ilícitas según sexo. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

Sustancia	Media	Mediana
Marihuana		
Total	18	17
Varones	18	18
Mujeres	18	17
Cocaína		
Total	19	18
Varones	19	18
Mujeres	18	18
Pasta base		
Total	18	18
Varones	19	18
Mujeres	18	18
Éxtasis		
Total	18	17
Varones	18	17
Mujeres	18	17

Observadas las drogas ilícitas, el inicio en el consumo de marihuana se ubica en los 18 años, conjuntamente con el inicio en el consumo de pasta base y éxtasis. A los 18 años se ubica el promedio de edad de inicio en el consumo de cocaína. El 50% de la población que consumió alguna vez cualquiera de estas drogas, la consumió por primera vez a los 17 y 18 años. En todos los casos, no hay diferencias significativas entre varones y mujeres.

2.3 Análisis de los nuevos consumidores o incidencia

La tasa de incidencia anual indica el porcentaje de nuevos consumidores en el último año sobre el total de la población en riesgo. Esta medida indica un aspecto importante del problema al identificar la celeridad que presenta el consumo en una población determinada.

La **tasa de incidencia del uso de drogas** resulta de la división del número de personas que empezaron a usar drogas durante **el último año** y el número de personas que corren el riesgo de usar una droga determinada por primera vez. La “población en riesgo” es la población total bajo estudio menos aquellos que ya han usado drogas antes del último año, es decir, aquellos que no han consumido una determinada droga al inicio del periodo.

Cuadro 2.13: Incidencia anual de consumo de sustancias psicoactivas según sexo. Provincia de Buenos Aires. 2006

Sustancias	SEXO		Total provincia	Total país
	Varones	Mujeres		
Tabaco	199989 10,1%	171618 6,9%	371607 8,3%	8.1%
Alcohol	385184 28,6%	292953 15,5%	678137 21,0%	23.0%
Tranquilizantes sin pm	24009 0,6%	25835 0,6%	49844 0,6%	0.6%
Estimulantes sin pm	4959 0,1%	3952 0,1%	8911 0,1%	0.1%
Inhalantes	3866 0,1%	2900 0,1%	6766 0,1%	0.1%
Marihuana	81570 2,4%	70701 1,9%	152271 2,2%	2.0%
Cocaína	36871 1,0%	28516 0,7%	65387 0,9%	0.9%
Pasta base-paco	10628 0,3%	3705 0,1%	14333 0,2%	0.2%
Éxtasis	7935 0,2%	10157 0,2%	18092 0,2%	0.3%
Otras drogas	8074 0,2%	6917 0,2%	14991 0,2%	0.2%

Las tasas de incidencia más altas se corresponden a los consumos recientes de alcohol y tabaco, para luego continuar con marihuana y cocaína.

Comenzaron a fumar en el último año unas 371.607 personas, casi 200 mil varones y 170 mil mujeres. Representan el 12.6% de los fumadores del último año.

Se iniciaron en el consumo de alcohol unas 678.137 personas.

Respecto del consumo de drogas ilícitas, 110.970 personas comenzaron a consumir alguna droga ilícita en el último año, de las cuales, un poco más de 57 mil son varones y alrededor de 53 mil mujeres.

Es decir que el 19% de los consumidores de alguna droga ilícita en el último año se iniciaron durante ese período.

Específicamente los nuevos usuarios de marihuana son 152.271 personas (alrededor de 81.500 varones y 70.700 mujeres). Representan el 28.5% de los usuarios del último año.

Los nuevos usuarios de cocaína del último año se estiman en 65.387 personas, y son el 29.8% de los consumidores del año.

Las tasas de incidencia en la provincia son similares a las que muestra el total nacional.

Cuadro 2.14: Incidencia anual de consumo de sustancias psicoactivas según edad. Provincia de Buenos Aires. 2006

Sustancias	Tramos de edad				
	12-17 años	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-65 años
Tabaco	61480 7,9%	62029 9,5%	75352 9,3%	90887 8,4%	81859 7,2%
Alcohol	146190 23,1%	12089 2 31,1%	126819 24,6%	145678 17,6%	138558 15,9%
Tranquilizantes sin pm	7828 0,8%	10612 0,9%	11767 0,8%	9622 0,5%	10015 0,5%
Estimulantes sin pm		992 0,1%	3022 0,2%	2838 0,1%	2058 0,1%
Inhalantes	1848 0,2%	1239 0,1%	1636 0,1%	748 0,0%	1295 0,1%
Marihuana	22923 2,6%	39485 4,0%	38899 3,0%	20814 1,1%	30150 1,5%
Cocaína	8946 1,0%	16019 1,4%	14686 1,0%	14118 0,7%	11619 0,6%
Pasta base	1252 0,1%	2875 0,2%	5878 0,4%	2836 0,1%	1492 0,1%

Éxtasis	1437 0,1%	5315 0,4%	3688 0,2%	4085 0,2%	3568 0,2%
Otras drogas	4300 0,4%	2884 0,2%	1539 0,1%	5054 0,2%	1215 0,1%
Alguna droga	22134 2,5%	31420 3,2%	24822 2,0%	16463 0,9%	16131 0,8%

El análisis de los nuevos consumidores del último año por edad, indica que son las personas de **18 a 24 años** las que se incorporan con mayor celeridad al mismo considerando cualquier droga ilícita, **seguida por los grupos adolescentes, de 12 a 17 años**, grupo que también se destaca por tener la mayor tasa de incidencia de sustancias inhalables. De todas maneras, se observan nuevos consumidores en todos los grupos de edad.

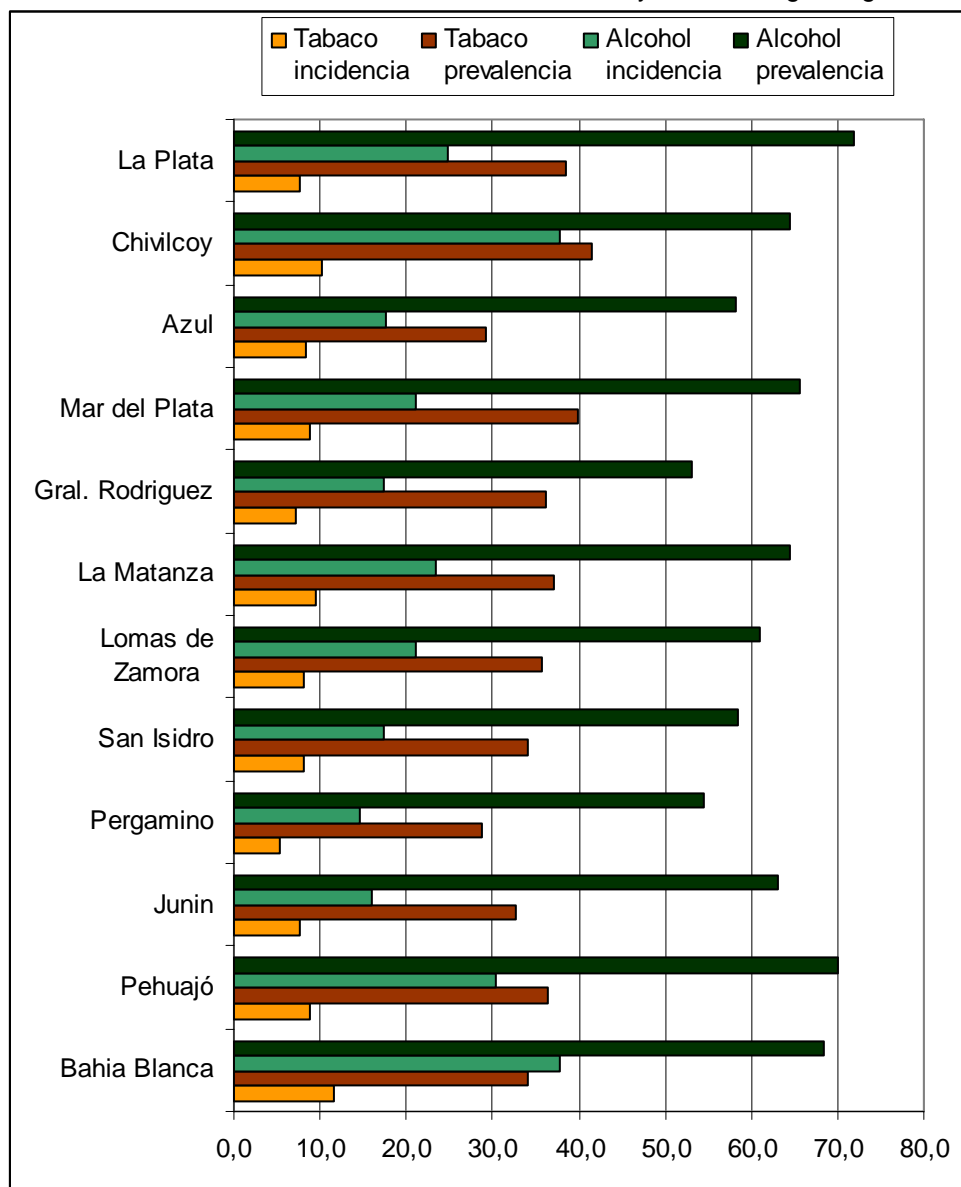
Cuadro 2.15 Incidencia anual de consumo de sustancias psicoactivas según región. Provincia de Buenos Aires. 2006

Sustancia	Bahía Blanca	Pehuajó	Junín	Pergamino	San Isidro	Lomas de Zamora	La Matanza	Gral. Rodríguez	Mar del Plata	Azul	Chivilcoy	La Plata
Tabaco	13495 11,6%	1174 8,8%	2639 7,6%	5352 5,3%	91099 8,0%	110545 8,1%	81547 9,4%	13625 7,2%	24331 8,8%	5099 8,3%	1933 10,2%	20767 7,7%
Alcohol	32307 37,8%	1963 30,3%	3929 16,0%	10639 14,5%	146177 17,5%	210752 21,2%	145167 23,4%	27151 17,3%	43621 21,2%	7519 17,7%	5205 37,9%	43707 24,8%
Tranquilizantes sin pm	737 0,4%	206 1,0%	99 0,2%	725 0,5%	14827 0,7%	14871 0,6%	6499 0,4%	3408 1,0%	3534 0,7%	595 0,6%	243 0,7%	4101 0,8%
Estimulantes sin pm	2051 1,0%				2696 0,1%	2189 0,1%	574 0,0%		1132 0,2%			268 0,1%
Inhalantes	258 0,1%		123 0,2%	225 0,1%	1133 0,1%	2137 0,1%	2346 0,1%		389 0,1%	155 0,2%		
Marihuana	1504 0,9%	236 1,3%	1415 2,5%	1998 1,4%	43944 2,5%	38652 1,8%	35757 2,5%	5078 1,6%	6533 1,5%	1122 1,3%	148 0,5%	15883 3,7%
Cocaína	618 0,3%	42 0,2%		652 0,4%	20466 1,1%	19880 0,8%	13125 0,9%	800 0,2%	4906 1,0%	649 0,7%		4249 0,9%
Pasta base	1065 0,5%	200 1,0%	432 0,7%	265 0,2%	4968 0,2%	3987 0,2%	1565 0,1%	468 0,1%	790 0,2%	593 0,6%		
Éxtasis		113 0,5%			5473 0,3%	3556 0,1%	3997 0,2%	2253 0,6%	424 0,1%	210 0,2%		2067 0,4%
Otras drogas		113 0,6%			2418 0,1%	6610 0,3%	2816 0,2%	998 0,3%	118 0,0%	156 0,2%	177 0,5%	1586 0,3%

Alguna droga	1504 0,9%	62 0,3%	715 1,3%	1004 0,7%	33779 2,0%	30748 1,4%	21224 1,5%	2773 0,9%	4397 1,0%	673 0,8%	148 0,5%	13943 3,3%
---------------------	---------------------	-------------------	--------------------	---------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---------------------	---------------------	--------------------	--------------------	----------------------

En las regiones de Bahía Blanca y Chivilcoy se encuentran los porcentajes de nuevos consumidores de tabaco más altos. En Chivilcoy coincide con una mayor prevalencia de consumo, pero no en Bahía Blanca. Este dato alerta sobre un incremento a futuro de nuevos fumadores en esta región. En estas dos regiones también el ingreso en el consumo de alcohol del último año es el más alto, aunque no presenten las magnitudes de consumo mayores.

Grafico 2.1: Prevalencia e incidencia anual de tabaco y alcohol, según región. Provincia de Buenos Aires 2006



Respecto de las drogas ilícitas, en La Plata se producen mayores ingresos –en términos relativos a su población- en el consumo del último año. Le continúan en importancia, San Isidro, La Matanza y Lomas de Zamora. En estas regiones también se encuentran las mayores tasas de consumo anual. Es decir, que no solamente existen ya importantes proporciones de personas consumiendo, sino que la celeridad de su incremento es mayor.

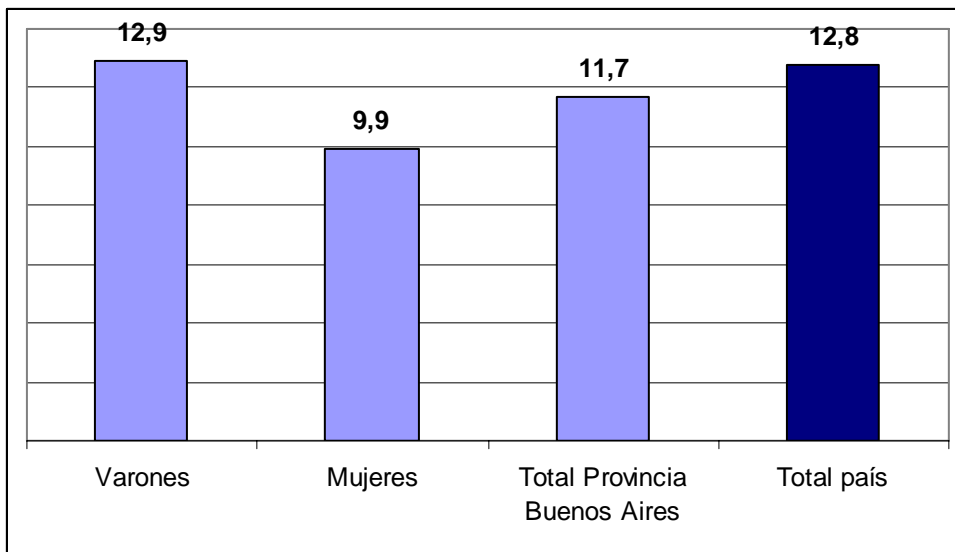
2.4 Consumo problemático de bebidas alcohólicas

A las personas que declararon haber consumido alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días, se les aplicó la Escala Breve del Bebedor Anormal de Alcohol (EBBA), que a partir de 7 preguntas que indagan sobre conductas disfuncionales y que están en relación a la ingesta de bebidas alcohólicas, permite identificar los casos de consumo problemático. La existencia de dos o más de estas conductas, indica que el consumo de alcohol es problemático.

De esta manera, la ingestión problemática de bebidas alcohólicas “es cualquier forma de ingestión de alcohol que directa o indirectamente provoca consecuencias negativas para el individuo o para terceros, en las áreas de salud, armonía familiar, rendimiento laboral o escolar, seguridad personal y funcionamiento social” (CONACE)

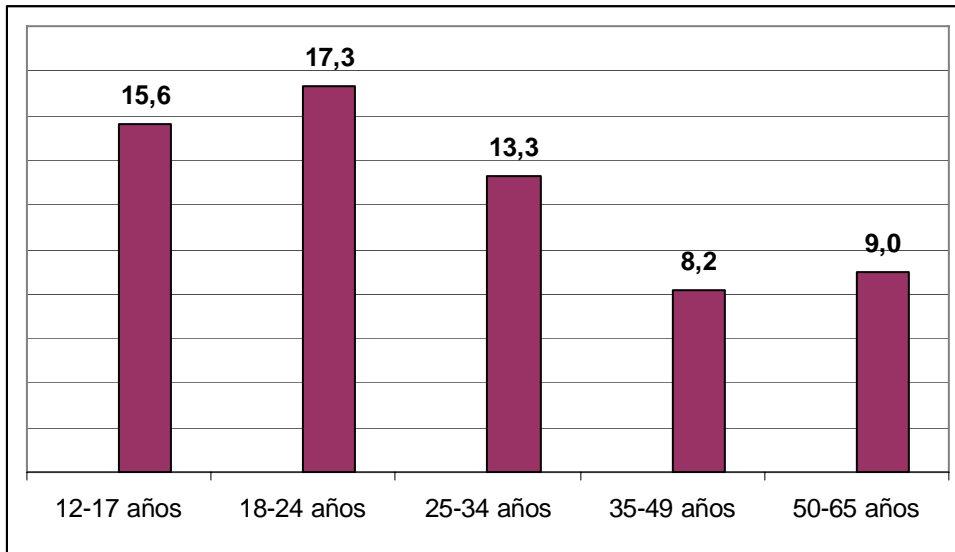
Consumieron alguna bebida alcohólica en el último mes anterior a la encuesta, 4.154.088 personas. El 11.7% de éstos, corresponden a la categoría de bebedores problemáticos, **unas 466.073 personas**.

Gráfico 2.2: Porcentaje de bebedores problemáticos según sexo. Consumidores de los últimos 30 días. Provincia de Buenos Aires 2006



Si bien entre los varones se encuentra un mayor porcentaje de bebedores problemáticos, entre las mujeres este porcentaje es alto.

Grafico 2.3: Porcentaje de Bebedores problemáticos según edad. Consumidores de los últimos 30 días. Provincia de Buenos Aires 2006

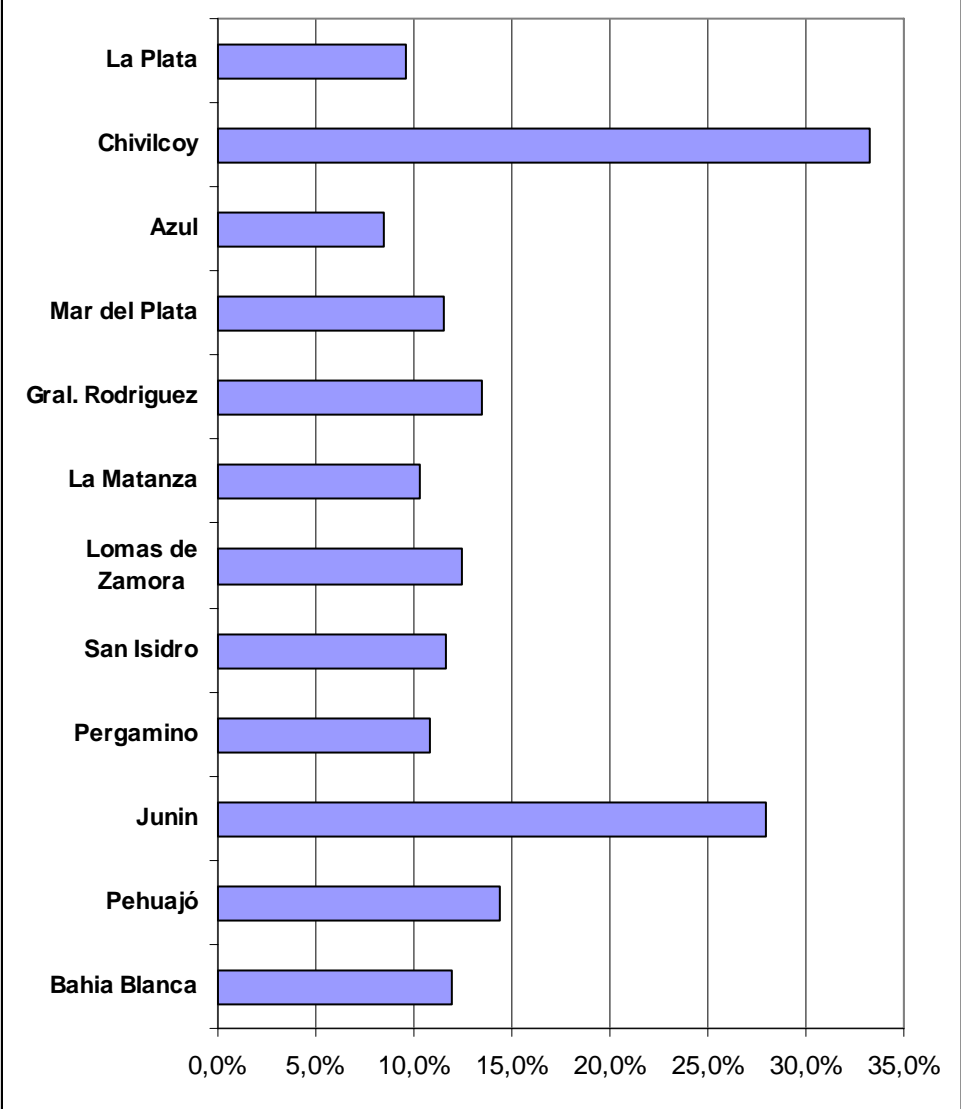


Entre los jóvenes de 18 a 24 años se encuentra la mayor proporción de bebedores problemáticos, seguido por los adolescentes, cuya cantidad se estima en algo más de 46 mil adolescentes.

Según el gráfico 2.4, en Chivilcoy un tercio de las personas que bebieron alcohol en el último mes, presentan signos de consumo problemático y el 28% de los que consumieron en Junín. Cabe destacar que estas regiones no tienen la mayor prevalencia actual de consumo, pero si las tasas mas altas de consumo problemático.

Pehuajó y General Rodríguez tienen una proporción de consumidores problemáticos de alrededor del 14%.

Gráfico 2.4: Porcentaje de bebedores problemáticos de alcohol según región. Provincia de Buenos Aires. 2006



2.5. Análisis de la intensidad y dependencia de consumo de drogas ilícitas

En este capítulo se presentan los datos que indican la intensidad de consumo de marihuana, cocaína y pasta base-paco, medido en la población que consumió cada una de las sustancias en los últimos 12 meses o consumo reciente (prevalencia del último año). La intensidad de consumo se mide a partir de la frecuencia de uso: si fue un consumidor experimental o de una sola vez, ocasional, si lo hizo algunas veces durante los últimos 12 meses, o si fue un consumidor semanal, ya sea de varias veces en la semana o diariamente.

Por otra parte, el cuestionario indagó sobre indicadores para identificar **síntomas de privación** (se consume para evitar algunos problemas o éstos se presentan cuando se suspende o disminuye el consumo); **tolerancia** (se requiere aumentar la dosis para lograr los mismos efectos) y **uso compulsivo** (se consume la droga a pesar de tener la intención de no hacerlo y a pesar de saber que la ingesta provoca problemas o trastornos que se desean evitar) entre los consumidores del último año de marihuana, cocaína y pasta base con el objetivo de contar con una medida aproximada de dependencia en el consumo de drogas³.

1) Marihuana

Consumieron marihuana en el último año en la provincia el 6.5% de la población de 12 a 65 años, que representan unas 533.782 personas. El 10% de este total tuvo un consumo experimental, el 28.1% fue ocasional y más de un tercio lo hizo semanalmente. La frecuencia de consumo no presenta diferencias importantes según sean mujeres o varones, diferencias que si encontramos en las tasas de prevalencia donde los varones casi duplican a las mujeres. Esta distancia se pierde al analizar la intensidad del consumo de marihuana.

³ Se utiliza la escala del CIE 10, a partir de 10 preguntas. Debido a que se trata de una encuesta poblacional y no de una entrevista bajo un encuadre médico, esta medida debe considerarse como una estimación aproximada a la población con síndrome de dependencia a drogas.

Cuadro 2.16: Frecuencia de consumo de marihuana en el último año según sexo. Provincia de Buenos Aires 2006.

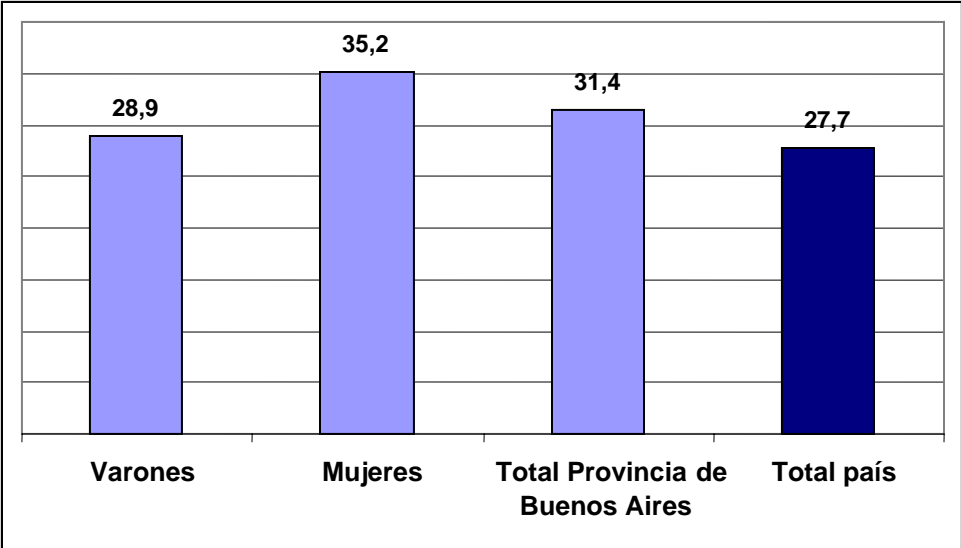
Frecuencia de consumo en el último año	Varones	Mujeres	Total
Una sola vez	9,8	10,6	10,1
Alguna vez en el último año	28,8	27,0	28,1
Algunas veces mensualmente	24,9	21,5	23,6
Algunas veces semanalmente	24,4	26,2	25,1
Diariamente	11,1	12,7	11,7
No contesta	0,9	2,0	1,3
Total	100,0 (326.457)	100,0 (207.324)	100,0 (533.781)

En el cuadro 2.17 se muestran las frecuencias de uso según grupos de edad. El consumo semanal, incluidos quienes consumen diariamente, es más alto entre los adolescentes de 12 a 17 años y entre los adultos jóvenes, de 35 a 49 años. Entre los jóvenes, de 12 a 24 años es más alto en relación a otros grupos de edad, el consumo experimental.

Cuadro 2.17: Frecuencia de consumo de marihuana en el último año según edad. Provincia de Buenos Aires 2006.

Frecuencia de consumo en el último año	12-17 años	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-65 años
Una sola vez	15,5	11,2	7,4	9,0	10,4
Alguna vez en el último año	20,1	30,3	30,4	24,8	30,2
Algunas veces mensualmente	19,4	28,6	26,4	19,4	19,5
Algunas veces semanalmente	33,2	18,4	26,8	24,8	27,0
Diariamente	11,9	9,2	8,2	20,6	11,1
No contesta		2,3	0,8	1,3	1,7
Total	100 (62.448)	100 (132.975)	100 (141.103)	100 (100.936)	100 (96.320)

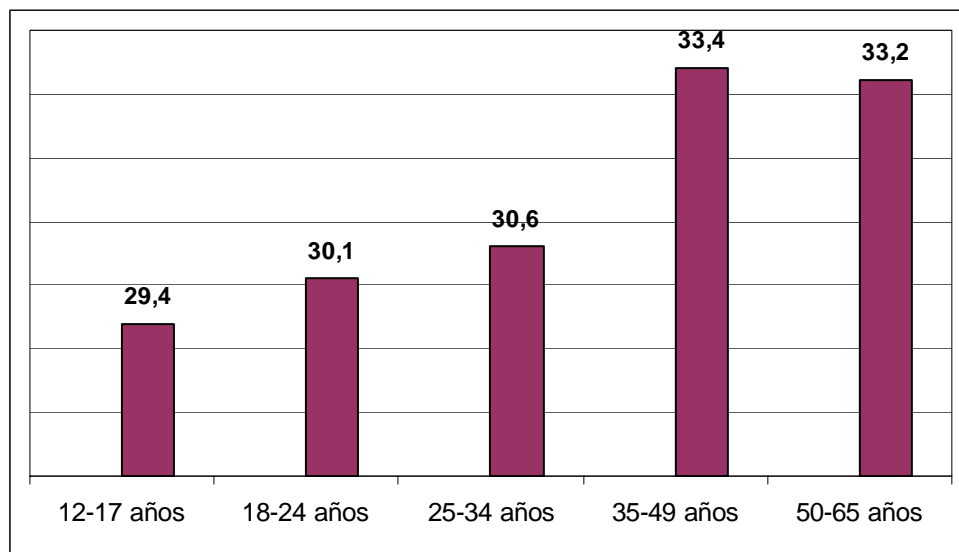
Gráfico 2.5: Porcentaje de población con signos de dependencia a la marihuana según sexo. Consumidores de marihuana del último año. Provincia de Buenos Aires 2006



El 31.4% de los usuarios de marihuana del último año presenta signos de dependencia a este consumo, siendo una tasa mayor a la estimada a nivel nacional. Entre las consumidoras mujeres, los signos de dependencia son mayores, aún cuando en la intensidad del consumo no se observaron diferencias entre sexos. Los datos estiman que 167.350 personas en la provincia tienen signos de dependencia al consumo de marihuana.

Los signos de dependencia se incrementan conforme aumenta la edad de los consumidores, seguramente asociado al uso prolongado a lo largo del tiempo independientemente de la intensidad del uso.

Gráfico 2.6: Porcentaje de población con signos de dependencia a la marihuana según edad. Consumidores de marihuana del último año. Provincia de Buenos Aires 2006



2) Cocaína

El 2.7% de la población de 12 a 65 años consumió cocaína durante el último año, unas 219.636 personas. El uso experimental alcanza al 18% de estos consumidores, en tanto que el ocasional (alguna vez en el año) representa el 27.4%. Casi el 30% presenta consumo semanal y diario.

Si bien las mujeres en menor proporción o prevalencia consumen cocaína, lo hacen de manera más intensa.

Cuadro 2.18: Frecuencia de consumo de cocaína en el último año según sexo. Provincia de Buenos Aires 2006.

Frecuencia de consumo en el último año	Varones	Mujeres	Total
Una sola vez	23,2	10,7	18,0
Alguna vez en el último año	27,7	27,1	27,4
Algunas veces mensualmente	22,1	28,2	24,7
Algunas veces semanalmente	24,9	29,6	26,8
Diariamente	2,0	2,4	2,2
No contesta	0,1	2,0	0,9
Total	100 (128.078)	100 (91.557)	100 (219.635)

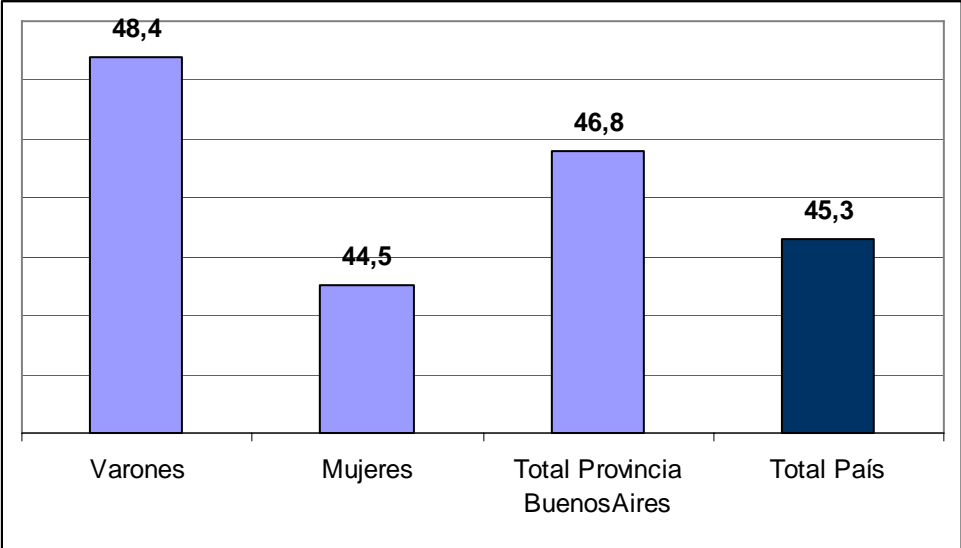
La intensidad de consumo por grupos de edad muestra que entre los adolescentes, el consumo experimental es mayor, pero también el uso semanal. El uso más frecuente (semanal incluyendo diario) alcanza al 30% de las personas que tienen entre 18 a 24 años y los mayores, de 50 años y más.

Cuadro 2.19: Frecuencia de consumo de cocaína en el último año según edad. Provincia de Buenos Aires 2006.

Frecuencia de consumo en el último año	12-17 años	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-65 años
Una sola vez	25,0	16,7	10,1	23,6	19,6
Alguna vez en el último año	24,1	23,5	36,0	28,5	21,4
Algunas veces mensualmente	18,6	28,2	26,3	21,6	25,0
Algunas veces semanalmente	32,2	25,7	27,0	22,6	30,5
Diariamente		5,0	0,3	3,8	
No contesta		0,9	0,3		3,5%
Total	100 (22.333)	100 (54.300)	100 (54.361)	100 (49.876)	100 (38.766)

Entre los usuarios del último año de cocaína, unas 102.757 personas presentan signos de dependencia a esta droga los que representan el 46.8%, porcentaje algo mayor al total nacional.

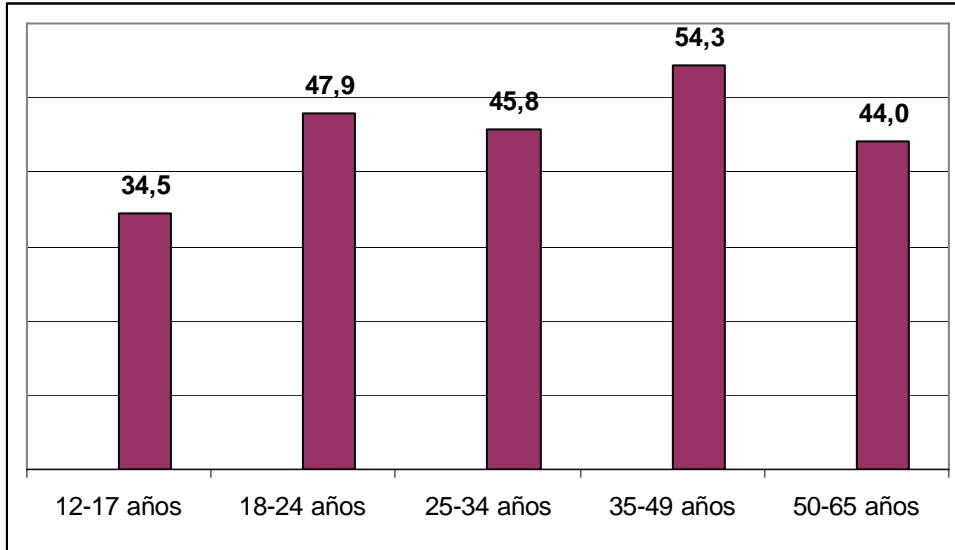
Gráfico 2.7: Porcentaje de población con signos de dependencia a la cocaína según sexo. Consumidores de cocaína del último año. Provincia de Buenos Aires 2006



El índice de dependencia de cocaína entre los usuarios varones es 4 puntos porcentuales mayor que el de las mujeres.

Entre la población que tiene entre 35 a 49 años se encuentra la mayor proporción de usuarios con signos de dependencia y entre los más jóvenes la menor. Seguramente el tiempo transcurrido de consumo podría explicar este resultado.

Gráfico 2.8: Porcentaje de población con signos de dependencia a la cocaína según edad. Consumidores de cocaína del último año. Provincia de Buenos Aires 2006



3) Pasta base-paco

Respecto de los usuarios de pasta base-paco en el último año (36.843 personas) el uso es experimental es del 18.6% de los casos, porcentaje que asciende al 25% entre los varones. Un 19.1% presenta uso ocasional y también esta intensidad abarca a un porcentaje mayor de varones. El uso semanal alcanza al 32.1% pero la proporción de consumidoras mujeres es mayor.

Cuadro 2.20: Frecuencia de consumo de pasta base-paco en el último año según sexo. Provincia de Buenos Aires 2006.

Frecuencia de consumo en el último año	Varones	Mujeres	Total
Una sola vez	25,0	8,5	18,6
Alguna vez en el último año	21,7	15,0	19,1
Algunas veces mensualmente	11,7	37,8	21,8
Algunas veces semanalmente	29,4	18,2	25,0
Diariamente	5,2	10,0	7,1
No contesta	7,1	10,4	8,4
Total	100 (22.536)	100 (14.307)	100 (36.843)

El 54.4% de los consumidores de pasta base-paco del último año presentan signos de dependencia, unas 20.000 personas. Los signos de dependencia tienen mayor presencia entre las mujeres que entre los varones.

Gráfico 2.9: Porcentaje de población con signos de dependencia a la pasta base-paco según sexo. Consumidores de pasta base-paco del último año. Provincia de Buenos Aires 2006

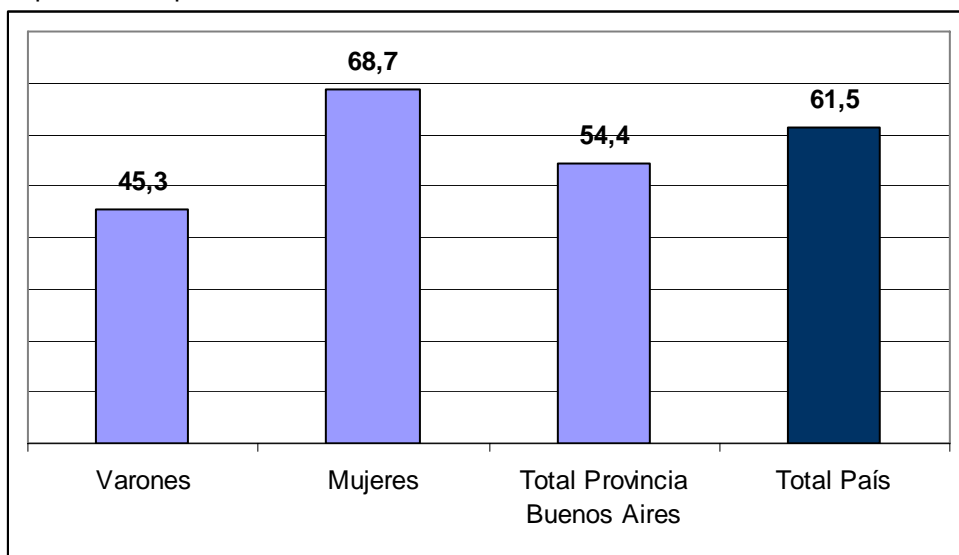
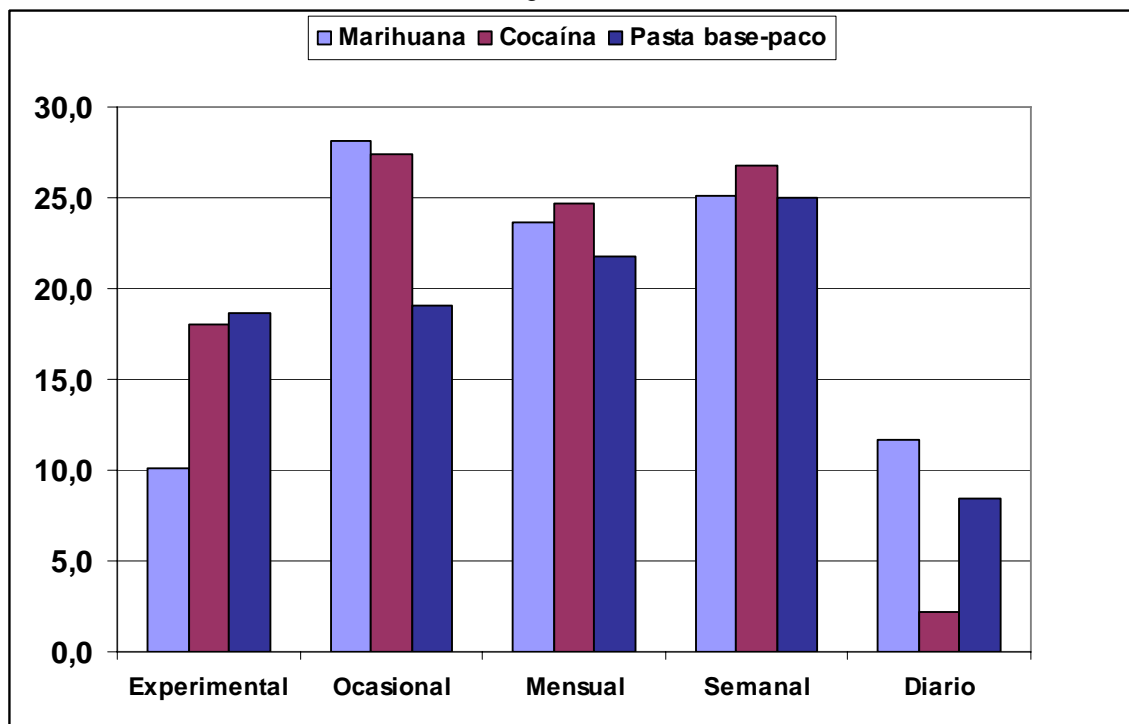


Gráfico 2.10: Intensidad del consumo de drogas ilícitas en el último año. Provincia de Buenos Aires 2006.



Sintetizando, los usuarios de marihuana, cocaína y pasta base-paco son mayormente usuarios ocasionales, de mes y semanales, no experimentales. El uso experimental es del 10% de los que fuman marihuana y del 18% de los que consumen cocaína y pasta base-paco.

En relación a esta intensidad de uso en la provincia de Buenos Aires, se estiman tasas de dependencia del 31.4%, 46.8% y 54.4%, al consumo de marihuana, cocaína y pasta base-paco respectivamente, es decir, más de 200.000 personas con problemas de salud vinculados a condiciones de dependencia al consumo de drogas ilícitas.

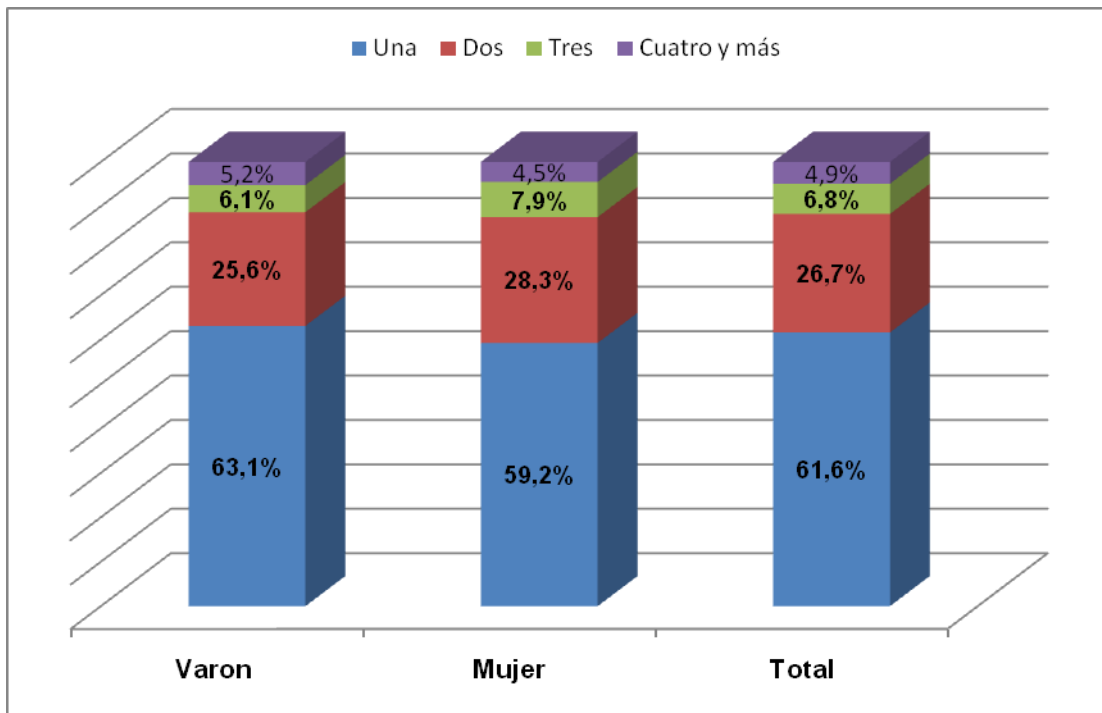
Las mujeres presentan signos de dependencia mayores respecto a la marihuana y pasta base-paco mientras que los varones respecto a la cocaína.

2.7 Policonsumo

En la descripción del patrón de consumo de drogas en una población resulta relevante estimar la magnitud de usuarios que han consumido una sola droga en el último año y la de quienes han consumido más de una. Se calcula esta magnitud de manera independiente al consumo de alcohol y tabaco, de manera de mostrar la gravedad del consumo de drogas ilícitas.

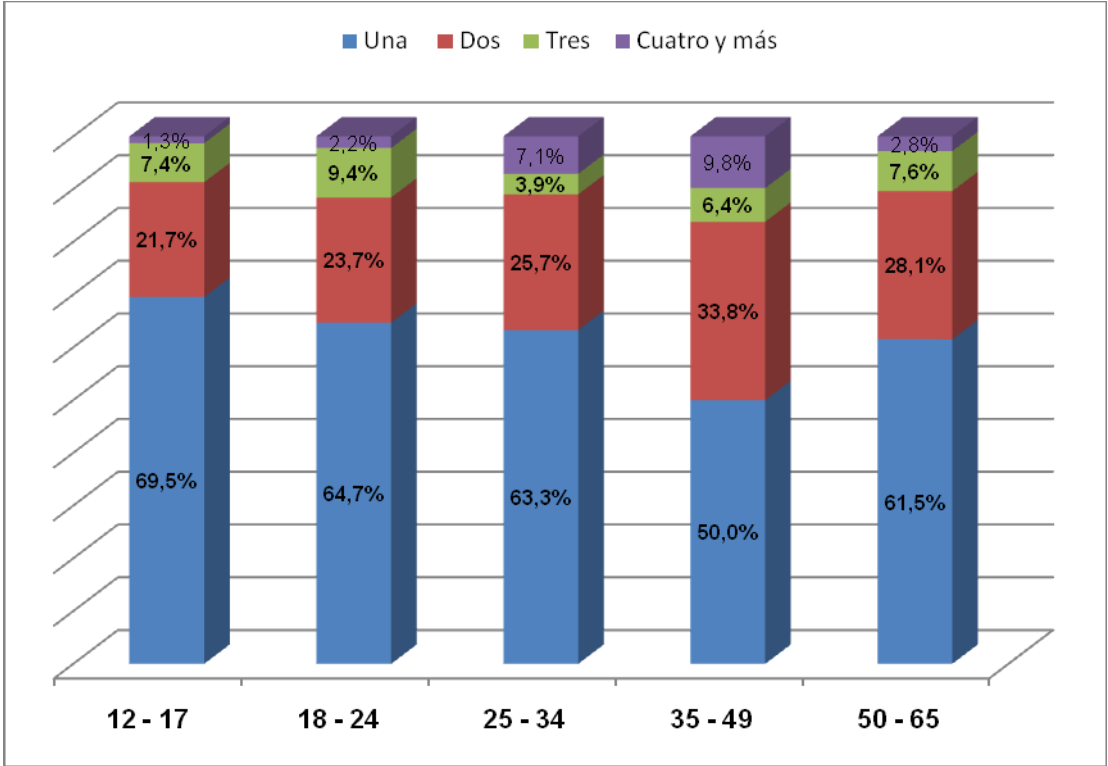
En la provincia de Buenos Aires, unas 583.348 personas de 12 a 65 años consumieron alguna droga ilícita en el último año. De éstos, el 61.2% consumieron solo una, el 26.7% consumieron dos drogas ilícitas en el último año, y más del 10% consumieron tres y más drogas. A nivel nacional, el porcentaje de los mono usuarios de drogas ilícitas es del 64.3%.

Grafico 2.11: Cantidad de drogas (excluido tabaco y alcohol) consumidas en el último año según sexo. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.



El análisis del poli consumo según sexo indica que entre las mujeres el poli consumo de dos y tres drogas es mayor que entre los varones. En el consumo de cuatro o más drogas, los porcentajes son similares según sexo.

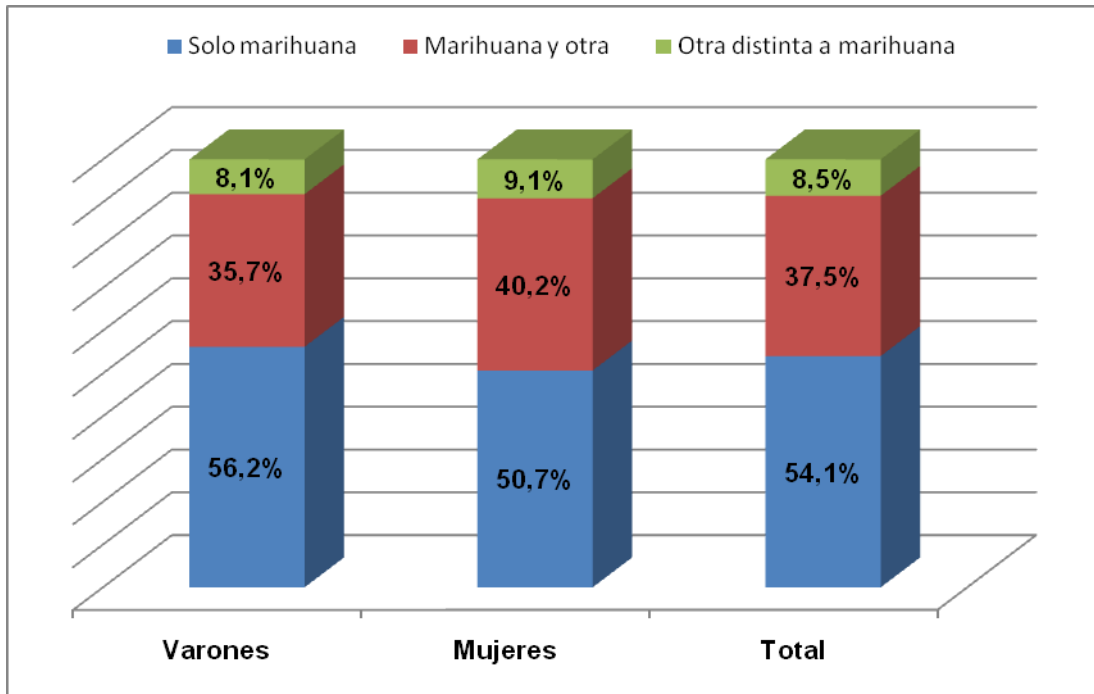
Grafico 2.12: Cantidad de drogas ilícitas consumidas en el último año según edad. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.



Entre los adolescentes el mono consumo es mayor que en el resto de las edades. Entre la población de 35 a 49 años se encuentran los patrones de uso que involucran una mayor cantidad de drogas, la mitad consumió más de una droga y el 33.8% consumió dos durante el último año.

A continuación se muestra el peso que tiene el mono consumo de marihuana y combinada con otra droga, excepto tabaco y alcohol. Se define este corte analítico porque la marihuana es la droga ilícita de mayor consumo en Argentina y en la región.

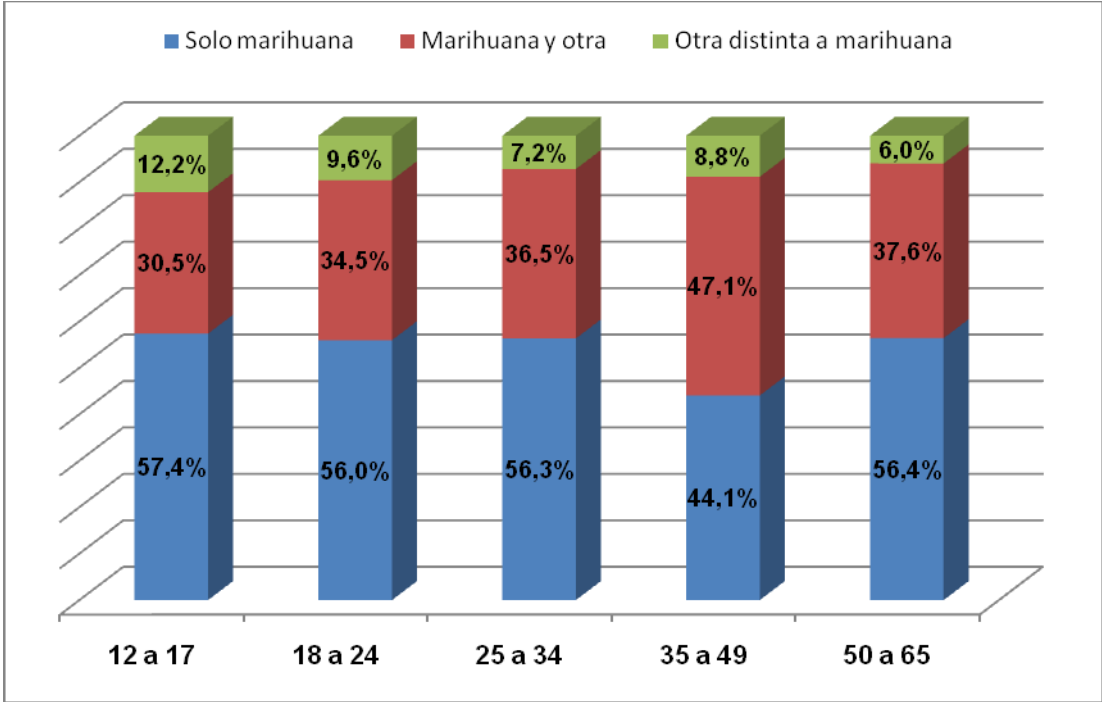
Grafico 2.13: Tipo de droga consumida en el último año según sexo. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.



El 54.1% de la población consume solamente marihuana y un 37.5% la consumo combinada con otra droga. El 8.5% restante consume otras drogas distintas a la marihuana. El mono consumo de marihuana es mayor entre los varones, mientras que entre las mujeres es más frecuente el uso combinado de marihuana y otras drogas.

En el gráfico 2.14 se muestra esta composición por grupos de edad. La mayoría de los usuarios de drogas ilícitas menores de 35 años y de 50 años y más son monoconsumidores de marihuana. En cambio el grupo de 35 a 49 años se caracteriza por el uso combinado de marihuana y otras drogas. Asimismo cabe destacar que entre los adolescentes un 12% consume otras drogas distintas a la marihuana, porcentaje que resulta mayor comparado con los demás grupos de edad.

Grafico 2.14: Tipo de droga consumida en el último año según edad. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.



CAPITULO 3

FACTORES DE RIESGO Y PROTECCION ASOCIADOS AL CONSUMO

En este capítulo se describen los factores de riesgo que se asocian al consumo de sustancias psicoactivas. Se entiende por factores de riesgo-protección los estímulos o situaciones sociales, familiares y personales que determinan una mayor o menor vulnerabilidad respecto del uso de drogas. En el estudio se indagaron algunas de estas condiciones, objetivas y subjetivas, que describen la presencia de éstos factores y su asociación con el consumo de drogas.

Cabe recordar que los factores de riesgo se organizan en tres dimensiones: 1) percepción de riesgo frente al consumo y frecuencia de uso de sustancias; 2) indicadores de propensión al consumo, es decir, facilidad de acceso, curiosidad y probabilidad de consumo y 3) oferta directa de drogas.

Además se incorpora en este capítulo la asociación entre el consumo de sustancias lícitas con las ilícitas, indicando con ello que el consumo de alcohol y tabaco pueden ser considerados factores de riesgo para el uso de marihuana y cocaína.

1) Percepción de riesgo

La percepción de riesgo se configura como *factor de protección* cuando opera como “barrera subjetiva” frente al consumo de drogas o frente a la intensidad del uso. En cambio es un *factor de riesgo* cuando el consumo de sustancia es considerado de bajo o ningún riesgo el consumo de sustancias.

En los siguientes cuadros se muestra el porcentaje de población que presenta esta barrera subjetiva frente al consumo de drogas, según sexo, edad y región. Interesa conocer como se despliega la percepción de riesgo no solamente por sustancias, sino en relación a la frecuencia de su uso. De esta manera, es importante distinguir la percepción según el uso sea ocasional o experimental del frecuente. Para las sustancias de curso legal o de uso indebido, se pregunta solamente por el consumo frecuente.

Cuadro 3.1: Distribución porcentual de la población según percepción de riesgo y sexo. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006

Gran riesgo de una persona que:	Varones	Mujeres	Total
Fuma tabaco frecuentemente	74,8	81,9	78,4
Toma bebidas alcohólicas frecuentemente	74,1	83,6	78,9
Toma tranquilizantes/estimulantes frecuentemente	78,2	83,0	80,6
Fuma marihuana alguna vez	61,0	69,3	65,2
Fuma marihuana frecuentemente	83,9	88,4	86,2
Consume cocaína alguna vez	78,3	82,1	80,2
Consume cocaína frecuentemente	93,4	93,6	93,5
Consume pasta base alguna vez	86,4	87,7	87,1
Consume pasta base frecuentemente	91,5	91,5	91,5
Consume éxtasis alguna vez	80,2	82,8	81,5
Consume éxtasis frecuentemente	86,7	87,2	87,0

Tal como muestra la experiencia nacional e internacional, la mayor percepción de riesgo se asocia a la mayor frecuencia de uso de cualquier sustancia. De todas maneras, pasta base-paco y cocaína son las sustancias que tienen la mayor percepción de riesgo, aún frente al uso ocasional, mientras que el consumo ocasional o experimental de marihuana tiene la menor percepción de riesgo.

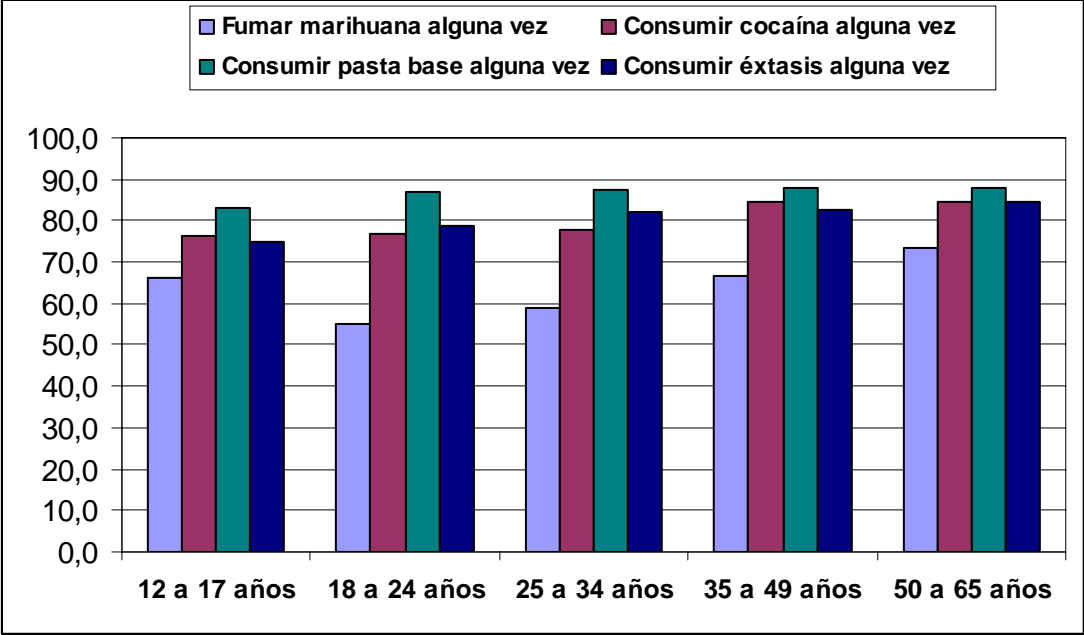
La percepción de riesgo es mayor entre las mujeres frente al consumo frecuente de tabaco, alcohol, psicofármacos y marihuana.

Cuadro 3.2: Distribución porcentual de la población según percepción de riesgo y edad. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006

Percepción de Gran riesgo de:	Grupo de Edad				
	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años
Fumar Tabaco frecuentemente	73.7	73.6	78.7	79.1	82.2
Tomar bebidas alcohólicas frecuentemente	74.3	73.2	78.6	80.3	83.1
Tomar psicofármacos s/PM frecuentemente	73.6	78.6	80.8	82.3	83.1
Fumar marihuana alguna vez	66.0	55.0	58.9	66.8	73.6
Fumar marihuana frecuentemente	84.2	83.6	84.8	87.6	88.1
Consumir cocaína alguna vez	76.2	76.6	77.9	84.6	84.4
Consumir cocaína frecuentemente	91.1	94.3	94.7	93.8	92.9
Consumir pasta base alguna vez	83.2	87.0	87.2	87.7	88.1
Consumir pasta base frecuentemente	88.4	92.8	93.1	92.1	90.6
Consumir éxtasis alguna vez	74.9	78.8	82.1	82.8	84.3
Consumir éxtasis frecuentemente	81.8	87.6	88.1	87.8	87.2

La percepción de riesgo varía según la edad de las personas. Los jóvenes de hasta los 34 años son quienes tienen la menor percepción de riesgo, sobre todo respecto al uso experimental u ocasional de las sustancias.

Grafico 3.1: Percepción de riesgo sobre el uso ocasional o experimental de drogas ilícitas según edad. Provincia de Buenos Aires 2006.



Cuadro 3.3: Distribución porcentual de la población según percepción de riesgo y región. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006

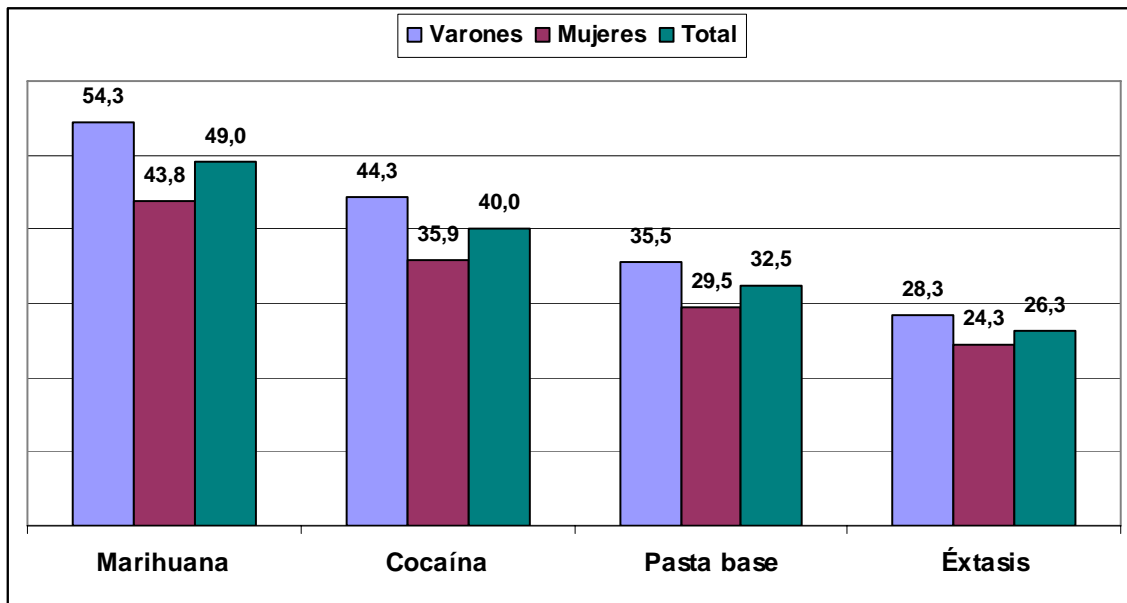
Percepción de Gran riesgo de:	Bahía Blanca	Pehuajó	Junín	Pergamino	San Isidro	Lomas de Zamora	La Matanza	Gral. Rodríguez	Mar del Plata	Azul	Chivilcoy	La Plata
Fumar tabaco frecuentemente	78,5	81,8	67,7	73,8	80,3	80,7	73,2	82,1	76,9	70,9	84,2	78,8
Tomar bebidas alcohólicas frecuentemente	76,1	74,8	76,9	75,8	79,3	80,1	76,4	83,5	76,4	73,5	82,0	82,1
Tomar tranquilizantes/estimulantes frecuentemente	80,5	78,1	60,5	82,8	82,4	80,6	77,6	81,9	83,8	80,6	82,3	81,1
Fumar marihuana alguna vez	66,9	62,6	38,1	69,6	62,5	67,9	66,7	63,5	73,0	59,9	52,7	54,6
Fumar marihuana frecuentemente	88,8	80,0	78,1	89,9	84,5	87,6	85,9	87,2	89,0	76,8	85,3	84,7
Consumir cocaína alguna vez	85,0	72,6	54,2	81,1	77,5	82,4	80,4	77,5	84,5	73,8	63,9	81,3
Consumir cocaína frecuentemente	94,1	85,6	86,0	93,8	93,2	94,0	93,3	93,8	94,1	82,1	94,3	95,0
Consumir pasta base alguna vez	88,0	76,5	66,8	86,1	84,2	89,6	87,0	87,7	90,5	78,1	76,4	87,8
Consumir pasta base frecuentemente	89,6	79,8	73,7	92,1	90,7	92,4	92,4	90,9	92,8	81,0	94,5	91,7
Consumir éxtasis alguna vez	85,3	73,6	54,0	85,8	79,4	84,0	80,5	78,3	87,2	74,7	71,8	80,8
Consumir éxtasis frecuentemente	91,0	78,3	62,5	92,2	86,6	87,5	86,3	84,7	90,8	78,6	90,9	87,1

En Junín, Chivilcoy y Pehuajó se encuentran los porcentajes menores de percepción de riesgo frente al uso ocasional de cualquier droga ilícita, aunque la menor percepción refiere al consumo ocasional de marihuana.

2) Indicadores de propensión a consumir

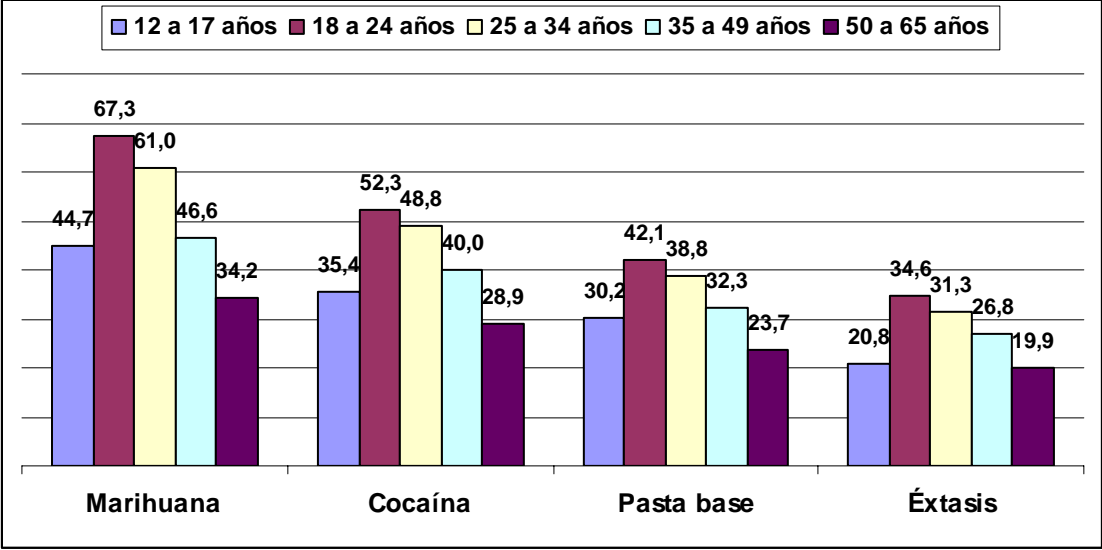
Bajo esta dimensión, se analizan la percepción de facilidad de acceso a diferentes sustancias, la curiosidad por probar alguna droga ilícita y el porcentaje de población que probaría alguna droga ilícita de tener la posibilidad. El análisis permite identificar la magnitud de la población según sexo, grupos de edad y región en la cual viven, que se constituyen en categorías en riesgo para el consumo de drogas.

Grafico 3.2: Porcentaje de población que considera fácil el acceso a drogas, según sexo. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.



El 49% de la población de 12 a 65 años de la provincia de Buenos Aires, considera que es fácil conseguir marihuana y el 40% cree que es fácil conseguir cocaína. Siempre son los varones quienes tienen una percepción de facilidad de acceso mayor que las mujeres. Más del 30% considera que conseguir pasta base es fácil y en un porcentaje menor, opinan lo mismo sobre éxtasis.

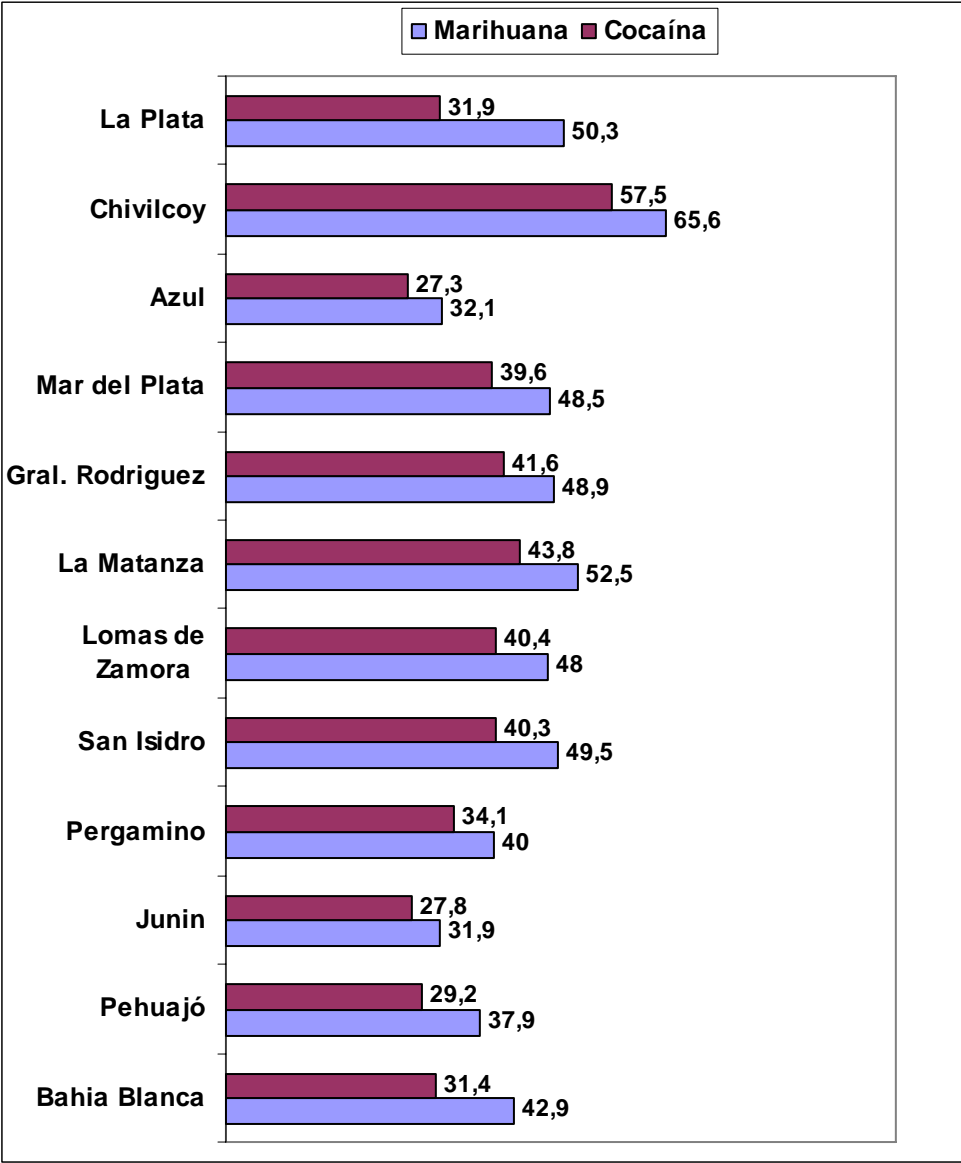
Grafico 3.3: Porcentaje de población que considera fácil el acceso a drogas, según edad. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006



La percepción de facilidad de acceso para todas las sustancias analizadas es mayor entre las edades de 18 a 24 años, seguido por los adultos jóvenes de 25 a 34 años. Es preocupante de todas maneras, el alto porcentaje de adolescentes que sienten que es fácil conseguir drogas.

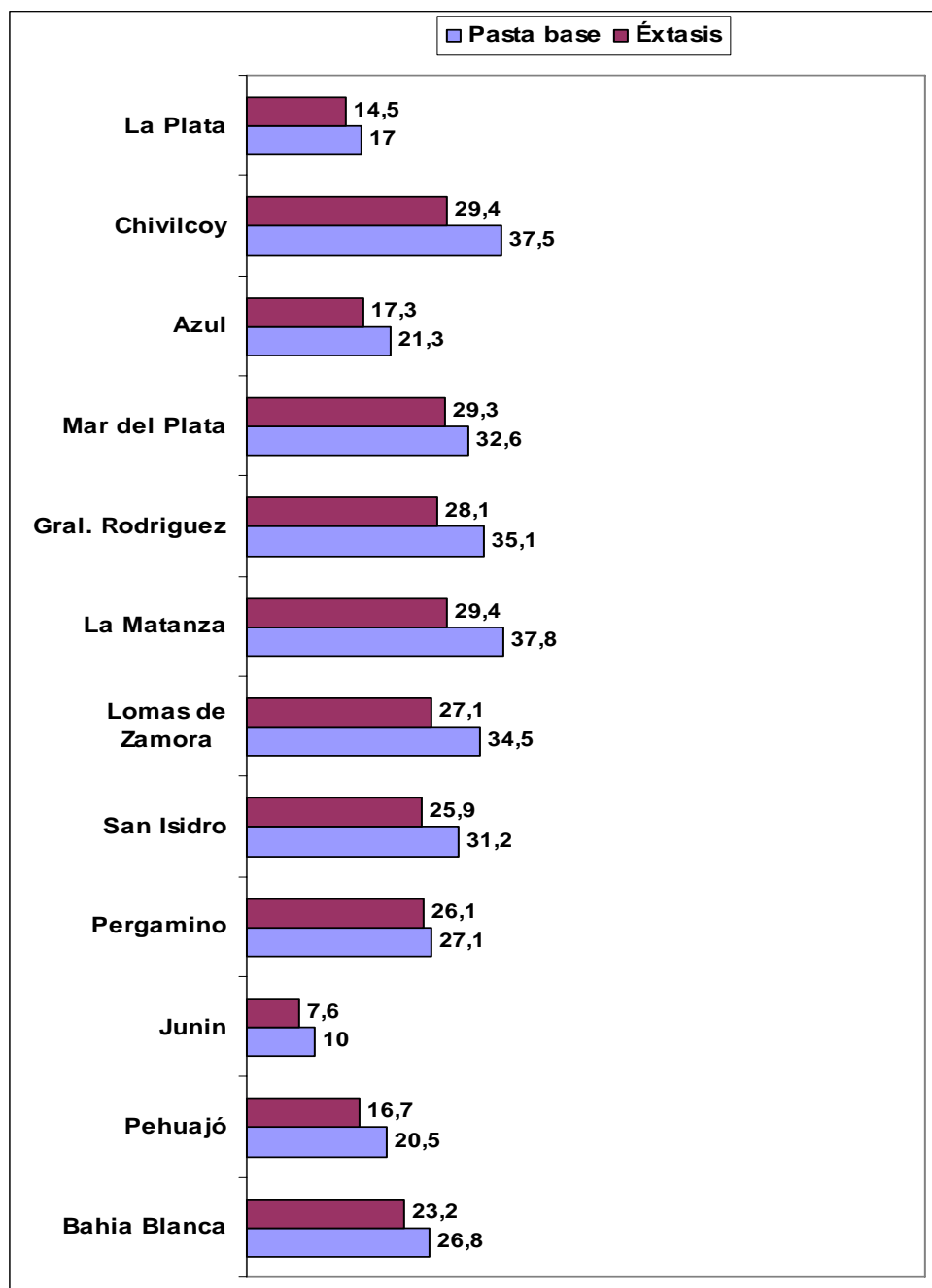
Es en Chivilcoy y La Matanza donde se encuentra la mayor percepción de facilidad de acceso a la marihuana, seguido por La Plata y San Isidro. Respecto del acceso fácil a la cocaína, esta percepción es mayor también en Chivilcoy, La Matanza y General Rodríguez.

Grafico 3.4: Porcentaje de población que considera fácil el acceso a marihuana y cocaína, según región. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.



En La Matanza, Chivilcoy, General Rodríguez y Lomas se encuentra la mayor percepción de facilidad de acceso a pasta base-paco y se le agrega Mar del Plata en la percepción de facilidad de acceso al éxtasis.

Grafico 3.5: Porcentaje de población que considera fácil el acceso a pasta base y éxtasis, según región. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.



La curiosidad por probar alguna droga ilegal fue declarada por el 23.9% de la población de 12 a 65 años de la provincia, superior entre los varones. Ahora bien, la decisión de probar de tener la ocasión

disminuye al 19.7%, unos 4 puntos porcentuales. Este porcentaje representa aproximadamente 1,6 millones de personas.

Grafico 3.6: Porcentaje de población que alguna vez sintió curiosidad por probar una droga ilegal y porcentaje de quienes la probarían de tener ocasión, según sexo. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

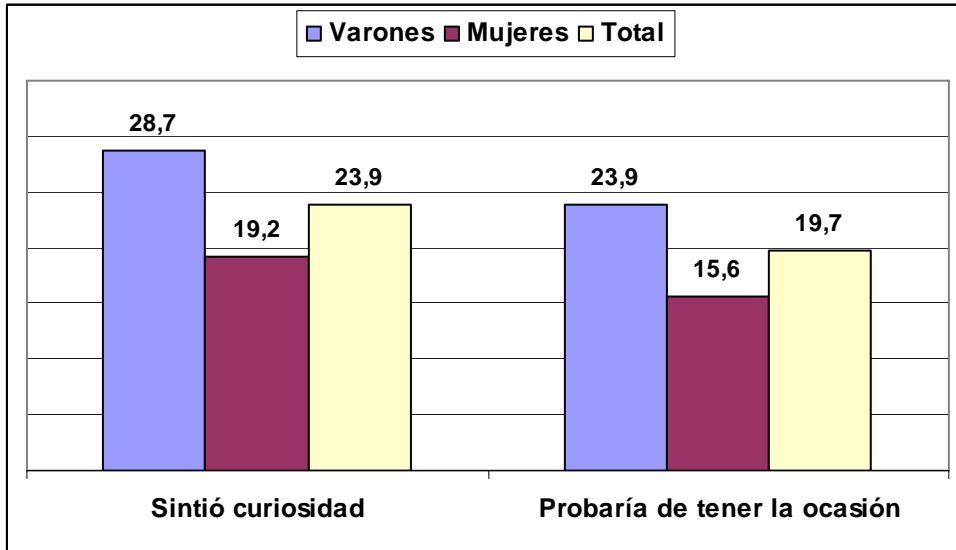
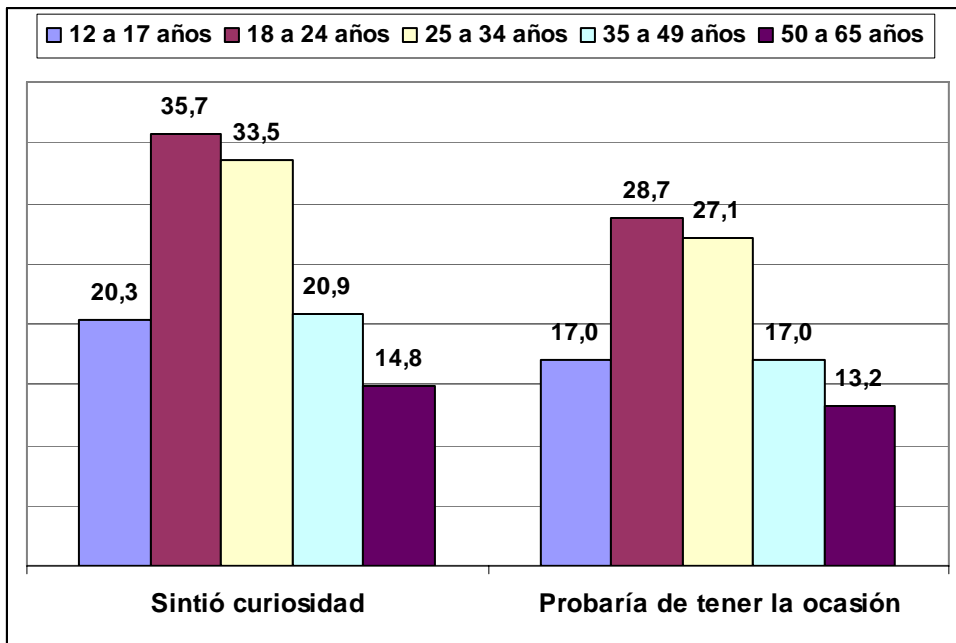


Grafico 3.7: Porcentaje de población que alguna vez sintió curiosidad por probar una droga ilegal y porcentaje de quienes la probarían de tener ocasión, según edad. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

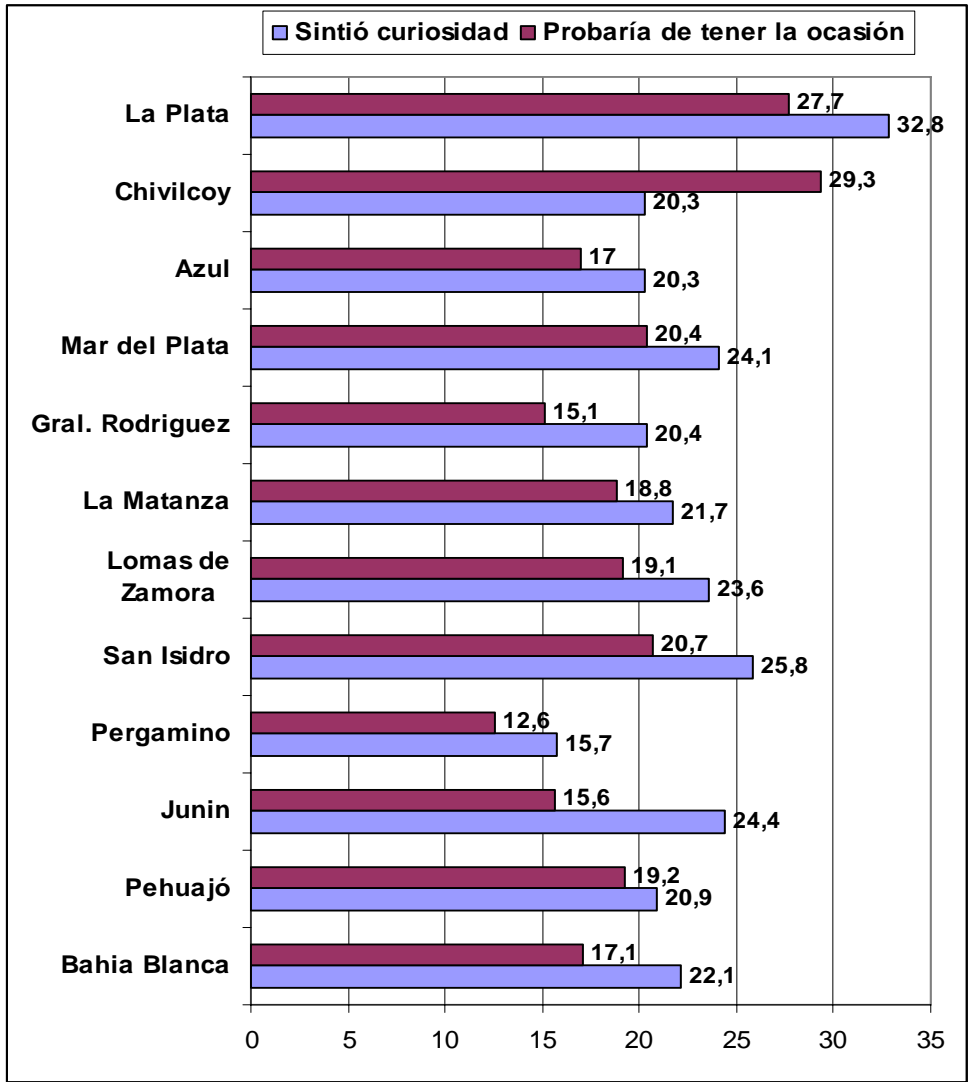


Los grupos en mayor riesgo, visto desde la propensión a consumir y la curiosidad, son los jóvenes de 18 a 34 años.

Vistos estos factores de riesgo por las región de la provincia, si bien en todas se encuentran porcentajes de población con curiosidad y propensión a consumir drogas ilícitas, es en La Plata donde ambos indicadores son los más altos. En Chivilcoy es alto el porcentaje que reconoce que probaría de tener la ocasión (recordemos que en esta región la percepción de facilidad de acceso es alta, con lo cual se encuentran dos situaciones de riesgo complementarios y que potencian el riesgo). En esta región se encontraron tasas de consumo altas en relación al resto.

En San Isidro y Junín es más alto el porcentaje de personas que sienten curiosidad por probar alguna droga ilícita, pero en Junín, la decisión de probar si tuviera la ocasión desciende en 10 puntos porcentuales mientras que en San Isidro, en solo 5 puntos porcentuales.

Grafico 3.8: Porcentaje de población que alguna vez sintió curiosidad por probar una droga ilegal y porcentaje de quienes la probarían de tener ocasión, según región. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

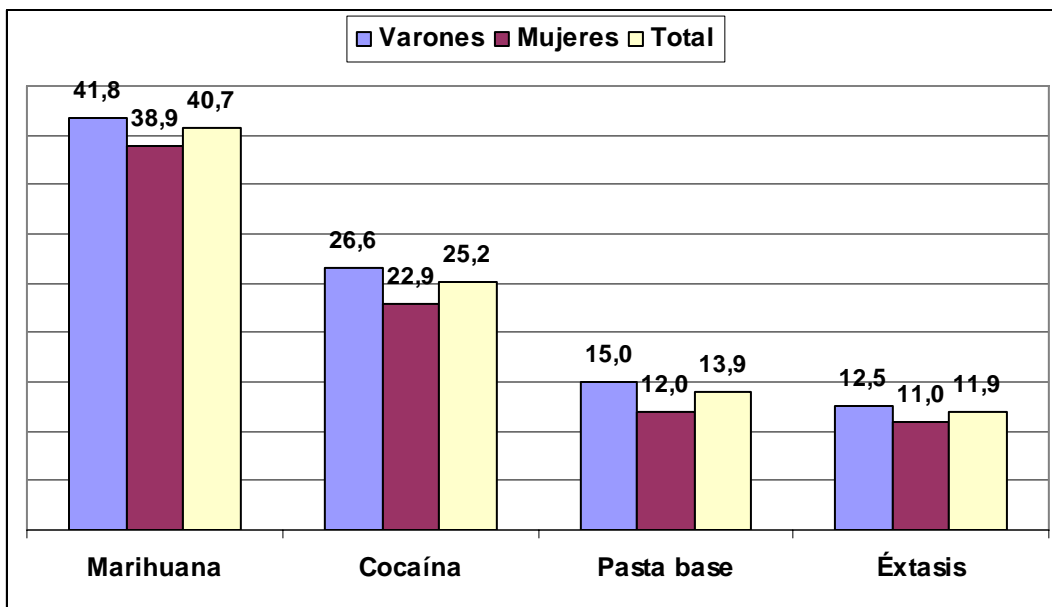


3) Oferta directa de drogas

En el último año en la provincia de Buenos Aires a 4 de cada 10 habitantes de 12 a 65 años, le ofrecieron marihuana.

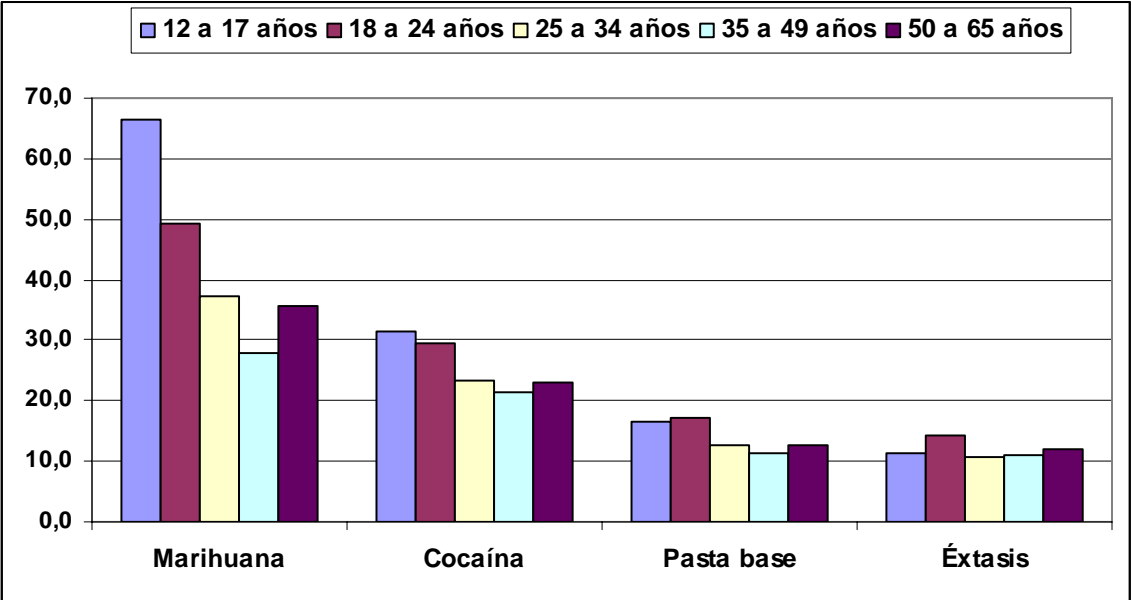
A un cuarto le ofrecieron cocaína, sea para probar o comprar, al 14% le ofrecieron pasta base-paco y en porcentaje algo menor, éxtasis. Son los varones quienes siempre recibieron en mayor medida oferta, pero con pocas diferencias que las mujeres.

Cuadro 3.9: Porcentaje de población que recibió oferta de drogas en el último año, según sexo. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.



El gráfico siguiente muestra que son los adolescentes y jóvenes la población más expuesta a la oferta de cualquier droga ilícita. Cabe señalar que a más del 60% de los adolescentes se les ofreció marihuana en el último año.

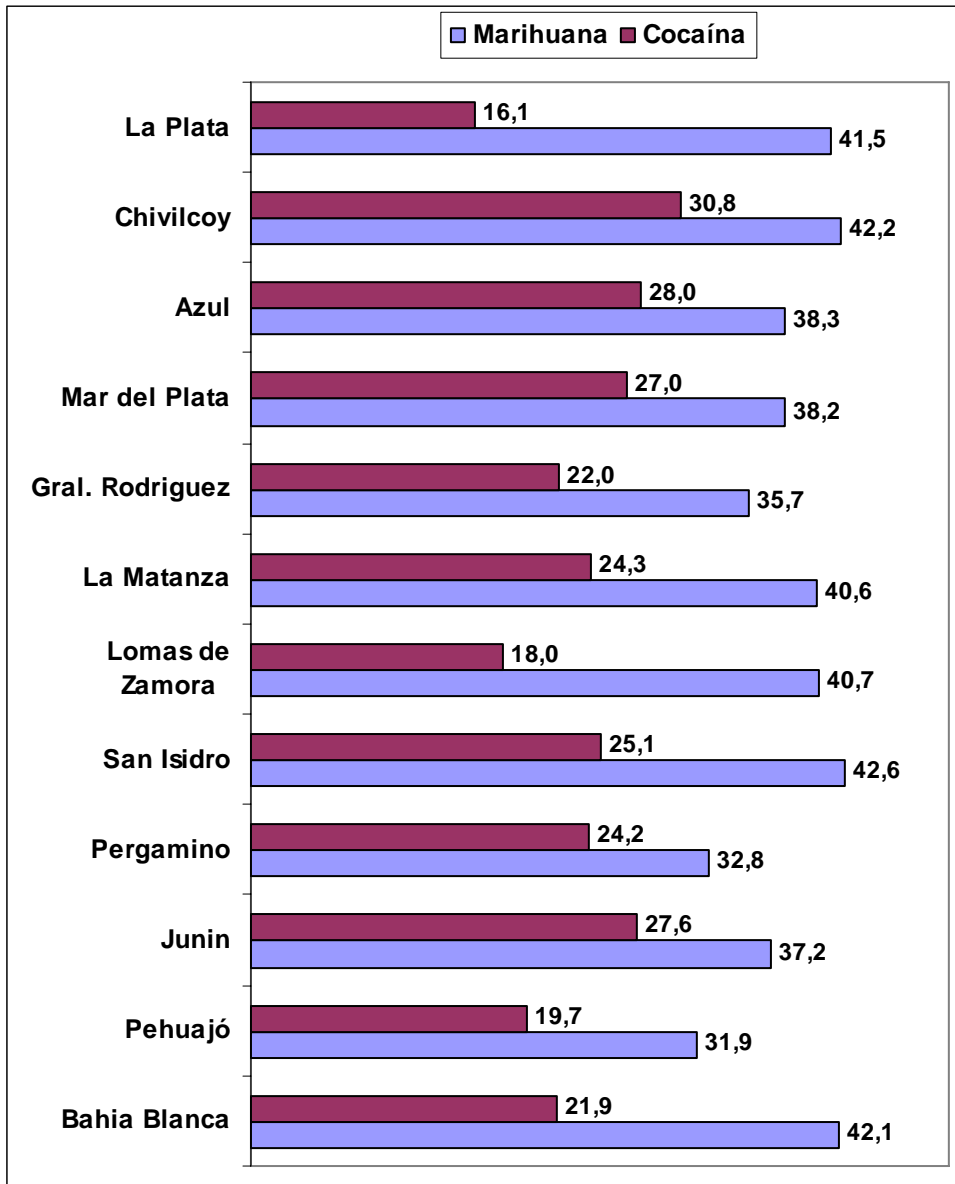
Cuadro 3.10: Porcentaje de población que recibió oferta de drogas en el último año según edad. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.



La oferta directa de marihuana y cocaína presenta alguna diferencia por región. Las regiones de la provincia donde se registra la mayor oferta de marihuana en el último año son Chivilcoy, La Plata, La Matanza, Lomas de Zamora, San Isidro y Bahía Blanca.

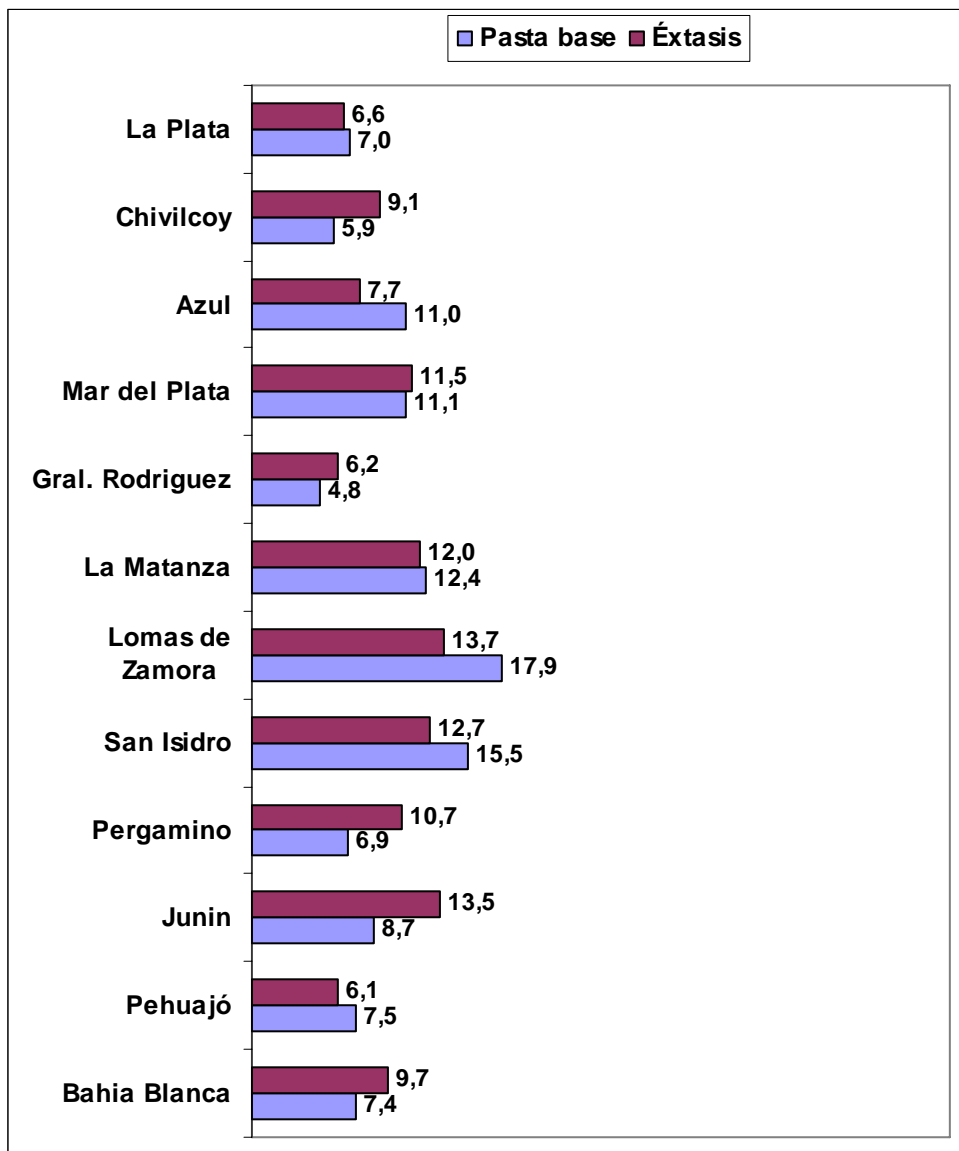
Las regiones en donde declara una mayor oferta de cocaína en el último año son Chivilcoy, Junín, Azul y Mar del Plata, que varían entre el 27% y 30%.

Grafico 3.11: Porcentaje de población que recibió oferta de marihuana y cocaína en el último año, según región. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.



La oferta directa de pasta base-paco en el último año muestra mayor ocurrencia en Lomas de Zamora y San Isidro. En cambio, en la oferta de éxtasis, los porcentajes mayores se encuentran en estas regiones, más Junín y Mar del Plata.

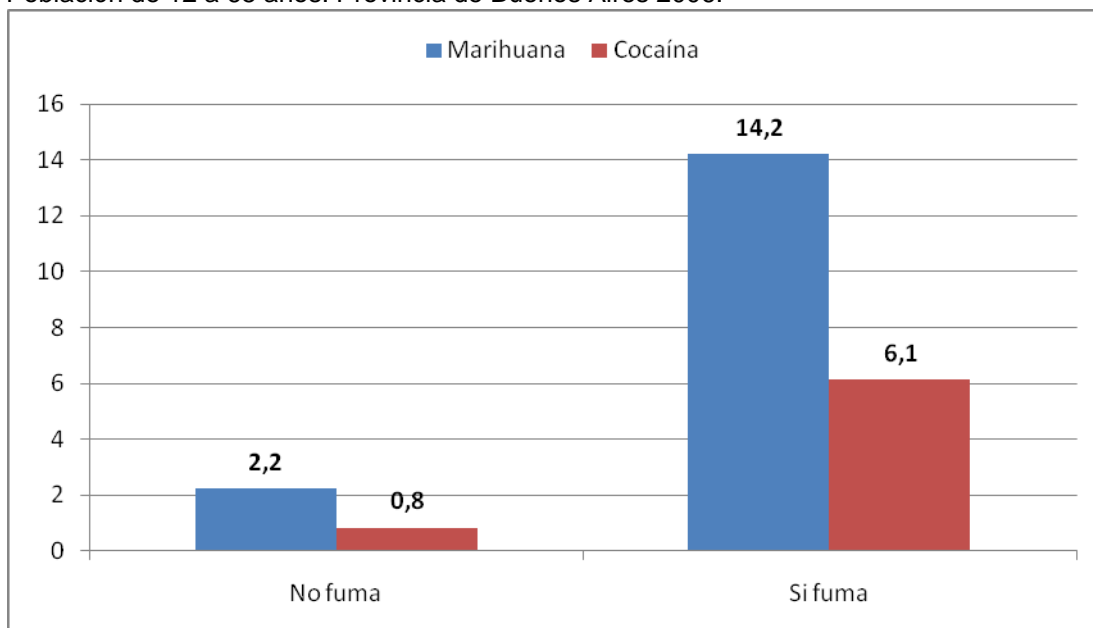
Grafico 3.12: Porcentaje de población que recibió oferta de pasta base y éxtasis en el último año, según región. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.



4) Asociación entre el consumo de alcohol y tabaco y drogas ilícitas

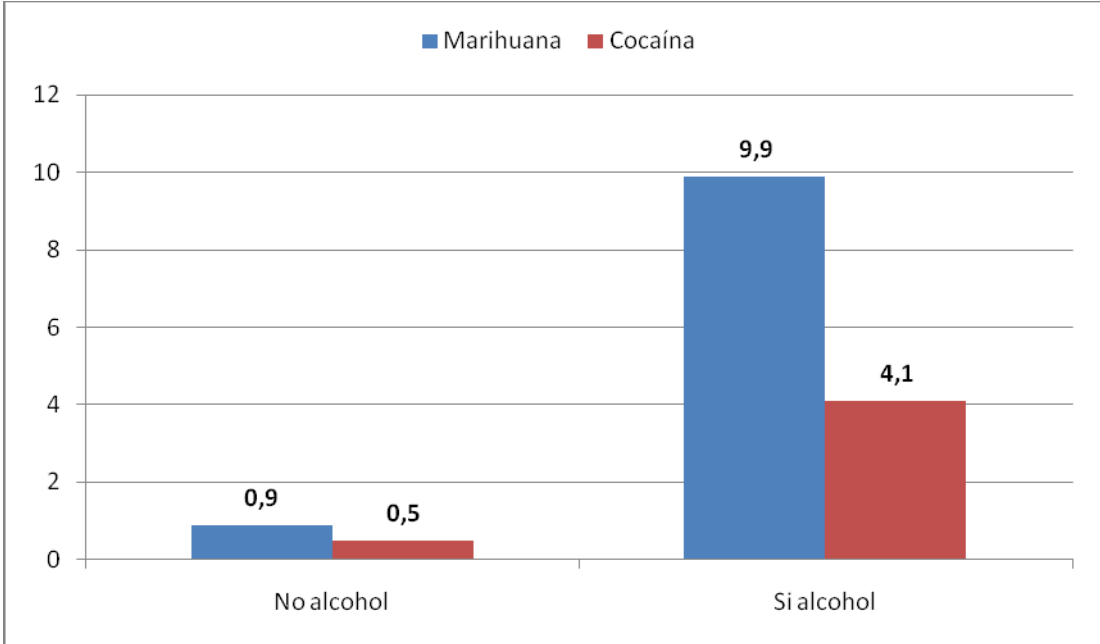
La evidencia nacional e internacional muestran que existe una fuerte asociación entre el consumo de tabaco y alcohol, con marihuana y cocaína.

Gráfico 3.13: Prevalencia de año de consumo de marihuana y cocaína según consuma tabaco en el último año. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.



Los datos muestran que entre la población que fumó en el último año, la prevalencia de marihuana es de casi 7 veces mayor que en el grupo que no fumó, y el consumo de cocaína es de seis veces mayor.

Grafico 3.14: Prevalencia de año de consumo de marihuana y cocaína según consume alcohol en el último año. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires 2006.



Entre la población que consumió alcohol en el último año, la prevalencia de marihuana y de cocaína es significativamente mayor que en el grupo sin consumo de alcohol.

En síntesis, la percepción de riesgo frente al consumo de drogas es mayor en relación al consumo frecuente que al ocasional. De todas maneras, pasta base-paco y cocaína son las drogas de mayor percepción de riesgo, aún frente al uso ocasional, mientras que el consumo ocasional o experimental de marihuana tiene la menor percepción de riesgo. Este dato se corresponde al mayor consumo que presenta esta sustancia.

La facilidad de acceso a drogas es preocupante. La mitad de la población cree que es fácil conseguir marihuana y el 40% cocaína. La población entre 18 a 34 años en mayores porcentajes siente esta facilidad. Esta percepción de facilidad de acceso se corresponde a la magnitud de personas que recibieron oferta directa de estas drogas en el último año.

En las regiones de mayor consumo, tales como Chivilcoy, Junín, La Matanza, San Isidro, Lomas de Zamora y La Plata, se encuentran presentes en mayor medida los factores de riesgo frente al consumo.

CAPÍTULO 4

LA CUESTIÓN SOCIAL Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

En este capítulo se analiza la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y dimensiones relevantes de la cuestión social como son la posición en la estructura social y la participación en el mercado laboral.

En el análisis de esta relación se considerarán distintos grupos de edad en función de los indicadores considerados. Por ejemplo, en el caso de la posición en la estructura social, se considerará toda la población de 12 a 65 años agrupada de la siguiente forma 12 a 17, 18 a 24, 25 a 34 y 35 años y más. Mientras que el análisis de la asociación del consumo de sustancias psicoactivas y la participación en el mercado laboral se concentrará en la población mayor de 17 años ya que, por el nivel de participación de los adolescentes en el mercado, los indicadores de consumo presentan niveles muy altos de variabilidad.

4.1 Posición en la estructura social y el consumo de sustancias psico activas

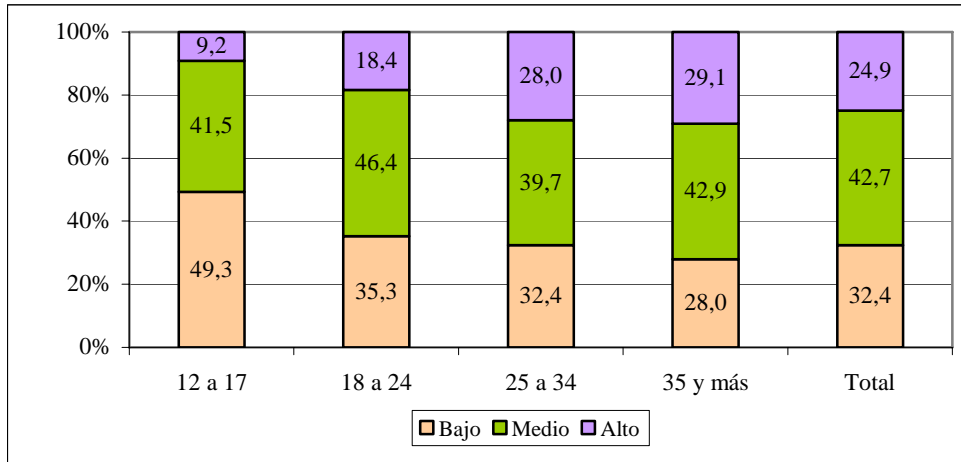
Como aproximación a la posición de los entrevistados en la estructura social se construyó un indicador en el que se combinaron cuatro dimensiones vinculadas significativamente a la calidad de vida de la población y que fueron relevadas en el estudio. Dos de las dimensiones contempladas fueron de carácter estructural (el máximo nivel educativo alcanzado por el jefe y las características de la vivienda) y dos de carácter coyuntural (el nivel de ingresos per cápita de los hogares y la cobertura de salud de los entrevistados).

La combinación de estas cuatro dimensiones⁴ permitió agrupar a la población de 12 a 65 años en tres grupos socioeconómicos homogéneos al interior y heterogéneos entre sí: alto, medio y bajo.

Como se observa en el gráfico, el grupo social bajo quedó integrado por un 25% de los entrevistados, el medio por el 42.7% y el grupo social alto por la tercera parte restante.

⁴ La clasificación de los individuos entrevistados se realizó a partir de un análisis de cluster en el que se incluyeron las cuatro variables mencionadas y en el que se empleó el método de vinculación inter-grupos.

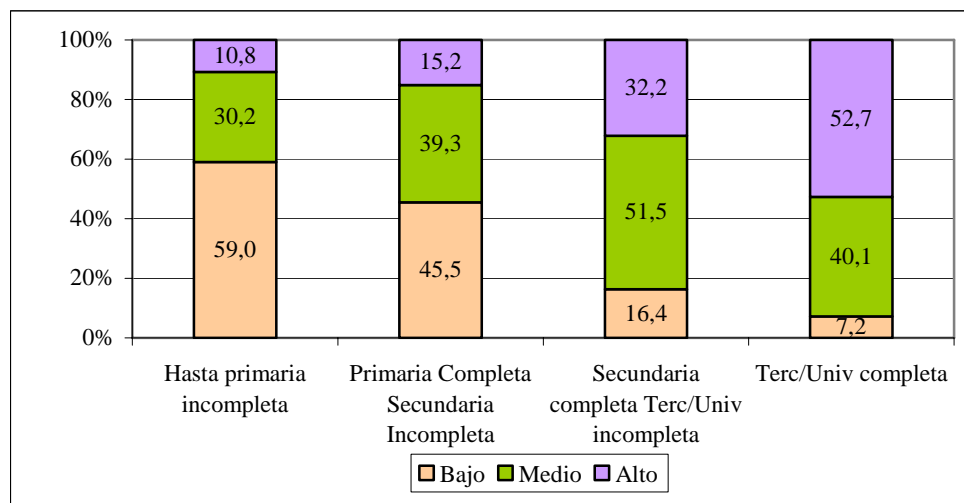
Gráfico 4.1: Distribución de la población de 12 a 65 años por grupo social según grupos de edad. Provincia de Buenos Aires. 2006



Esta distribución por grupos socioeconómicos seguramente está afectada porque en el estudio no están incluidos los menores de 12 años y la población mayor de 65 que engrosarían el volumen del grupo peor posicionado en la estructura social disminuyendo el peso relativo del grupo medio y alto. Efectivamente, cuando se atiende a la distribución de los grupos sociales considerando las edades de la población entrevistada, se observa que, entre el grupo con menor edad (12 a 17 años), la mitad pertenece al nivel social más bajo.

Cabe señalar que en la composición de los grupos sociales la variable de mayor incidencia fue el nivel educativo del jefe de hogar seguida de los ingresos per cápita del hogar. Las dos variables restantes: la cobertura de salud de los entrevistados y el índice de vivienda tuvieron un impacto relativamente homogéneo. A continuación se presentan gráficos y tablas que permiten formarse una idea de las características de los grupos sociales de acuerdo a las dimensiones consideradas para su composición.

Gráfico 4.2: Distribución de la población de 12 a 65 años por grupo social según nivel educativo alcanzado por el jefe de hogar. Provincia de Buenos Aires. 2006



Como puede observarse en el gráfico, el 59% y el 45,5% de los entrevistados que residen en hogares cuyo jefe no completó los estudios primarios o completó la primaria pero no la educación media respectivamente pertenecen al grupo social más bajo. En cambio, la mayoría (51,5%) de los que residen en hogares cuyos jefes completaron la secundaria pero no los estudios superiores o universitarios pertenecen al grupo social medio. A su vez, entre los que residen en hogares con jefes con estudios superiores o universitarios completos el 52,7% pertenecen al grupo social alto y el 40,1% al grupo social medio.

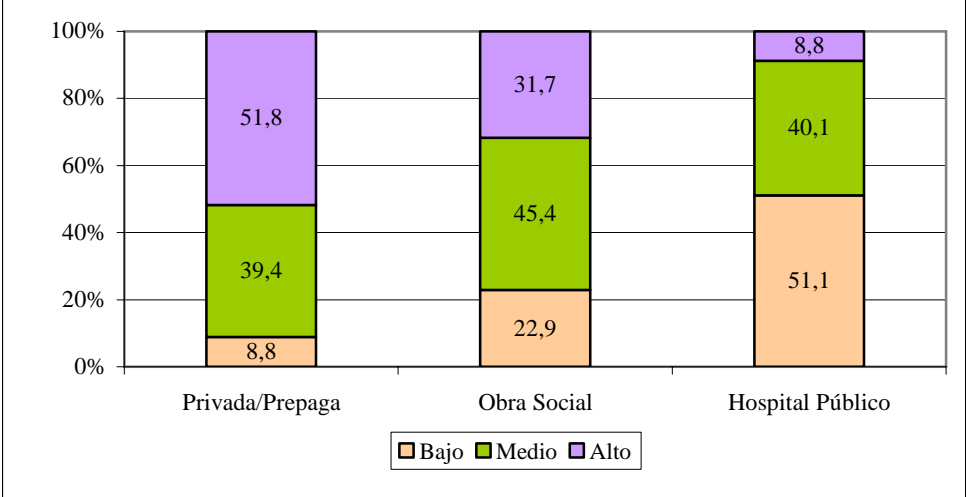
Cuadro 4.1: Ingresos per cápita del hogar (mediana y promedio del decil, mediana y promedio del ingreso per cápita) por grupos socioeconómicos. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006

Indicador	Grupos socioeconómicos			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Mediana del decil de ingresos per cápita del hogar	2	6	9	5
Promedio del decil de ingresos per cápita del hogar	2,2	5,7	9,1	5,5
Mediana del ingreso per cápita del hogar	150,0	375,0	750,0	360,0
Promedio del ingreso per cápita hogar	160,9	373,6	957,3	457,6

La situación de los grupos socioeconómicos construidos es claramente disímil en función del nivel de ingresos per cápita alcanzado. El cuadro muestra que la mediana del decil de ingresos per cápita es de 2 en el caso del grupo social bajo, asciende a 6 en el grupo medio y a 9 en el alto. Algo similar ocurre cuando se considera el decil de ingresos promedio por grupo social. Al considerar el valor promedio de los ingresos per cápita de los hogares expresados en pesos corrientes del año 2006 se observa que el

grupo social medio dispone de 2,3 (\$373,6 / \$160,9) veces más de ingresos por persona que el grupo bajo, mientras que dicha diferencia asciende a casi 6 veces cuando se comparan los ingresos per cápita del grupo alto respecto al grupo bajo.

Gráfico 4.3: Distribución de la población de 12 a 65 años por grupo socioeconómico según tipo de cobertura de salud. Provincia de Buenos Aires. 2006



Estas diferencias entre los grupos también se expresan en cuanto a la cobertura de salud con la que cuentan los entrevistados. El hospital público es el servicio de salud al que recurren más de la mitad de los entrevistados pertenecientes al grupo social bajo y el 40,1% de los del grupo medio. De los entrevistados que cuentan con obras sociales el 45,4% pertenece al grupo social medio, menos de un tercio al alto y menos de la cuarta parte al grupo social bajo. En cambio, la mayoría (51,8%) de los que cuentan con servicios médicos privados o prepagos pertenecen al grupo social alto. Menos del 10% de los entrevistados del grupo social bajo acceden a este tipo de cobertura médica.

Por último, la calidad de las viviendas también mejora desde el grupo social bajo al alto. A partir de las características relativas a la vivienda relevadas en el estudio (vivienda adecuada, hacinamiento crítico, tenencia de electricidad, agua potable, cloaca, gas, baño y desagüe adecuado) se construyó un índice equiponderado con valores de 0 a 8. Los valores bajos correspondieron a las viviendas en peores condiciones y los altos a las viviendas adecuadas provistas de todos los servicios.

Cuadro 4.2: Índice de calidad de la vivienda por grupos socioeconómicos. Población de 12 a 65 años, Provincia de Buenos Aires, 2006

Grupos socioeconómicos			Total
Bajo	Medio	Alto	
5,5	6,7	7,4	6,5

Como lo indica el cuadro 4.2, el grupo social más bajo obtuvo en promedio una puntuación en el índice de 1 punto menor a la del promedio general, el grupo medio un valor similar a dicho promedio y el alto un punto por encima del mismo.

De esta forma el grupo social bajo (24,9%) es el que está constituido por los entrevistados que residen en hogares con jefes con menor nivel educativo, con menores ingresos per cápita, en viviendas de menor calidad y que, ante problemas de salud, recurren con mayor frecuencia que el resto al hospital público. En contraste, el grupo social alto (32,4%) reside en hogares cuyos jefes alcanzaron altos niveles de educación formal, perciben ingresos per cápita que en promedio casi sextuplican a los del grupo en peor situación, cuenta con mayor frecuencia que el resto con servicios sociales de salud privados o prepagos y reside en viviendas de mejor calidad que el resto de los grupos. En una posición intermedia a ambos se posiciona el grupo social medio (42,7%).

A continuación, la variable que diferencia grupos socioeconómicos será empleada como variable independiente para analizar el análisis del consumo (prevalencia), la dependencia y la incidencia de sustancias psicoactivas.

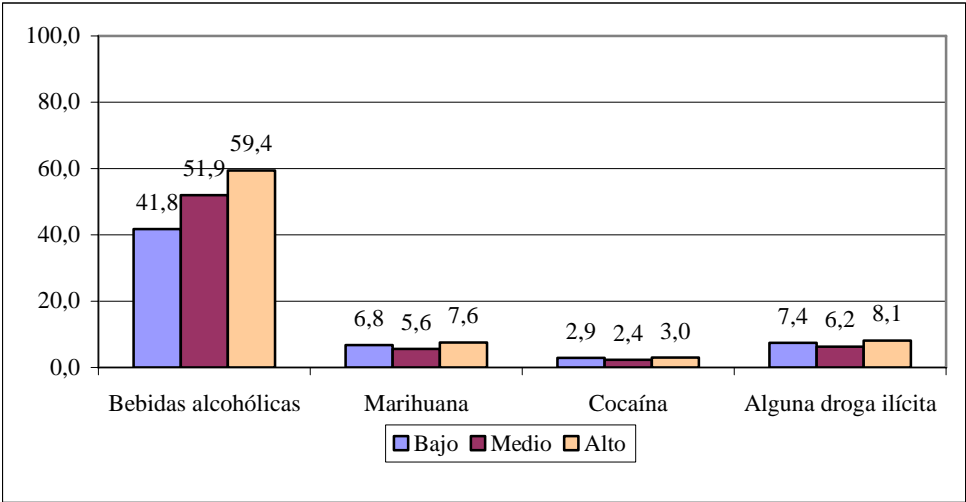
Es importante destacar que en este capítulo sólo se considerarán las sustancias psicoactivas en las que se registran los mayores niveles de consumo entre los entrevistados: bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína.

En cuanto al consumo, en este capítulo hemos optado por considerar la prevalencia mensual de bebidas alcohólicas y la anual de marihuana o cocaína, vale decir el porcentaje de entrevistados que consumieron la sustancia en cuestión en el último mes o en los últimos 12 meses respectivamente sobre el total de personas entrevistadas. Esta diferencia se debe a que en el caso de las bebidas alcohólicas la prevalencia de año abarca casi a la totalidad de la población.

En cuanto a la dependencia se presentan los indicadores correspondientes a las dos drogas de mayor consumo: marihuana y cocaína y se incluye, en el caso de las bebidas alcohólicas, el indicador de consumo problemático (EBBA positivo).

La incidencia del uso de drogas y alcohol se analiza en este capítulo tomando al año como unidad de referencia temporal, de manera que la tasa de incidencia expresa la relación entre las personas que empezaron a consumir drogas o alcohol durante el último año y la población en riesgo, vale decir, los no consumidores.

Gráfico 4.4: Prevalencia de mes de bebidas alcohólicas y de año de marihuana, cocaína o alguna droga ilícita por grupos socioeconómicos. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006



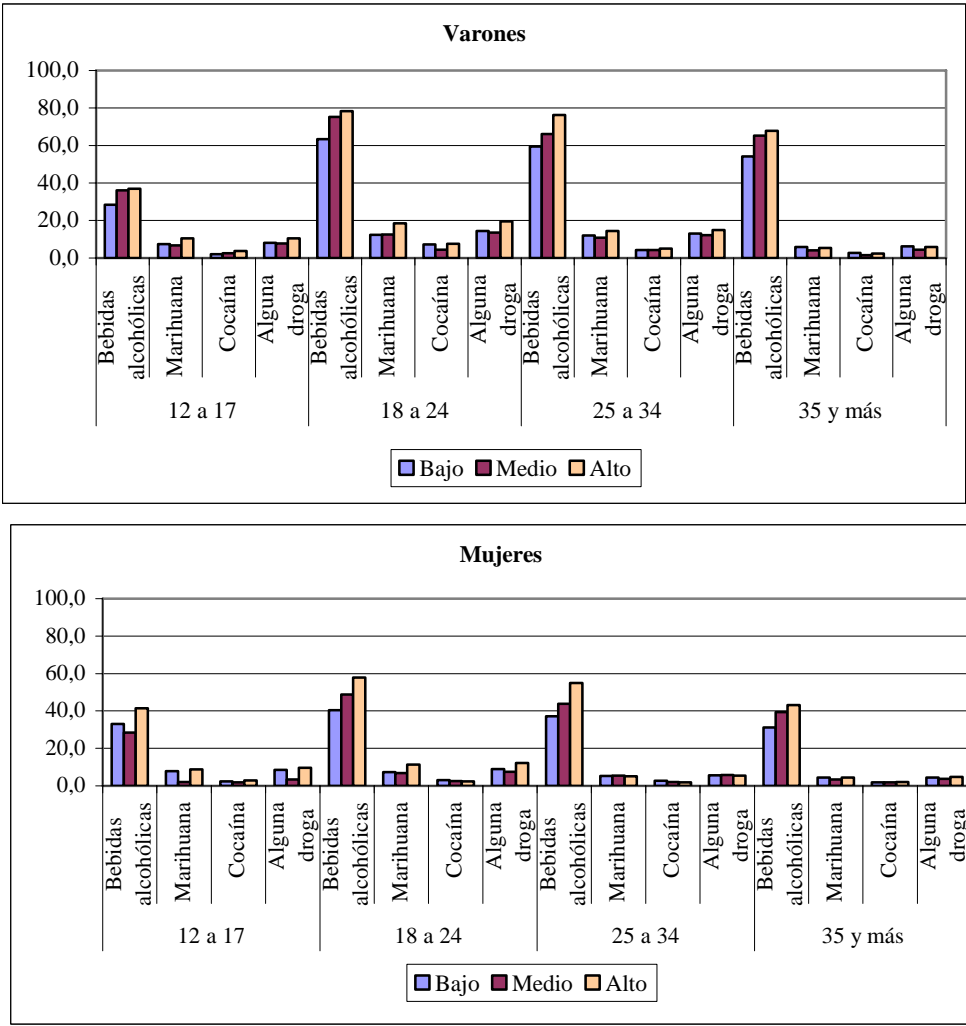
El gráfico muestra que el consumo de drogas ilícitas (marihuana, cocaína o cualquiera de las relevadas en el cuestionario) no presenta diferencias sociales significativas entre el total de la población de 12 a 65 años que reside en la provincia de Buenos Aires. Si bien podría pensarse que, por una cuestión de precios de mercado, el consumo de cocaína debería ser mayor entre los grupos sociales mejor posicionados, los datos de la encuesta no permiten ratificar ese supuesto. Una hipótesis que podría dar cuenta de la prevalencia similar en el consumo de cocaína por grupos sociales remitiría a las diferencias de calidad de la sustancia, y en consecuencia a los diferentes precios de mercado a los que acceden los distintos grupos sociales. En cambio, son significativas las diferencias sociales en el consumo mensual de bebidas alcohólicas: el mismo aumenta a medida que se pasa del grupo social más bajo (42%) al más alto (59%).

Como se señaló en el capítulo precedente, el consumo mensual de alcohol y el anual de drogas ilícitas es mayor entre los varones que entre las mujeres y el grupo de edad que más consume es el de los jóvenes de 18 a 24 años al que le sigue el de 25 a 34.

Cuando se analiza de qué manera la pertenencia a los distintos grupos sociales incide en el consumo diferencial por edad y sexo, se observa que las siguientes diferencias de proporciones entre los grupos sociales son estadísticamente significativas⁵:

- Prevalencia de mes de bebidas alcohólicas
 - Tanto entre los varones como entre las mujeres de 25 a 34 años y de 35 años y más, la prevalencia aumenta con el nivel social
- Prevalencia de año de marihuana
 - Las adolescentes (12 a 17 años) mujeres de nivel medio consumen menos esta sustancia que las del grupo social bajo y alto

Gráfico 4.5: Prevalencia de mes de bebidas alcohólicas y de año de marihuana, cocaína o alguna droga ilícita por grupos socioeconómicos, grupos de edad y sexo. Población de 12 a 65 años, Provincia de Buenos Aires. 2006

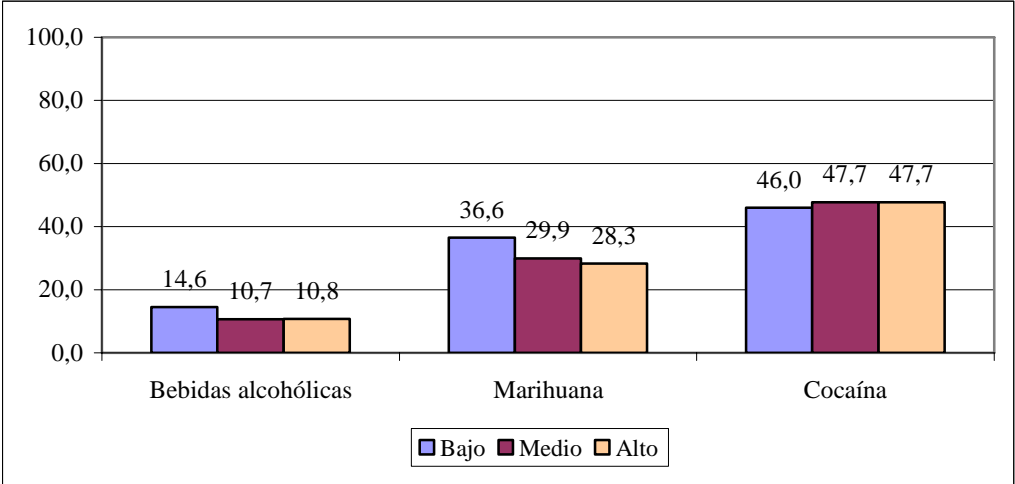


⁵ La determinación de la significación de las diferencias de proporciones entre grupos sociales se realizó a través de la prueba de Kruskal Wallis sobre el estadístico chi cuadrado procesando los datos con la muestra sin ponderar.

Como se señaló precedentemente, el consumo problemático de alcohol y la dependencia respecto a las drogas ilícitas se vincula estrechamente a la sustancia en cuestión. En efecto, las bebidas alcohólicas que son consumidas en forma masiva por la población son las que presentan los menores niveles relativos de consumo problemático. En cambio, las drogas ilícitas presentan menores niveles relativos de prevalencia pero mayores de dependencia. En este sentido, mientras que el consumo problemático de alcohol abarca a cerca del 12% de los que consumieron bebidas durante el último mes, la población adicta a la marihuana asciende a casi a un tercio de los consumidores del último año y a la mitad en el caso de la cocaína.

Si bien el consumo de drogas afecta en forma similar a toda la estructura social, el consumo problemático de bebidas alcohólicas es mayor entre la población de menores recursos. Al igual que lo que ocurre con la prevalencia, la dependencia respecto a la cocaína es similar en los tres grupos sociales considerados.

Gráfico 4.6: Consumo problemático de bebidas alcohólicas y dependencia de marihuana y cocaína por grupos socioeconómicos. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006



Como se observa en el gráfico, el consumo problemático de alcohol y la dependencia respecto a la marihuana es algo mayor en el grupo social más bajo comparado con el resto, no obstante sólo la primera de estas diferencias es estadísticamente significativa. La probabilidad de ser un adicto a la cocaína es la más alta (47%) y es homogénea en los tres grupos sociales en consideración.

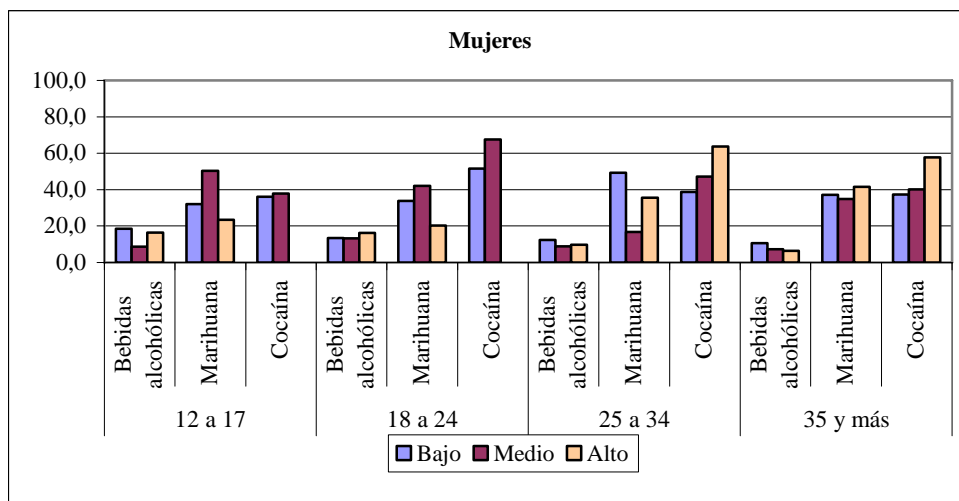
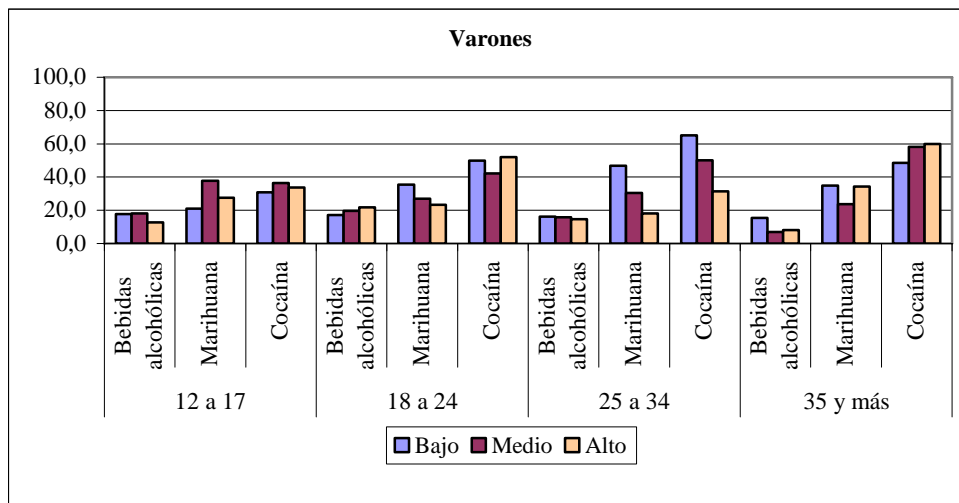
En el capítulo precedente se señaló que el consumo problemático del alcohol y la dependencia respecto a la cocaína es mayor entre los varones que entre las mujeres mientras que es más frecuente que las mujeres dependan de la marihuana que los hombres. En cuanto a los grupos de edad, nuevamente los

jóvenes de 18 a 24 años son los que presentan los niveles más altos de consumo problemático de alcohol y de dependencia respecto a la cocaína. En el consumo problemático de alcohol le siguen los adolescentes de 12 a 17 años, mientras que en la dependencia respecto a la cocaína los jóvenes son secundados por la población de 25 a 34 años. La dependencia respecto a la marihuana es homogénea en los distintos grupos de edad.

¿En qué medida la pertenencia a los distintos grupos sociales incide en la relación problemática que hombres y mujeres de distintos grupos de edad tienen con el alcohol y las drogas?

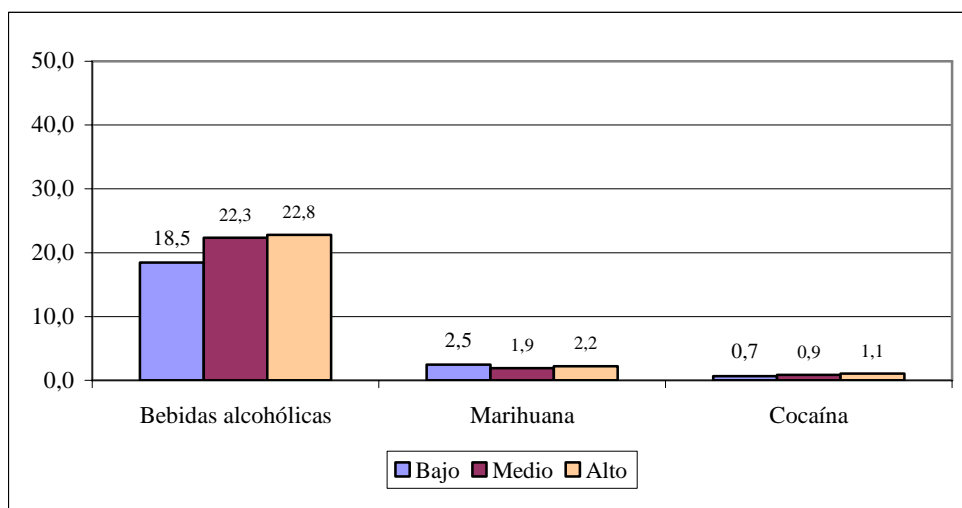
- Consumo problemático de bebidas alcohólicas
 - Tanto entre los varones como entre las mujeres de 35 años y más, el alcoholismo es más frecuente en los sectores sociales peor posicionados en la estructura social

Gráfico 4.7: Consumo problemático de bebidas alcohólicas y dependencia de marihuana y cocaína por grupos socioeconómicos, grupos de edad y sexo. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006



Como se señaló en el capítulo anterior la incidencia mensual en el consumo de alcohol es mayor que la anual en el consumo de drogas lo que resulta concordante con los niveles de prevalencia de las diferentes sustancias. De este modo, mientras que cada año 1 de cada 5 personas de 12 a 65 años se incorpora al consumo de alcohol, sólo 2 de cada 100 empieza a consumir marihuana y menos de 1 (0,86%) se inicia en el consumo de cocaína.

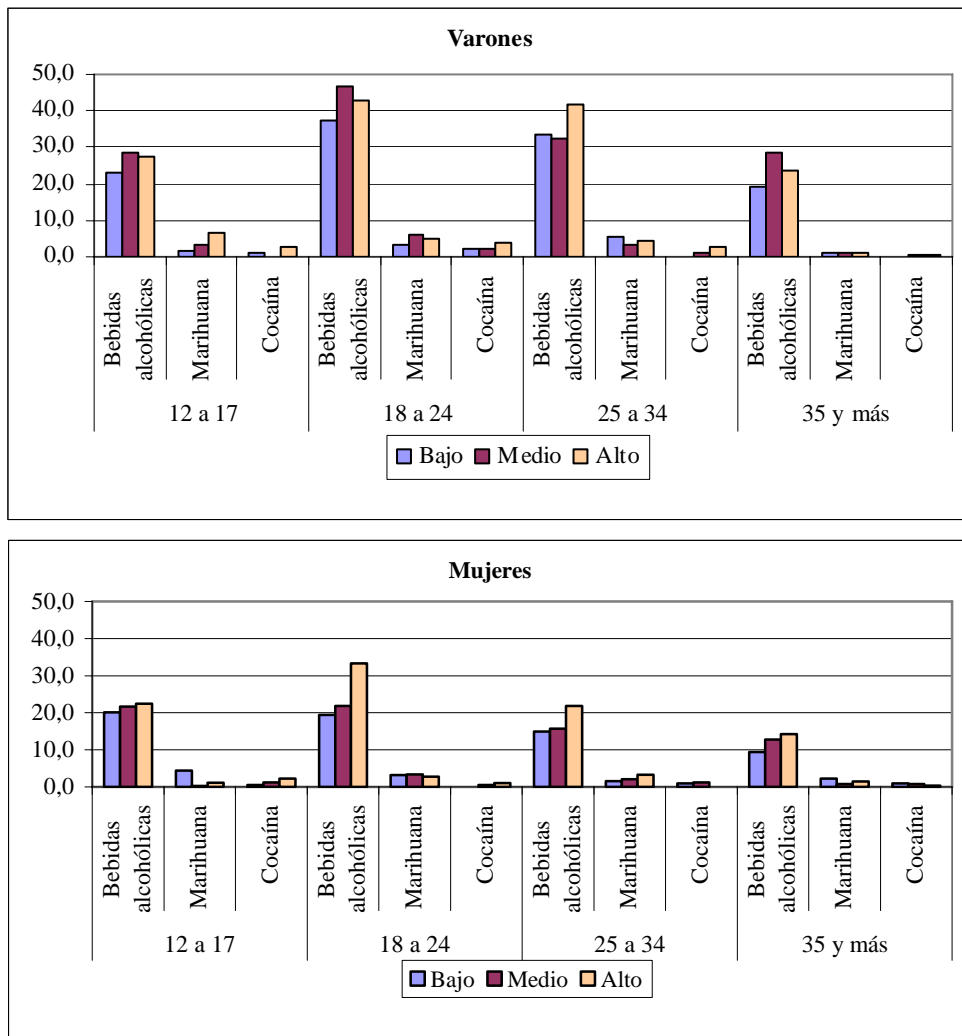
Gráfico 4.8: Incidencia de año de bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína por grupos socioeconómicos. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006



El gráfico permite observar que los nuevos consumidores de bebidas alcohólicas pertenecen con más frecuencia a los grupos sociales medios y altos y que es menor la incidencia del consumo en el grupo social más bajo. No obstante, las diferencias porcentuales entre grupos sociales en la incidencia anual del consumo de alcohol son menores que las que se registran al considerar la prevalencia mensual por lo que, de continuar esta tendencia, se achicarían las brechas sociales en el consumo de alcohol. La tasa de incidencia anual de la marihuana y la de cocaína no presenta diferencias significativas por grupo social.

En el capítulo precedente se señaló, que al igual que lo que ocurre con la prevalencia y con la dependencia, la incidencia de año de bebidas alcohólicas y de drogas es mayor entre los varones que entre las mujeres y que el grupo de edad en el que se registran las tasas de incidencia más altas es el de los jóvenes de 18 a 24 años.

Gráfico 4.9: Incidencia de año de bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína por grupos socioeconómicos, grupos de edad y sexo. Población de 12 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006



Al explorar el impacto que la pertenencia a los distintos grupos sociales tiene en la incidencia de año de bebidas alcohólicas y drogas se observa las siguientes diferencias estadísticamente significativas:

- Incidencia de año de bebidas alcohólicas
 - Es mayor entre las mujeres de 35 años y más de nivel socio económico intermedio

En síntesis, el análisis de la relación entre el origen social y el consumo de sustancias psicoactivas nos ha permitido constatar que no hay diferencias sociales significativas en el consumo de las dos drogas de mayor uso: marihuana y cocaína, pero que sí existen en la prevalencia mensual de bebidas alcohólicas. Esta última es mayor entre los grupos sociales de mayores recursos.

Asimismo, se ha visto que tampoco resultan significativas las diferencias sociales en la relación de dependencia que los consumidores tienen con las drogas ilícitas. En cambio, resultan significativas las

diferencias sociales en el consumo problemático de bebidas alcohólicas: el grupo social más bajo, con un nivel de prevalencia menor que el resto, es el que presenta mayores índices de consumo problemático.

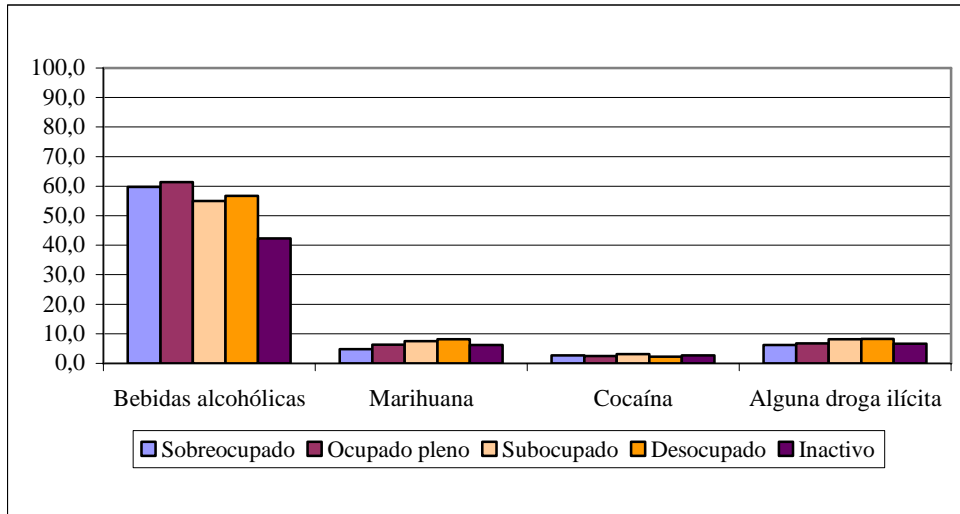
Por último, también en el caso de la incidencia anual, las diferencias sociales significativas remiten a las bebidas alcohólicas y se corresponden con los niveles de prevalencia, vale decir, los nuevos consumidores provienen con más frecuencia de los grupos sociales mejor posicionados en la estructura social.

4.2. La inserción en el mercado laboral y el consumo de alcohol y drogas

En este apartado se considera únicamente a la población de 18 años o más ya que los indicadores de consumo de sustancias psico activas sobre la población de 12 a 17 años presentan altos coeficientes de variación debido a los “bajos” niveles de participación de los adolescentes en el mercado laboral.

A partir del registro de la relación de los entrevistados con el mercado laboral se construyó una variable ordinal en cuyos extremos se localizan los sobreocupados -las personas que trabajan más de 45 horas semanales- y los inactivos –los que no trabajan ni buscan trabajar-. En esta última categoría se incluyó a las personas dedicadas a las tareas del hogar, los estudiantes, los jubilados o rentistas, las personas incapacitadas para trabajar y a quienes declararon no haber hecho nada durante el último mes. Se consideraron ocupados plenos a quienes trabajan entre 35 y 45 horas semanales y fueron incluidos allí a quienes aun teniendo trabajo no asistieron por vacaciones, enfermedad, paro, huelga u otro problema. La categoría subocupados comprende tanto a quienes tienen una ocupación de menos de 35 horas semanales y quieren trabajar más horas como a aquellos que no desean una extensión horaria de la jornada laboral.

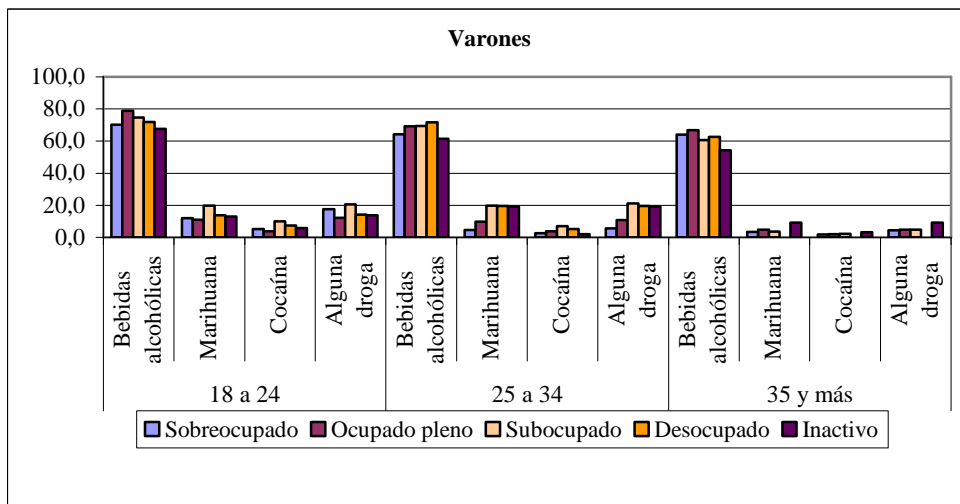
Gráfico 4.10. Prevalencia de mes de bebidas alcohólicas y de año de marihuana, cocaína o alguna droga ilícita por condición de actividad. Población de 18 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006

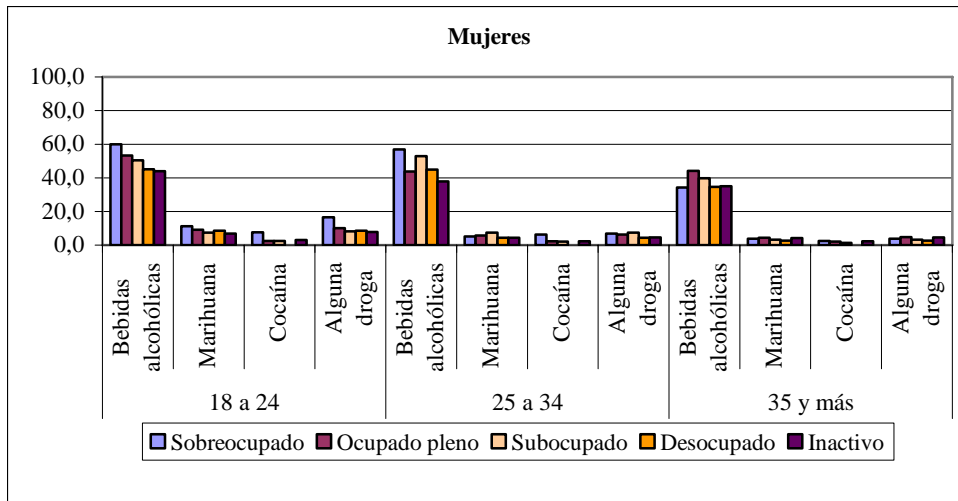


Como se observa en el gráfico, la prevalencia de bebidas alcohólicas también está asociada a la relación que la población de 18 años o más mantiene con el mercado laboral, pero no la de drogas ilícitas que no presenta diferencias significativas entre las distintas categorías de la variable condición de actividad.

Efectivamente, el consumo de bebidas alcohólicas es menor entre la población inactiva que entre la población económicamente activa de la que forman parte los desocupados.

Gráfico 4.11. Prevalencia de mes de bebidas alcohólicas y de año de marihuana, cocaína o alguna droga ilícita por condición de actividad, grupos de edad y sexo. Población de 18 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006





El análisis de la incidencia del vínculo con el mercado laboral en el consumo diferencial de bebidas alcohólicas por parte de los distintos grupos de edad y sexo muestra las siguientes asociaciones significativas:

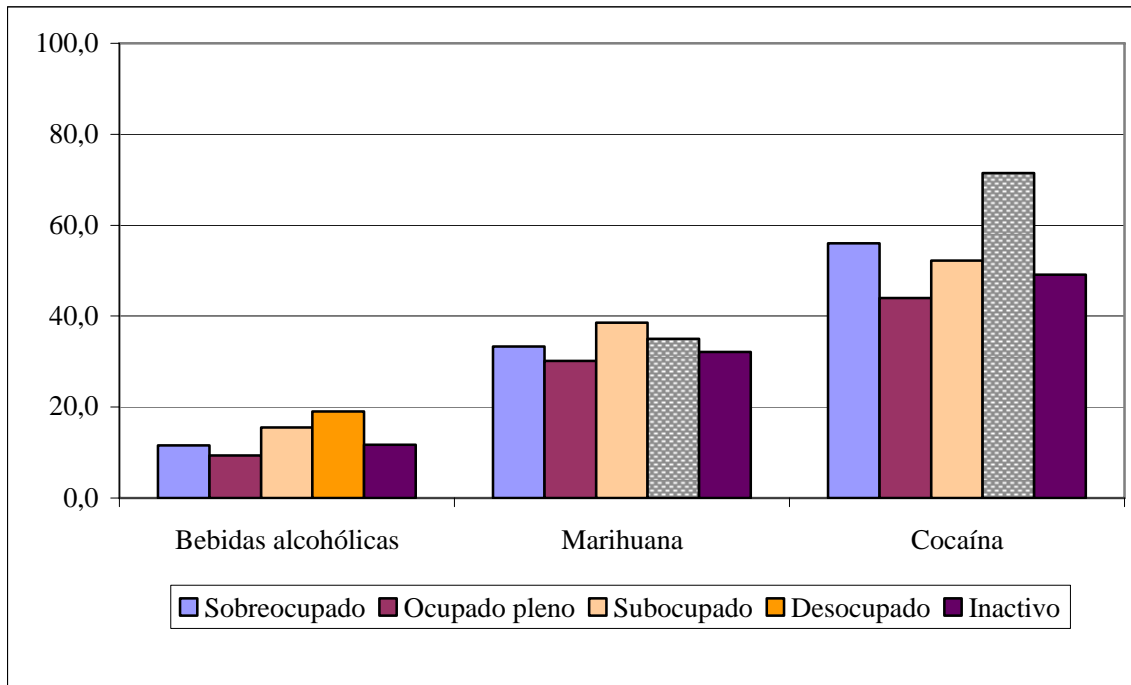
- Prevalencia de mes de bebidas alcohólicas
 - Es mayor la proporción de consumidoras entre las mujeres jóvenes de 25 a 34 años sobreocupadas o subocupadas que entre las que tienen otros vínculos con el mercado laboral.
 - Tanto entre los varones como entre las mujeres de 35 años o más ocupados plenos la prevalencia es mayor que entre quienes se encuentran en las demás categorías ocupacionales.

Aunque la asociación global entre consumo de marihuana e inserción laboral no es significativa se puede realizar los siguientes señalamientos cuando se controlan los datos por grupos de edad y sexo.

- Prevalencia de año de marihuana
 - Entre los varones de 25 a 34 años que están fuera del mercado laboral (inactivos) o que tienen un vínculo débil con él (desocupados o subocupados) el consumo de marihuana es mayor que en el resto de las categorías ocupacionales.
 - Entre los varones de 35 años y más inactivos, el consumo de marihuana aumenta considerablemente.

¿Qué características asume el consumo problemático de bebidas alcohólicas o la dependencia respecto a la marihuana y a la cocaína entre las distintas categorías ocupacionales?

Gráfico 4.12. Consumo problemático de bebidas alcohólicas y dependencia de marihuana y cocaína por condición de actividad. Población de 18 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006



Al igual que la prevalencia, el consumo problemático de bebidas alcohólicas también está asociado al vínculo de las personas con el mercado laboral, pero en este caso los más afectados son los desocupados. Entre ellos, casi 1 de cada 5 de los que han ingerido bebidas alcohólicas en el último mes tiene problemas de alcoholismo.

La dependencia respecto a la marihuana y a la cocaína no presenta diferencias significativas en función de la situación laboral de los entrevistados. Aunque en el caso de la cocaína el gráfico pareciera indicar una mayor dependencia entre los desocupados, el alto coeficiente de variabilidad de la estimación invalida la inferencia.

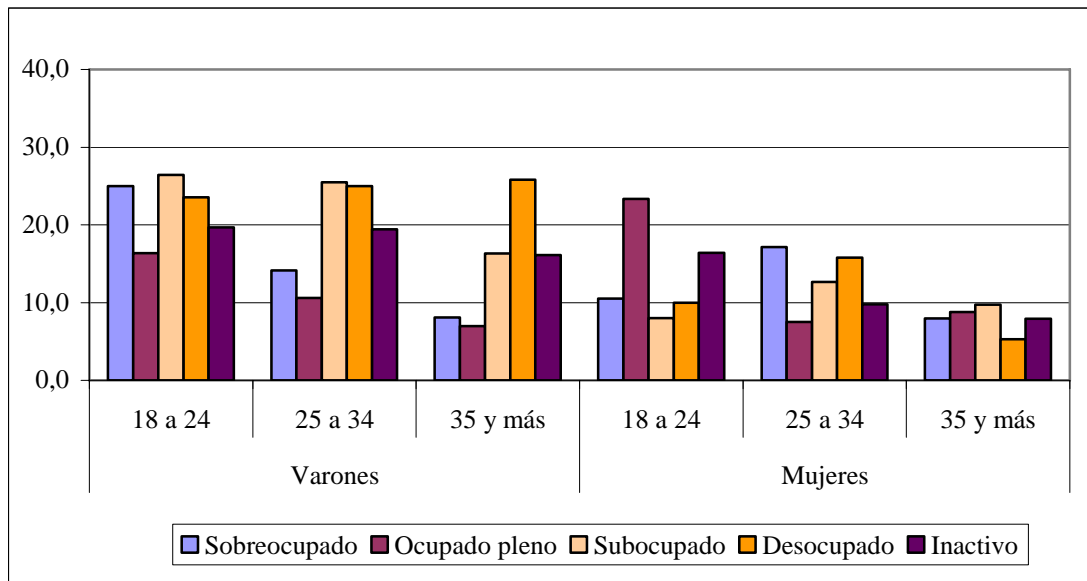
Por razones estadísticas sólo se presentan los datos desagregados por grupos de edad y sexo referidos al consumo problemático de bebidas alcohólicas sin considerar la dependencia respecto a las drogas ilícitas.

El gráfico permite observar que:

- Entre los varones de 25 a 34 años, el consumo problemático de alcohol se concentra entre aquellos que no logran establecer un vínculo fuerte con el mercado laboral (desocupados y subocupados) y entre quienes están fuera de la dinámica laboral (inactivos).

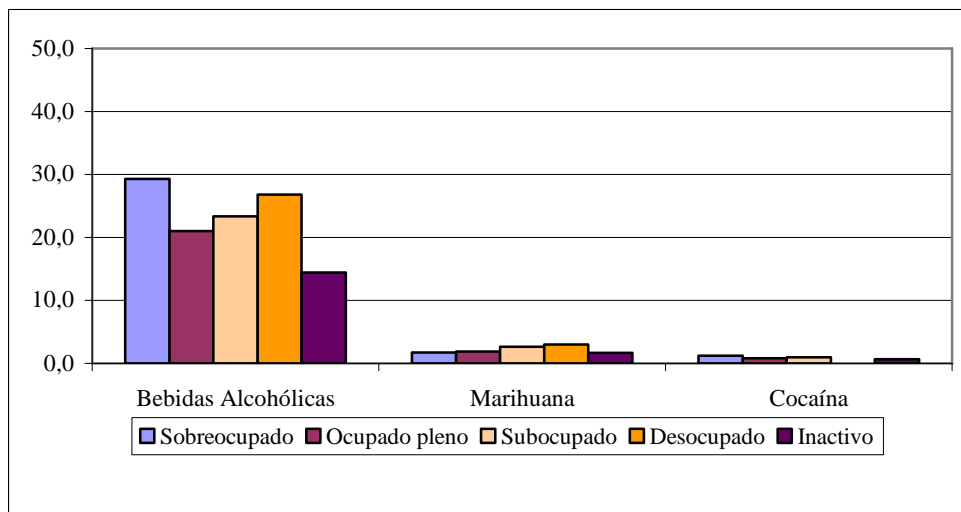
- En cambio, entre los varones de 35 años y más, la categoría ocupacional en la que es más frecuente el problema del consumo de alcohol es la de los ocupados plenos.

Gráfico 4.13. Consumo problemático de bebidas alcohólicas por condición de actividad, grupos de edad y sexo. Población de 18 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006



En cuanto a la relación entre la incidencia y la situación laboral, se observa que los nuevos bebedores son más frecuentes entre aquellos que están sobreocupados o entre los que no tienen empleo y lo buscan. Nuevamente, el inicio en el consumo de marihuana y de cocaína no aparece vinculado a la situación laboral.

Gráfico 4.14. Incidencia de año de bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína por condición de actividad. Población de 18 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006

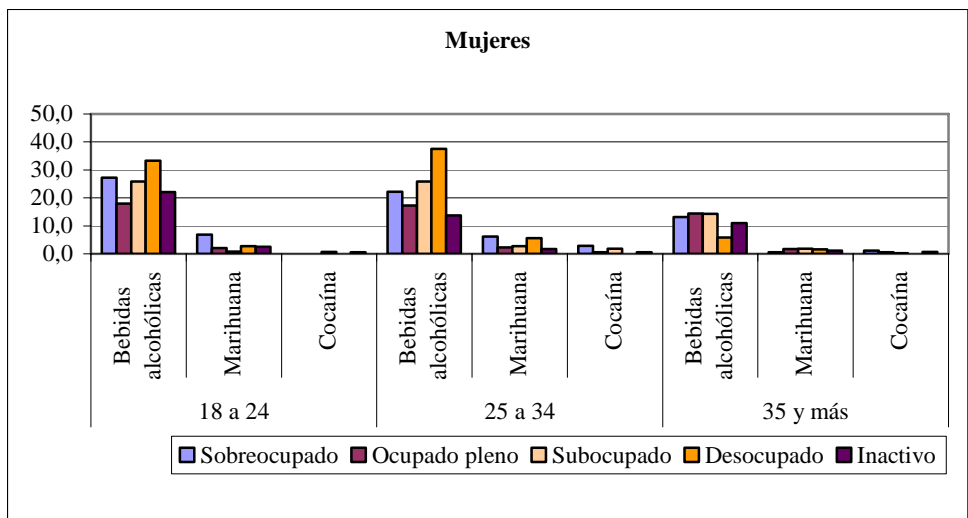
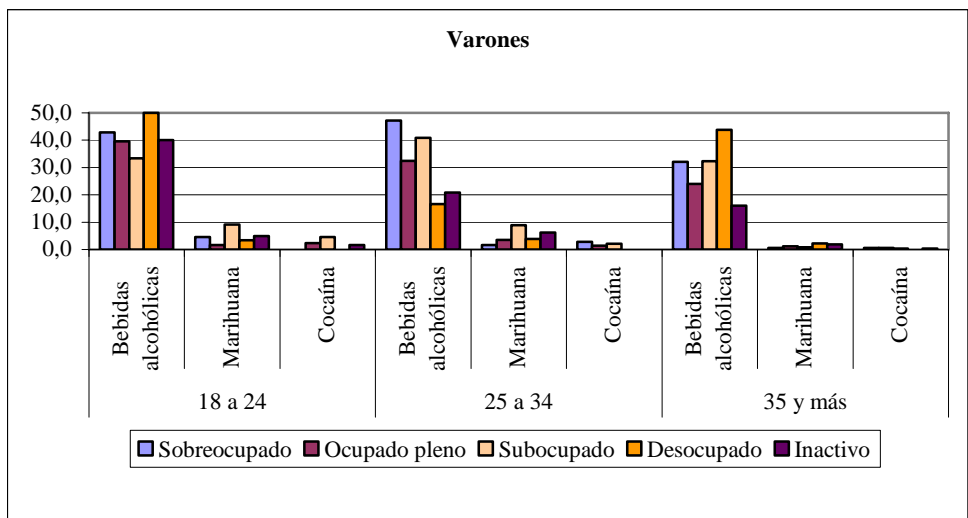


¿En qué medida la incidencia de año de las sustancias aquí consideradas aparece asociada a la situación laboral de hombres y mujeres de los diferentes grupos de edad?

A continuación se mencionan las asociaciones estadísticamente significativas:

- Incidencia de año de bebidas alcohólicas
 - El mayor porcentaje de nuevas bebedoras se registra entre las mujeres de 25 a 34 años desocupadas
 - Entre los varones de ese mismo grupo de edad, los porcentajes más altos de nuevos consumidores se registran entre los sobreocupados y subocupados y a estos les siguen los ocupados plenos.
 - En cambio, entre los varones de 35 años y más, el mayor índice de incidencia se produce entre los desocupados.

Gráfico 4.15. Incidencia de año de bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína por condición de actividad por grupos de edad y sexo. Población de 18 a 65 años. Provincia de Buenos Aires. 2006



En síntesis, sólo el patrón de consumo de las bebidas alcohólicas aparece asociado al vínculo de los entrevistados con el mercado laboral. En cambio, el consumo de drogas ilícitas es independiente de la participación en el mercado.

CAPITULO 5

NÚCLEO PRIMARIO Y SECUNDARIO DE SOCIALIZACIÓN Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

En este capítulo se estudia la relación de algunos factores asociados con el consumo de drogas ilícitas en la provincia de Buenos Aires. En primer lugar se analiza la relación entre el consumo de estas sustancias y el tipo de hogar en el que residen los adolescentes y jóvenes de la provincia. Por otro lado, en virtud de que la encuesta de referencia ofrece información respecto de la vivencia de experiencias traumáticas en la infancia⁶ se indaga también si existen diferencias en el nivel de consumo en función de la presencia de estas experiencias durante los primeros años de vida.

En segundo lugar, con el objeto de explorar la asociación de las tasas de prevalencia y el nivel o tipo de socialización que establecen los jóvenes, se asocia este indicador con la presencia de amigos o familiares que consumen drogas ilícitas.

Por último se compara el consumo de sustancias psicoactivas y los factores de riesgo en cuatro grupos de interés: adolescentes escolarizados, adolescentes no escolarizados, jóvenes que estudian o trabajan y jóvenes que no estudian ni trabajan.

Cabe señalar que este capítulo refiere específicamente, al grupo de adolescentes y jóvenes de 12 a 24 años. Interesa aquí centrar el análisis en los grupos más críticos en el consumo de sustancias psicoactivas. Por un lado, porque distintos estudios advierten sobre la importancia de trabajar en la prevención desde edades tempranas y de allí el interés de conocer y dimensionar la penetración de distintas sustancias entre los más chicos (12 a 17 años), y entre los jóvenes (18 a 24 años) porque también se corrobora a nivel nacional e internacional que éste es uno de los grupos de consumo más crítico. Asimismo, en este capítulo, como en el anterior, se describen las tasas de prevalencia y dependencia de las sustancias con mayor nivel de penetración en la población de interés: alcohol, marihuana y cocaína.

⁶ Esta pregunta solo es respondida por los entrevistados de 18 años de edad o más.

5.1 Tipo de hogar y consumo de sustancias psicoactivas

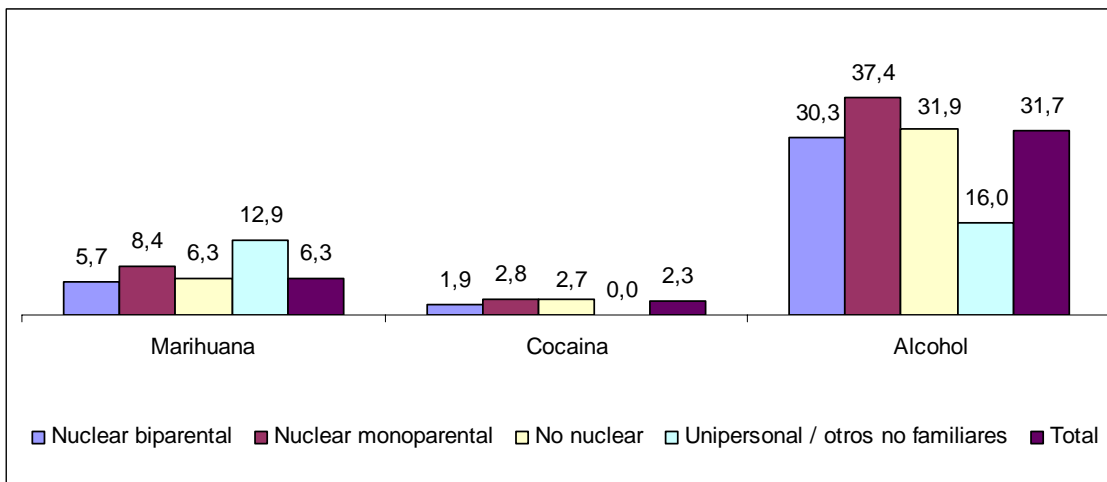
Distintas investigaciones sociológicas dan cuenta de la incidencia que puede tener la composición del hogar de un adolescente o joven en su desarrollo social y en su trayectoria escolar. No sólo en función del tipo de composición, cantidad de miembros o presencia/ausencia de los dos padres, sino del tipo de relación que entre ellos se establece. La encuesta de hogares disponible permite aproximarse a dos aspectos de este fenómeno: el tipo de hogar y las experiencias traumáticas vividas durante la infancia.

Se considera que el análisis de la relación entre el núcleo primario de socialización (la familia) y los patrones de consumo posibilita la identificación de perfiles con mayor propensión al consumo.

Como se observa en el gráfico 1, en el grupo de 12 a 17 años, 3 de cada 10 adolescentes consumió alguna bebida alcohólica durante el último mes. El tipo de hogar al que pertenece tiene cierta incidencia por cuanto el porcentaje de consumidores es mayor entre aquellos que provienen de hogares en donde está ausente alguno de los padres.

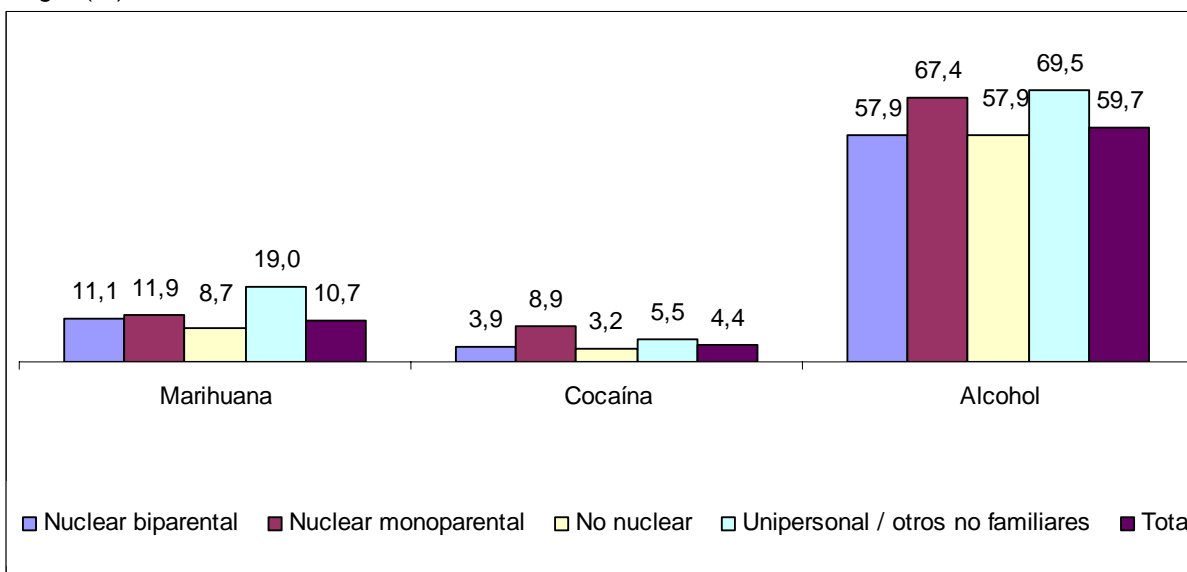
Los resultados de la encuesta muestran diferencias más significativas según el tipo de hogar en este grupo cuando se trata del consumo anual de drogas ilícitas tales como la marihuana y la cocaína. Entre los adolescentes de 12 a 17 años la probabilidad de consumir marihuana durante el año es mayor entre aquellos que viven en hogares donde uno de los padres no está presente, hogares monoparentales (8,4%) o no nucleares, donde no está presente ninguno de los dos padres (6,3%). Como contracara, la probabilidad de consumo de marihuana es menor cuando ambos padres viven en el hogar (5,7%). El consumo anual de cocaína en este grupo de edad es más bajo y no presenta diferencias significativas por tipo de hogar.

Gráfico 5.1. Prevalencia mensual en el consumo de alcohol y prevalencia anual de marihuana y cocaína según tipo de hogar* (%). Población de 12 a 17 años. Provincia de Buenos Aires 2006



* Nota: Se advierte que en función de la poca cantidad de casos, los datos correspondientes a la categoría Unipersonal/otros no familiares presenta un alto coeficiente de variación.

Gráfico 5. 2: Prevalencia mensual en el consumo de alcohol y prevalencia anual de marihuana y cocaína según tipo de hogar (%). Población de 18 a 24 años. Provincia de Buenos Aires 2006



El nivel de consumo anual estas drogas en el grupo de jóvenes de 18 a 24 de la provincia es en promedio mayor que entre los adolescentes -como ya se ha señalado en el segundo capítulo. Cabe señalar a su vez, que en este grupo la composición del hogar asume una naturaleza diferente dado que es más factible encontrar jóvenes que vivan fuera de su núcleo primario. En este sentido, se observa la presencia de un grupo significativo que reside en hogares unipersonales (19%), es decir que viven solos. Al analizar las tasas de prevalencia en el consumo anual de las drogas ilícitas consideradas, los datos indican que la probabilidad de consumir marihuana en el año de referencia se duplica entre quienes viven en este tipo de hogares en comparación con la media del grupo. Sin embargo no ocurre así respecto de la cocaína donde la mayor probabilidad de consumo se registra entre los jóvenes que residen en hogares nucleares monoparentales (8,9%).

Por último se aprecia, que el nivel de consumo mensual de bebidas alcohólicas es muy importante en este grupo de edad: fundamentalmente entre los jóvenes que residen en hogares monoparentales y unipersonales.

5.1.1 Tipo de hogar y consumo problemático de alcohol y drogas

El consumo problemático de las sustancias consideradas también presenta variaciones en función del tipo de hogar en el que reside un joven o adolescente. Nuevamente se observan algunos patrones diferenciados en los grupos de edad considerados. Entre los adolescentes (12 a 17 años) se advierte que el mayor nivel de dependencia respecto al consumo de cocaína se da entre aquellos que viven en hogares monoparentales (41% de los que alguna vez consumieron esta droga). Mientras que la mayor probabilidad de consumo crítico de marihuana se registra entre aquellos que viven con sus dos padres. Cabe señalar también que en este grupo de edad no se aprecia una asociación fuerte entre el nivel de consumo crítico de alcohol y el tipo de hogar.

En el grupo de jóvenes de 18 a 24 años el mayor nivel de dependencia respecto a las dos drogas consideradas se da entre aquellos que viven en hogares monoparentales (65% de consumo crítico de cocaína y 43% de marihuana). El consumo problemático de alcohol sin embargo se da entre los jóvenes de hogares donde no hay convivencia con otros familiares (unipersonales/ otros no familiares).

Gráfico 5.3. Porcentaje de población con signos de dependencia de consumo de marihuana y cocaína y consumo problemático de bebidas alcohólicas según tipo de hogar (%). Población de 12 a 17 años. Provincia de Buenos Aires, 2006.

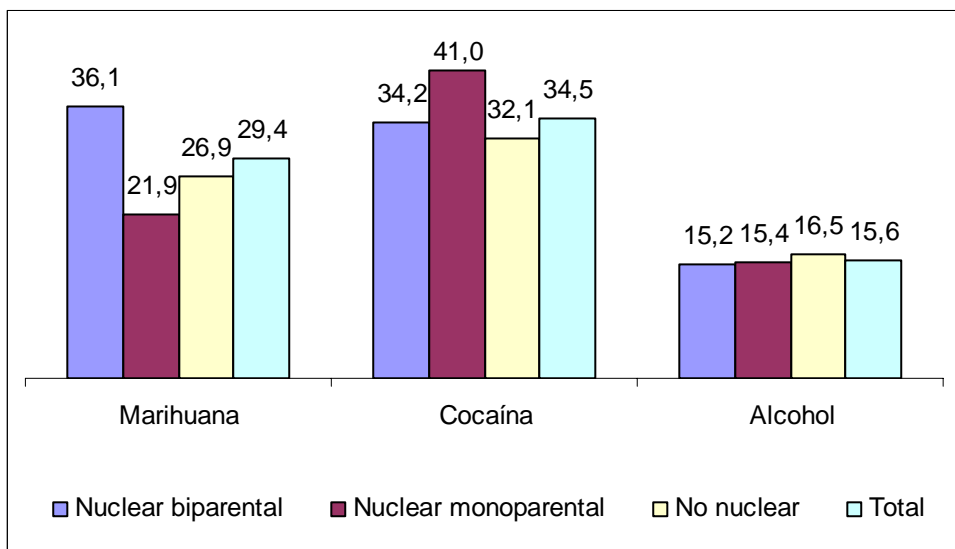
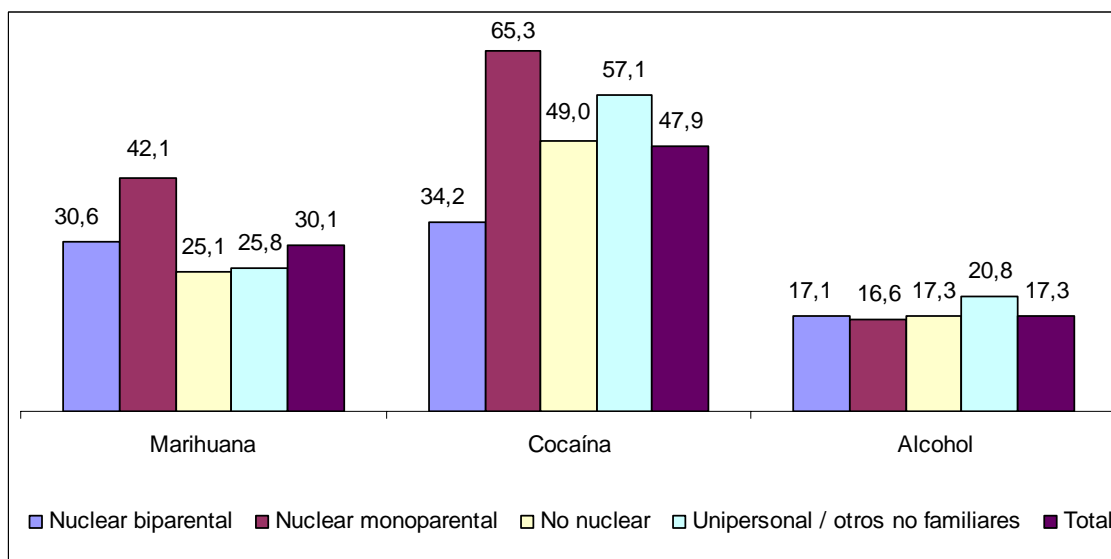


Gráfico 5.4: Porcentaje de población con signos de dependencia en el consumo de marihuana y cocaína y consumo problemático de bebidas alcohólicas según tipo de hogar. Población de 18 a 24 años. Provincia de Buenos Aires, 2006.



5.2. Situaciones conflictivas en la infancia, tipo de hogar y consumo de drogas en la población de 18 a 24 años

Como se anticipa en la introducción de este capítulo, la encuesta de referencia indaga en la población mayor de 17 años si vivenciaron situaciones traumáticas en su infancia. En particular se pregunta si el entrevistado/a experimentó en su niñez alguna de las siguientes situaciones: abandono, maltrato, carencias de alimentación, mudanzas reiteradas, abandono de los estudios por necesidad de trabajar, hacerse cargo de los hermanos menores u otros familiares y convivir con familiares con problemas de consumo de alcohol o drogas.

Con el objetivo de incluir un indicador que pudiera dar cuenta de algunos aspectos de la historia familiar de los entrevistados analizamos la incidencia de este factor de manera independiente en el consumo de drogas y luego su incidencia en combinación con el tipo de hogar. A fin de simplificar la información consideramos aquellas situaciones que por su impacto en la estructura psicosocial son más críticas en el desarrollo de un niño para enfrentar la adultez. El indicador propuesto considera si el entrevistado vivenció alguna de estas situaciones: abandono, maltrato (físico o psicológico), carencias de alimentación o convivencia con familiares con problemas de consumo de drogas o alcohol.

En primer lugar se presentan los resultados de la asociación simple entre haber experimentado alguna situación traumática crítica en la infancia y el consumo anual o mensual de las sustancias consideradas y el consumo crítico de las mismas.

Los datos indican que haber sufrido alguna situación traumática crítica durante la infancia duplica las probabilidades de consumir durante el año marihuana y cocaína entre los jóvenes de la provincia de Buenos Aires (Cuadro 5.1).

Sin embargo, este factor no parecería incidir significativamente cuando se trata del consumo mensual de bebidas alcohólicas. Ello puede explicarse por la alta penetración del consumo de esta sustancia en la población general en el marco de nuestra cultura occidental y con un patrón alimentario mediterráneo.

Cuadro 5.1: Prevalencia de mes de consumo de alcohol y prevalencia anual en el consumo de marihuana y cocaína según experiencia de una situación traumática en la infancia (ETI) (%). Población 18 a 24 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

Sustancias psicoactivas	Tuvo alguna situación traumática en la infancia		
	No	Sí	Total
Marihuana	9,9	16,5	10,7
Cocaína	3,8	8,4	4,3
Alcohol	59,4	61,5	59,7

Los datos indican que haber pasado por alguna de las situaciones traumáticas durante los primeros años de vida afecta significativamente los signos de dependencia respecto a las drogas y el consumo problemático de bebidas alcohólicas (Cuadro 5.2). Especialmente en el caso de la marihuana. En efecto, entre quienes consumieron marihuana en el último año y experimentaron una situación traumática en la infancia, 6 de cada 10 jóvenes de la provincia de Buenos Aires presenta signos de dependencia, mientras que la relación se reduce a 2 de cada 10 entre quienes no padecieron este tipo de situaciones.

En el caso del consumo de cocaína, las diferencias observadas son menores. Si bien los consumidores con signos de dependencia se incrementan entre los que pasaron por situaciones graves en su infancia, la diferencia es de un poco más del 10%. El consumo problemático de bebidas alcohólicas se encuentra en una situación intermedia con índices que se duplican entre la población que vivenció situaciones traumáticas.

Cuadro 5.2: Porcentaje de población con signos de dependencia en el consumo de marihuana y cocaína, y consumo problemático de bebidas alcohólicas según experiencia de una situación traumática en la infancia (ETI) (%). Población 18 a 24 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

Sustancias psicoactivas	Tuvo alguna situación traumática en la infancia		
	No	Si	Total
Marihuana	22,8	61,5	30,1
Cocaína	44,8	57,8	47,9
Alcohol	15,1	32,0	17,3

Como hemos visto anteriormente el tipo de hogar en el que reside un joven también se asocia al consumo de sustancias psicoactivas. La pregunta que surge a la luz de la información analizada es si las

diferencias observadas entre el grupo que padeció situaciones traumáticas en la infancia y el que no se mantienen entre los diversos tipos de hogar o si la composición actual del hogar incide sobre estas diferencias. Para responder a este interrogante, se combinan en cuadro 5.3 ambos indicadores con la prevalencia y al consumo crítico de drogas ilícitas.

Respecto del consumo de marihuana, se observa que entre los jóvenes bonaerenses las diferencias en los índices de prevalencia entre quienes sufrieron alguna experiencia traumática y quienes no se mantienen en los distintos tipos de hogar excepto entre quienes viven solos. En efecto, el índice de consumo de los jóvenes que padecieron situaciones traumáticas en la infancia y residen en hogares unipersonales triplica al de quienes viven solos pero no transitron por este tipo de situaciones.

En el consumo anual de cocaína y mensual de bebidas alcohólicas se aprecia que el tipo de hogar resulta una variable interviniente en la relación entre haber padecido situaciones traumáticas y consumo de estas sustancias. El porcentaje de consumidores es siempre mayor entre quienes padecieron en la infancia algún hecho grave pero varía en función del tipo de hogar en el que reside el joven registrándose los mayores índices de consumo de ambas sustancias entre quienes viven solos o en hogares monoparentales.

Cuadro 5.3. Prevalencia mensual de consumo de alcohol y prevalencia anual de consumo de marihuana y cocaína según tipo de hogar y experiencia traumática en la infancia (ETI) (%). Población de 18 a 24 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

Sustancias psicoactivas	Biparental con ETI	Biparental sin ETI	Monoparental con ETI	Monoparental sin ETI	No nuclear con ETI	No nuclear sin ETI	Unipersonal/ otros con ETI	Unipersonal/ otros sin ETI	Total
Marihuana	19,6	10,1	14,9	11,5	11,5	8,2	46,7	15,5	10,7
Cocaína	8,4	3,4	13,8	8,2	5,8	2,7	19,1	3,9	4,4
Alcohol	54,4	58,3	70,7	66,9	61,6	57,2	89,5	67,1	59,7

En el caso del consumo crítico, aquel que da signos de dependencia de las sustancias consideradas, parecería haber situaciones diferentes en función del tipo de droga (Cuadro 5.4). El consumo de marihuana y de alcohol se recrudece entre los entrevistados que sufrieron una situación traumática grave, ello para todos los tipos de hogares. Del mismo modo, se advierte una asociación significativa entre hogares de jóvenes con historias familiares conflictivas, más allá del tipo de hogar y el consumo problemático del alcohol. Por el contrario en el caso del consumo crítico de la cocaína, esta asociación no se verifica para algunos tipos de hogar.

Cuadro 5.4: Porcentaje de población con signos de dependencia de consumo de marihuana, y cocaína y consumo problemático de alcohol según tipo de hogar y tenencia de una experiencia traumática en la infancia (ETI) (%). Población de 18 a 24 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

Sustancias psicoactivas	Tipo de hogar y experiencia traumática en la infancia								Total
	Biparental con ETI	Biparental sin ETI	Monoparental con ETI	Monoparental sin ETI	No nuclear con ETI	No nuclear sin ETI	Unipersonal/otros con ETI	Unipersonal/otros sin ETI	
Marihuana	70,1	22,2	73,9	35,8	61,5	16,3	20,9	27,6	30,1
Cocaína	21,0	37,8	72,8	63,4	100,0	30,3	27,7	75,1	47,9
Alcohol	38,8	15,0	27,5	14,7	32,4	14,4	24,1	20,3	17,3

Los resultados presentados invitan a pensar que más que el tipo de hogar en el que residen los jóvenes, es decir, la presencia o ausencias de los padres hay aspectos de la historia familiar de los sujetos (el tipo y calidad de relaciones establecidas en su espacio primario de socialización) que resultan más significativos a la hora de comprender el nivel de consumo y los índices de dependencia respecto a las sustancias psicoactivas.

Estos resultados se condicen con distintas investigaciones que remarcan el peso de los aspectos psicosociales de los individuos y el tipo inserción social que tienen los sujetos en la probabilidad de consumo de drogas ilícitas (Arévalo et al 2007).

5.3 Nivel de inserción en distintos ámbitos de socialización, relaciones sociales y consumo

Un indicador del uso del tiempo por parte de los jóvenes o el tipo de inserción que tienen fuera del núcleo primario familiar es su participación en diferentes ámbitos tales como espacios deportivos, espectáculos, frecuentar amigos, participar en organizaciones religiosas, solidarias, etc.

El cuadro 5.7 presenta información respecto al porcentaje de jóvenes que realiza alguna de las actividades incluidas en el cuestionario al menos una vez al mes.

Los datos indican que en los dos grupos de edad de interés las prácticas más frecuentes son: reunirse con amigos (82% y 84% respectivamente), realizar prácticas deportivas (58% y 51%) y asistir a espectáculos (40% y 49%). En cuarto lugar, aparece el dedicar tiempo a algún hobby. Todas estas actividades suponen una inserción social, el establecimiento de vínculos con pares u adultos. Si bien ambos grupos de edad presentan el mismo orden de actividades, los porcentajes varían levemente. En este sentido, es importante considerar las diferentes actividades obligatorias de uno y otro grupo y la disponibilidad de ingresos de unos y otros. Se espera que los adolescentes entre 12 y 17 años estén

asistiendo a la escuela, mientras que entre los jóvenes de 18 a 24 años es esperable que estén terminando sus estudios secundarios o realizando otros estudios, o en su defecto trabajando.

Cuadro 5.7: Porcentaje de entrevistados que realiza alguna de las siguientes actividades al menos una vez por mes por grupo de edad. Población 12 a 24. Provincia de Buenos Aires, 2006.

Realiza Ud. alguna de estas actividades al menos 1 vez por mes?	Grupo de edad	
	12 a 17 años	18 a 24 años
HACER ALGUN DEPORTE	58,0	51,2
JUNTARSE CON AMIGOS	81,9	83,9
CONCURREDIR A ESPECTACULOS	39,7	48,7
HACER ALGUNA ACTIVIDAD ARTISTICA	19,3	15,5
APRENDER UN OFICIO	16,8	16,0
DEDICARLE TIEMPO A ALGUN HOBBIE	32,1	32,2
PARTICIPAR EN UN GRUPO U ORGANIZACION CON FINES SOLIDARIOS	5,6	5,2
PARTICIPAR ACTIVAMENTE DE ALGUN GRUPO RELIGIOSO CATOLICO	14,3	5,8
PARTICIPAR ACTIVAMENTE DE ALGUN GRUPO RELIGIOSO DE OTRA RELIGION	5,4	4,8

Como es de esperar la gran mayoría de los jóvenes establece vínculos con sus pares y comparte con ellos gran parte del tiempo. El establecimiento de estos vínculos es central para la construcción de sus subjetividades y de su visión del mundo. A continuación, se presentan datos sobre la encuesta de hogares que corroboran el peso del núcleo secundario de socialización, grupo de pares y o familiares en su probabilidad de consumir alguna de las drogas ilícitas. Y esto ocurre simultáneamente en los dos grupos etarios considerados, entre los adolescentes de 12 a 17 y los jóvenes de 18 a 24 años.

El hecho de tener amigos o familiares que consuman sustancias psicoactivas aumenta la probabilidad de consumir estas drogas. Así lo refleja el cuadro 5.8. Ello se constata en los dos grupos etarios considerados. Tanto entre los más chicos como en los más grandes, tener vínculos cercanos con sujetos que consumen sustancias psicoactivas incrementa significativamente la probabilidad de haber consumido alguna de estas drogas durante el año, y también el consumo mensual de alcohol.

Cuadro 5.8: Prevalencia mensual de consumo de alcohol y anual de marihuana y cocaína según tenencia de amigos o familiares que consumen marihuana o cocaína (%). Población de 12 a 17 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

Cantidad de amigos o familiares que consumen marihuana o cocaína	Marihuana	Cocaína	Alcohol
Ninguno	1,3	0,5	25,1
Uno o más	16,5	6,0	45,9
Total	6,3	2,3	32,0

Cuadro 5.9: Prevalencia mensual de consumo de alcohol y anual de marihuana y cocaína según tenencia de amigos o familiares que consumen marihuana o cocaína (%). Población de 18 a 24 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

Cantidad de amigos o familiares que consumen marihuana o cocaína	Marihuana	Cocaína	Alcohol
Ninguno	3,1	0,9	51,1
Uno o más	20,3	8,7	70,5
Total	10,7	4,4	59,8

En la provincia de Buenos Aires se corrobora que el estar inserto en grupos sociales o familiares donde es frecuente el consumo de drogas ilícitas representa un factor de riesgo, especialmente entre los adolescentes y jóvenes.

5.4. La inserción escolar o laboral y el consumo de sustancias psicoactivas

En este apartado se presentan índices de prevalencia, consumo problemático e incidencia para cuatro grupos de interés constituidos en función de las actividades esperables para el grupo etáreo: adolescentes (12 a 17 años) que estudian, adolescentes que no estudian, jóvenes (18 a 24 años) que estudian o trabajan y jóvenes que no estudian ni trabajan.

Cuadro 5.10: Prevalencia mensual de consumo de alcohol y anual de marihuana y cocaína según participación en el ámbito escolar y laboral por grupo de edad (%). Población de 12 a 24 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

	Situación educativa y laboral	Total

	Adolescentes que asisten	Adolescentes que no asisten	Jóvenes que trabajan o estudian	Jóvenes que no trabajan ni estudian	
Prevalencia de mes de Bebidas alcohólicas	29,2	43,3	65,5	45,8	50,5
Prevalencia de año de marihuana	5,5	10,0	12,0	7,6	6,5
Prevalencia de año de cocaína	2,6	0,8	4,5	4,1	2,7
Prevalencia de año de alguna droga ilícita	6,5	10,4	13,3	8,3	7,1

La inclusión en el ámbito escolar y laboral parece jugar un papel distinto en el consumo de sustancias psicoactivas por parte de estos dos grupos de edad. Entre los adolescentes desescolarizados los índices de consumo de bebidas alcohólicas y de marihuana son mayores que los que presentan quienes están estudiando. No ocurre lo mismo con el consumo de cocaína que es mayor entre los estudiantes.

En cambio, entre los jóvenes de 18 a 24 años, la participación en el sistema educativo o en el mercado trabajo se asocia a mayores niveles de consumo de bebidas alcohólicas o de drogas ilícitas. Se podría pensar que en este grupo etéreo los datos llamativos son los que corresponden a los que están estudiando o trabajando. Vale decir, no es que quienes están excluidos de estos ámbitos presenten índices bajos sino que son muy altos los de quienes están insertos. La relevancia del grupo de pares y el carácter social del consumo probablemente funcionen como factores que inciden en la explicación de la diferencia observada.

Cuando se analiza la cuestión del consumo crítico (Cuadro 5.11) en ambos grupos etéreos se ratifica la relación esperable: los índices de dependencia o el abuso en el consumo de alcohol son mayores entre quienes no están insertos en el ámbito escolar o laboral. La única excepción se observa en el consumo problemático de alcohol por parte de los jóvenes de 18 a 24 años.

Cuadro 5.11: Consumo problemático de bebidas alcohólicas y dependencia de marihuana y cocaína según participación en el ámbito escolar y laboral por grupo de edad (%). Población de 12 a 24 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

	Situación educativa y laboral				Total
	Adolescentes que asisten	Adolescentes que no asisten	Jóvenes que trabajan o estudian	Jóvenes que no trabajan ni estudian	
Consumo problemáticos de bebidas alcohólicas	14,5	19,3	18,1	14,8	11,7
Dependencia Marihuana	26,1	37,6	26,9	42,3	31,4
Dependencia de Cocaína	31,7	77,1	43,3	60,0	46,8

Cuadro 5.12: Incidencia anual de bebidas alcohólicas, marihuana y cocaína según participación en el ámbito escolar y laboral por grupo de edad (%). Población de 12 a 24 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

	Situación educativa y laboral				Total
	Adolescentes que asisten	Adolescentes que no asisten	Jóvenes que trabajan o estudian	Jóvenes que no trabajan ni estudian	
Incidencia de año de Bebidas Alcohólicas	21,8	30,0	36,2	20,9	21,0
Incidencia de año de Marihuana	2,1	4,8	4,2	3,5	2,2
Incidencia de año de Cocaína	1,1	0,3	1,7	0,8	0,9

Los datos relativos a la incidencia anual (Cuadro 5.12) se condicen con las diferencias en los índices de prevalencia que presentan los cuatro grupos poblacionales de interés. No obstante, cabe destacar las diferencias en la tasa de incidencia anual de cocaína entre los jóvenes de 18 a 24 años que trabajan o estudian. De preservarse estos índices se acentuarían en el futuro las diferencias en los niveles de consumo a favor de quienes estudian o trabajan.

Cuadro 5.13: Indicadores de factores de riesgo y protección, oferta y propensión a consumir marihuana y cocaína según participación en el ámbito escolar y laboral por grupo de edad (%). Población de 12 a 24 años. Provincia de Buenos Aires 2006.

Indicadores	Situación educativa y laboral				Total
	Adolescentes que asisten	Adolescentes que no asisten	Jóvenes que trabajan o estudian	Jóvenes que no trabajan ni estudian	
Gran riesgo marihuana alguna vez	67,2	60,5	55,3	54,4	65,2
Gran riesgo cocaína alguna vez	76,4	75,4	76,7	76,4	80,2
Oferta marihuana último año	14,5	19,5	26,1	18,3	11,9
Oferta cocaína último año	6,7	10,0	14,8	12,9	7,4
Fácil acceso a marihuana	44,4	46,1	69,4	62,4	49,0
Fácil acceso a cocaína	35,6	34,8	52,0	52,8	40,0

Por último, el cuadro 5.13 presenta una selección de indicadores relativos a los factores de riesgo o protección, la propensión a consumir y la oferta de drogas ilícitas. En cuanto a los factores de riesgo/protección se seleccionó como indicador el porcentaje de la población que considera como un “gran riesgo” consumir alguna vez marihuana o cocaína. Este indicador que remite a una frecuencia de uso esporádica –“alguna vez”- es más sensible al fenómeno que se intenta medir (la conciencia del daño que produce el uso de estas sustancias) que el que mide el riesgo atribuido al uso habitual o frecuente. En el caso de la oferta el indicador seleccionado capta la población que fue objeto de oferta por última vez durante el último año ya sea para probar o comprar. El indicador de propensión a consumir seleccionado refiere al porcentaje de población que considera que es fácil acceder a las drogas en cuestión.

El cuadro 5.13 permite observar que los adolescentes (12 a 17 años) que están fuera del sistema educativo fueron objeto de oferta en mayor medida que los que están estudiando. En efecto, mientras dos y uno de cada diez adolescentes que no estudian recibieron ofertas de marihuana y cocaína respectivamente, entre los escolarizados estos valores se reducen a 1,4 y 0,7.

En cuanto a los factores de riesgo, la diferencia entre escolarizados (67%) y no escolarizados (60%) se registra en relación al porcentaje que considera como un “gran riesgo” fumar marihuana alguna vez. En cambio, es similar el porcentaje que le atribuye un gran riesgo a consumir alguna vez cocaína.

Del mismo modo no resultan significativas las diferencias entre los adolescentes escolarizados y quienes están fuera de la escuela en cuanto a la percepción sobre el acceso: para ambos grupos aproximadamente el 45% considera fácil el acceso a la marihuana y el 35% a la cocaína.

A diferencia de lo que ocurre entre los adolescentes, los jóvenes que están insertos en el ámbito escolar o laboral son objeto de oferta para el consumo de sustancias ilícitas en mayor proporción que los que están excluidos de estas actividades. En el caso de la marihuana la diferencia alcanza 6 puntos porcentuales (26% a 18%) y en el de la cocaína se reduce a 2 puntos (15% a 13%).

La percepción del riesgo no presenta diferencias significativas en función de la inserción escolar o laboral de los jóvenes. La propensión a consumir medida en términos de la facilidad de acceso muestra diferencias a favor de los jóvenes que trabajan o estudian en lo que refiere a la marihuana. La percepción de la facilidad de acceso a la cocaína, en cambio, es similar en ambos grupos de jóvenes.

En síntesis, los datos analizados en este capítulo permiten afirmar la relevancia de los ámbitos de socialización primaria y secundaria tanto en los niveles de consumo como en el uso abusivo de las sustancias psicoactivas.

El hecho de haber transitado por situaciones conflictivas graves durante la infancia (maltrato, abandono, carencias de alimentación o convivencia con familiares con problemas de consumo) resulta un factor importante para comprender los niveles de consumo y dependencia respecto a estas sustancias por parte de los jóvenes. Si bien la composición familiar (ausencia de uno o ambos progenitores, vivir solo, etc.) también está asociada al consumo y a la dependencia, este vínculo es menos intenso que aquel que remite a las marcas de origen en el proceso de socialización.

A su vez, el análisis de la relación entre prevalencia y uso abusivo de sustancias psicoactivas y el hecho de tener amigos o familiares indica que este también resulta un factor explicativo, seguramente asociado a la relevancia que el grupo de pares tiene en adolescentes y jóvenes.

Por último, la comparación de los niveles de consumo en función de la inserción en los ámbitos de participación esperables para estos grupos de edad: educación y empleo, permite afirmar que la exclusión de estas instancias está asociada a mayores niveles de dependencia o de consumo abusivo.

Consideraciones finales

En este apartado se presentan algunas consideraciones que surgen del diagnóstico elaborado en este informe sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la provincia de Buenos Aires.

Por un lado, y como se anticipara en la introducción de este trabajo, es necesario recordar los alcances de la información que aquí se presenta. Especialmente, recordar que dadas las características y objetivos de este estudio, sus resultados son representativos de la población entre 12 y 65 años que reside en hogares particulares. De este modo, este diagnóstico no da cuenta de la situación de las personas que residen en otro tipo de hogares (cárceles, instituto de menores, otros) o están en situación de calle: grupos sociales donde distintas investigaciones indican existen diversos patrones de consumo de las sustancias aquí estudiadas.

Dicho esto, cabe resaltar la importancia de contar con una base empírica actualizada que permita dimensionar a ciencia cierta el nivel de consumo de drogas lícitas y no lícitas en la población de la provincia. En muchas ocasiones la información periodística recortada de episodios, o situación ocurridas vinculadas al consumo de sustancias psicoactivas alienta a sobredimensionar o subdimensionar la problemática en la percepción de la opinión pública, pero ¿qué porcentaje de población consume drogas ilícitas?, ¿Cuál es la droga de mayor consumo en la provincia? ¿En qué grupos de edad se registran los mayores niveles de prevalencia? ¿En qué jurisdicciones se advierte mayor nivel de consumo problemático? ¿Que porcentaje de la población consume paco? ¿La pertenencia a un grupo social esta asociada a mayores niveles de consumo? Estos interrogantes sólo pueden responderse a partir de la aplicación de una encuesta representativa de la población general que permita cuantificar el nivel de consumo en la población. Los datos provistos por la Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas, implementada por SEDRONAR, resulta una herramienta clave para construir un diagnóstico preciso para el caso de la provincia de Buenos Aires.

La provincia de Buenos Aires en el contexto Nacional

La población de la provincia representa el 40% de la población total del país. Ello explica en parte que sus indicadores sociodemográficos se acerquen a la media nacional. Sin embargo distintos indicadores sociales y educativos señalan que esta jurisdicción concentra muchas veces importantes problemas vinculados al desarrollo social de su población.

Una mirada al interior de la provincia también permite identificar diferencias entre sus principales aglomerados urbanos. Los partidos del Gran Buenos Aires y luego Viedma y Carmen de Patagones, donde casi un tercio de la población es pobre y una de cada 10 personas es indigente. En materia de empleo, las mayores tasas de desocupación se observan también en el aglomerado que reúne a todos los partidos del conurbano, Bahía Blanca y en el gran La Plata. Estas diferencias imponen atender la heterogeneidad de contextos que se encuentran en la provincia a la hora de pensar en la problemática del consumo de sustancias psicoactivas.

El consumo de drogas ilícitas en la provincia de Buenos Aires

Los datos de la encuesta señalan que un poco más de medio millón de personas (7,1%) consumió alguna droga ilícita en el último año de referencia. Tal como se registra a nivel nacional e internacional, en la provincia de Buenos Aires los hombres consumen drogas ilícitas más que las mujeres y en el mismo sentido, en la provincia también el mayor consumo de drogas ilícitas se encuentra en la población de 18 a 34 años. Las drogas ilícitas más utilizadas son la marihuana y la cocaína, mientras que otras sustancias tales como el éxtasis y la pasta base- paco solo registran tasas de prevalencia que alcanzan niveles marginales en la población estudiada.

El análisis por región muestra diferencias en el nivel de consumo en los distintos contextos de la provincia: en La Plata, seguida por San Isidro, Lomas de Zamora y La Matanza se encuentran las tasas de mayores de consumo de marihuana mientras que el consumo reciente o anual de cocaína, es mayor en Lomas de Zamora seguida por La Matanza y San Isidro. Otras regiones como Chivilcoy, Azul, Bahía Blanca y Pehuajó tienen tasas altas, pero son datos menos significativos.

Un dato preocupante relevado por la encuesta de referencia en la provincia remite al elevado porcentaje de personas que considera que es fácil acceder a las drogas, en particular marihuana y cocaína. Cerca de la mitad de los entrevistados opina en este sentido. La facilidad de acceso es percibida

fundamentalmente entre los jóvenes de 18 y 34 años, quienes registran las tasas más altas de prevalencia y dependencia.

Asimismo, completa este escenario otro factor de riesgo. Se observa un importante porcentaje de la población (casi un cuarto del total) en la provincia que siente curiosidad por probar alguna droga ilícita. Esta curiosidad es mayor entre los varones y también entre los más jóvenes. Nuevamente aparecen La Plata y Chivilcoy como los aglomerados en donde se registran mayores niveles en los factores de riesgo asociados al consumo de estas sustancias.

El análisis de la relación entre la procedencia social, es decir, el nivel socioeconómico y el consumo de drogas ilícitas refleja que la condición social no incide significativamente en las tasas de prevalencia en el consumo y dependencia de las drogas de mayor uso, marihuana y cocaína. Este dato no es menor, por cuanto discute con el sentido común que orienta a pensar respecto de que algunos grupos sociales consumen en mayor medida que otros. Los datos de la encuesta permitirían aseverar que este problema que atraviesa a toda la sociedad. No hay que buscar allí la explicación del consumo sino en el complejo de la combinación de otras dimensiones que en combinación con factores contextuales (territoriales y culturales) aumentan la probabilidad de consumo y abuso de estas sustancias. Sin embargo los datos indican que las diferencias socioeconómicas inciden en el consumo problemático de alcohol: los consumidores críticos se concentran en los grupos sociales peor posicionados en la estructura social. Aquí se desprende sin duda un hallazgo relevante a incorporar en el debate sobre las estrategias de acción a desplegar en esta materia.

Los datos analizados muestran la relevancia de los ámbitos de socialización primaria y secundaria tanto en los niveles de consumo como en el uso abusivo de las sustancias psicoactivas. En particular, haber experimentado situaciones traumáticas en la infancia (maltrato, abandono, carencias de alimentación o convivencia con familiares con problemas de consumo) pareciera ser un factor importante para comprender los niveles de consumo y dependencia respecto a estas sustancias entre los jóvenes. Si bien la composición familiar (presencia o no de ambos progenitores, vivir solo, etc.) también está asociada al consumo y a la dependencia, este vínculo es menos intenso que aquel que remite a las marcas de origen en el proceso de socialización.

Por otra parte, se destaca que el hecho de tener amigos o familiares resulta un factor explicativo de la prevalencia y uso abusivo de sustancias psicoactivas. Ello seguramente asociado a la relevancia que el grupo de pares tiene en adolescentes y jóvenes.

Finalmente, la comparación de los niveles de consumo en función de la inserción en los ámbitos de participación esperables entre los adolescentes y jóvenes tales como la educación y el empleo, permite constatar que la exclusión de estos ámbitos está asociada a mayores niveles de dependencia o de consumo abusivo.

Algunas reflexiones para pensar líneas de acción en materia de adicciones

Si bien el objeto de este documento es construir un diagnóstico sobre la problemática, los datos presentados invitan a reflexionar sobre el diseño de estrategias y políticas preventivas para la provincia.

Sin duda, estas estrategias deberán contemplar centrar su acción a partir de cuatro dimensiones centrales:

- Especificidad de la cultura juvenil
- Heterogeneidad de los contextos socioeconómicos
- Heterogeneidad de los territorios
- Patrones diferentes de consumo y abuso en función de la sustancia

Todo tipo de intervención trabajo orientado a prevenir y operar sobre la problemática del consumo de estas sustancias en la provincia deberá contemplar:

- Implementar acciones a edades tempranas que permitan prevenir el consumo de sustancias psicoactivas (promover el fortalecimiento de la autoestima, el desarrollo de proyectos de vida, construcción de proyecto de vida, resolución de conflictos).
- Realizar un abordaje que permita trabajar la heterogeneidad de grupos sociales, sus contextos y culturas.
- Utilizar los canales y los códigos de comunicación apropiados en función de las poblaciones que presentan mayores niveles de riesgo
- Desarrollar estrategias articuladas entre distintos sectores que trabajan con niñez, juventud y familia tales como Educación, Salud, Trabajo y Desarrollo Social.
- Promover la formación de los actores directamente vinculados con la población de riesgo: padres de familia, docentes, psicopedagogos, directores de escuelas e instituciones de esparcimiento, agentes de salud.

Es factible pensar que para aquellos grupos más vulnerables a la problemática del consumo de sustancias psicoactivas que no fueron objeto de estudio (niños y jóvenes en situación de calle, población carcelaria, etc.) sean otras las estrategias de intervención más pertinentes.

Este diagnóstico contribuye a ampliar el debate sobre las políticas estatales en materia de prevención y acción frente a la droga en la provincia de Buenos Aires. Se desprenden de los distintos capítulos nuevas preguntas tales como: ¿qué similitudes y diferencias presenta la situación descrita respecto al pasado?, ¿qué factores inciden en la heterogeneidad territorial del consumo de sustancias psicoactivas en la provincia de Buenos Aires?, ¿cómo se construyeron diversos patrones de consumo en grupos poblacionales emplazados en distintos territorios?, ¿qué peso tienen los diversos factores asociados en la explicación del consumo de sustancias psicoactivas, en el consumo crítico o abusivo y en los patrones de consumo que sostienen distintos grupos? Responder algunas de estas preguntas supondría el uso de otras técnicas de análisis de la información provista por esta encuesta y la realización de estudios específicos con otros propósitos y otros diseños.

El panorama descrito permite dimensionar la problemática en la provincia. El diagnóstico ayuda así a complejizar la mirada del funcionario hacedor de políticas, atendiendo a la multidimensionalidad del problema. En este sentido, el diseño de políticas supone adoptar una perspectiva intersectorial que apunte fundamentalmente a prevenir la ocurrencia del consumo entre los más jóvenes, fortaleciendo su capacidad de construir su proyecto de vida. Entendemos que ningún sector por sí mismo puede alcanzar logros significativos. Sin embargo, el sector educativo se encuentra en una posición clave en esta pulseada. La escuela es la única institución que alcanza a todos los niños y buena parte de los jóvenes, y a través de ellos puede tener impacto e incidencia en los padres y adultos de referencia. En virtud de la importante proporción de jóvenes que dejan la escuela, es importante integrar también la acción de otros agentes de la comunidad, y espacios donde se desarrolla la socialización de ellos: centros deportivos, clubs, estadios, teatros, cines.

Como se señalara anteriormente, la escuela sola no puede, la articulación de las acciones del Estado con aquellas desarrolladas desde diferentes áreas y sectores de la sociedad (organizaciones comunitarias, religiosas y los centros de salud) deberían alinearse en cada contexto para pensar y trabajar en conjunto respecto de las mejores medidas para promover el abandono del consumo de sustancias psicoactivas entre los jóvenes.

