



Ventanas Epidemiológicas en Escuelas de Educación Secundaria

Pigüé, Saavedra, Provincia de Buenos Aires. Año 2017.

Sedronar

Secretaría de Políticas Integrales
sobre Drogas de la Nación Argentina

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

Secretario de Estado

Mg. Roberto Moro

Subsecretario de Estrategias de Tratamiento y Prevención

Dr. Roberto Canay

Directora Nacional del Observatorio Argentino de Drogas

Dra. María Verónica Brasesco

Coordinadora de Epidemiología

Dra. Ernestina Rosendo

Asesoramiento y revisión

Lic. Daniela Eloisa Montenegro

Marzo 2019

Agradecimientos

El estudio llevado adelante en el Municipio de Pigüé de la Provincia de Buenos Aires ha requerido del apoyo y del empeño de todos los profesionales y trabajadores que a diario se encuentran en el Centro Provincial de atención a las adicciones y Salud Mental.

Asimismo, queremos extender el agradecimiento al Intendente Municipal Alejandro Hugo Corvatta, al Secretario de Salud Dr. Oscar Gómez, Inspectora de Psicología, Silvina Mansilla e Inspectora Distrital de Educación Gabriela Seco y a los estudiantes que participaron respondiendo el cuestionario.

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

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



Indice

Introducción.....	2
Marco Conceptual.....	4
Objetivos y metodología.....	8
Resumen.....	13
Bibliografía.....	48



Introducción

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

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

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



Marco conceptual

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

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

El uso de la estrategia de Ventanas Epidemiológicas en nuestro país se remonta a mediados de los años '80. Desde el Programa de Epidemiología Psiquiátrica del CONICET se implementaron los Centros de Estudios Locales (CEL)¹, que relevaban

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

sociales, económicos, culturales, ambientales y político-institucionales, además de aspectos específicamente relacionados con la oferta y la demanda de drogas legales e ilegales en la localidad.

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

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

En síntesis, las Ventanas Epidemiológicas permiten construir un diagnóstico local con escasa inversión de tiempo, recursos económicos y humanos, mediante

información relativa al consumo de sustancias legales e ilegales, en comunidades, municipios y otros aglomerados, mediante modelos de vigilancia epidemiológica de inserción comunitaria. Esta forma de implementar las Ventanas Epidemiológicas significó la incorporación e involucramiento de los agentes responsables de las acciones de prevención y asistencia, tales como profesionales de la salud, de la educación y voluntarios (Míguez, 1998). La construcción de ventanas epidemiológicas constituye entonces una **alternativa metodológica de producción de información en el tema de consumo de sustancias**, que incluye la capacitación de los recursos institucionales existentes en los territorios, en tanto productores de información confiable y oportuna.

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

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

Desde este enfoque, el OAD-SEDRONAR ha realizado numerosas Ventanas Epidemiológicas en Centros de Salud durante el período 2010-2017, y durante los años

2014 y 2015 se llevaron adelante Estudios Locales sobre consumo y accesibilidad, basados en los mismos principios de participación y fortalecimiento de los recursos locales. En la actualidad, el OAD continúa con el desarrollo de esta estrategia metodológica, buscando ampliar a todo el territorio nacional la construcción de diagnósticos locales tanto a nivel nacional como municipal. Por tal razón se fomenta la implementación de ventanas epidemiológicas en el área de salud, en el sector educativo y otras áreas programáticas donde se busque aplicar –o se esté aplicando– un programa de prevención o reducción del consumo de sustancias.

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



Objetivos y metodología

Objetivo general

Establecer la magnitud y características de las problemáticas vinculadas al consumo y abuso de sustancias psicoactivas en estudiantes de escuelas de educación secundaria del Municipio de Pigüé, en la Provincia de Buenos Aires.

Objetivos específicos

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

Diseño de investigación

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

Población

Estudiantes de educación secundaria de los centros educativos del Municipio de Pigüé.

Muestra

En este tipo de estudios fundados en un diagnóstico-comunitario, no es necesario recurrir a métodos que sean probabilísticos y representativos. En estos casos se toman a las unidades poblacionales de forma completa (población escolar de educación secundaria), bajo los términos de lo que se denomina muestras intencionales, las cuales tienen por objetivo –en nuestro marco de trabajo– dar sólo referencia a los grupos, personas o instituciones que son destinatarios de acciones preventivas y/o asistenciales. En este sentido, se confeccionó un muestreo intencional de jóvenes que estén cursando el nivel de educación secundaria del Municipio de Pigüé. Así, la muestra quedó conformada por 10 establecimientos de educación secundaria de Pigüé y el distrito.

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

Instrumento:

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

Dimensiones del cuestionario:

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

Trabajo de campo:

El trabajo de campo se realizó durante los meses de agosto a octubre del 2017. El equipo técnico del CPA Pigüé capacitó a los referentes de los CAPS y a los Orientadores sociales de los Equipos de Orientación escolar para la realización del relevamiento. El equipo del municipio se encargó de la coordinación del trabajo y el equipo del CPA del seguimiento, supervisión y tabulación del mismo.

Carga y procesamiento de datos:

La carga de datos fue realizada por el equipo técnico del municipio a través de un sistema de carga web diseñado en la plataforma Lime Survey. Posteriormente, la base de datos generada se exportó a SPSS, y el equipo técnico del OAD se encargó de su análisis.

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

El estudio Ventanas Epidemiológicas en centros educativos se llevó a cabo en el Municipio de Pigüé, Provincia de Buenos Aires. El mismo se realizó a partir de la articulación entre el Observatorio Argentino de Drogas y el Programa Municipios en Acción, ambos de la Sedronar, con el Observatorio de Salud Mental y Adicciones de la Dirección Provincial de Prevención de las Adicciones y Promoción de la Salud Mental, la Jefatura Distrital, Escuelas de Educación Secundaria públicas y subvencionadas del Saavedra- Pigüé.

El trabajo se inició con la adhesión al Programa Municipios en Acción de la Sedronar .El programa tiene como principal objetivo que los municipios incluyan en sus agendas la problemática del consumo de sustancias psicoactivas con el fin de construir respuestas adecuadas a cada realidad social. Así, se capacita a los equipos técnicos municipales en el manejo de herramientas teórico-metodológicas para la elaboración e implementación de planes locales que aborden la problemática en articulación con el nivel provincial y nacional.

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

camino de la articulación y fortalecimiento de redes ya establecidas.

El trabajo se inició con la adhesión al Programa Municipios en Acción de la Sedronar .El programa tiene como principal objetivo que los municipios incluyan en sus agendas la problemática del consumo de sustancias psicoactivas con el fin de construir respuestas adecuadas a cada realidad social. Así, se capacita a los equipos técnicos municipales en el manejo de herramientas teórico-metodológicas para la elaboración e implementación de planes locales que aborden la problemática en articulación con el nivel provincial y nacional.

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

Resultados del centro de salud relevado

A- Caracterización de la población

Se encuestó a un total de 231 estudiantes, de éstos, el 51,5% fueron mujeres y 47,6% varones (Tabla 1). En cuanto a la edad, todos los encuestados se encontraban en el rango de los 15 a los 25 años. La moda de edad fue 17 años, mientras que el promedio fue 18,4 (con un desvío estándar de $\pm 4,7$ años) y la mediana fue de 18 años.

A los fines del presente análisis, los estudiantes fueron agrupados en dos grupos etarios: menores de 18 años (46,8%) y 18 años o más (48,1%) (Tabla 2). El 61% asistía a escuelas públicas y el 39%, a escuelas privadas (Tabla 3). En cuanto a la jornada de estudio el 61,9% de los estudiantes asiste al turno mañana, el 9,1% al turno tarde, el 26,4% al turno noche y un 2,6% asiste a jornada completa (Tabla 4).

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

Género	Total	%
Mujeres	119	51,5
Varones	110	47,6
Sin datos	2	0,9
Total	231	100

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

Grupos de Edad	Total	%
Menores de 18	108	46,8
18 o más	111	48,1
Sin datos	12	5,2
Total	231	100

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

Tipo de colegio	Total	%
Público	141	61
Privado	90	39
Total	231	100

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

Turno de estudio	Total	%
Mañana	143	61,9
Tarde	21	9,1
Noche	61	26,4
Jornada completa	6	2,6
Total	231	100

Respecto al plano del trabajo, casi la mitad de los jóvenes encuestados estudia y trabaja (42,9%).

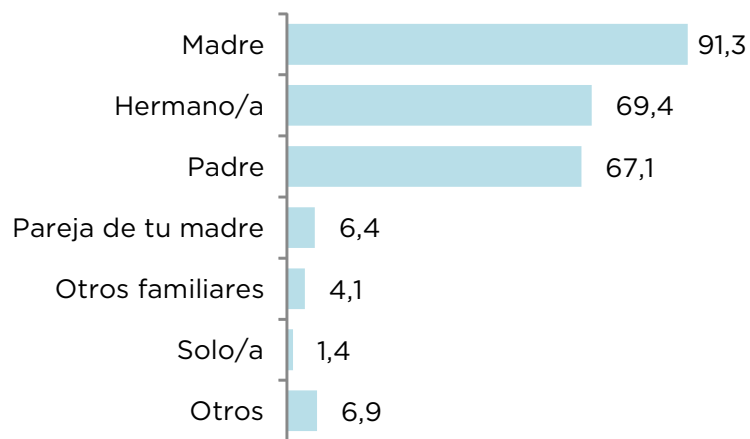
Gráfico 1. Situación laboral en total de estudiantes encuestados (%). Pigüé, 2017. N=231



Red vincular y uso del tiempo libre

En cuanto a las personas con las que viven los encuestados, la mayoría mencionó vivir con su madre (91,3%), luego con sus hermanos (69,4%) y su padre (67,1%). En menor medida mencionaron vivir con la pareja de su madre (6,4%) y otros familiares (4,1%); tres estudiantes refirieron vivir solo/a (1,4%).

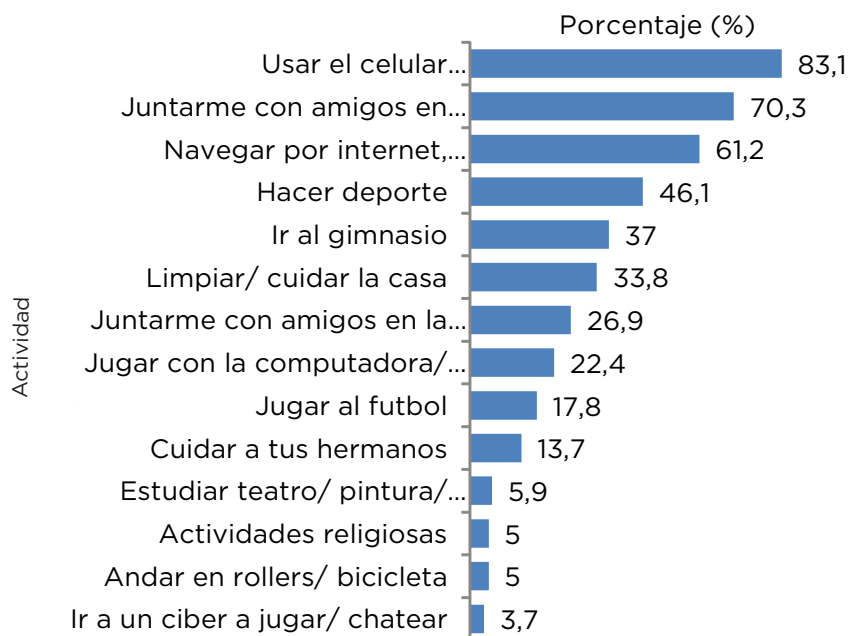
Gráfico 2. Estudiantes según vínculo con convivientes (%). Pigüé, 2017. N=231



A los fines de indagar sobre el uso del tiempo libre, se les preguntó a los estudiantes sobre las actividades que realizan por fuera del horario escolar. La mayoría manifestó que habitualmente usa el celular (83,1%), en segundo lugar se junta con amigos (70,3%) y luego navega por internet y mira televisión (61,2%). Hacer deportes fue indicado por casi la mitad de los jóvenes (46,1%). Las demás actividades mencionadas no superan al 40%.

Gráfico 3. Estudiantes según actividades que realizan habitualmente (%). Pigüé, 2017.

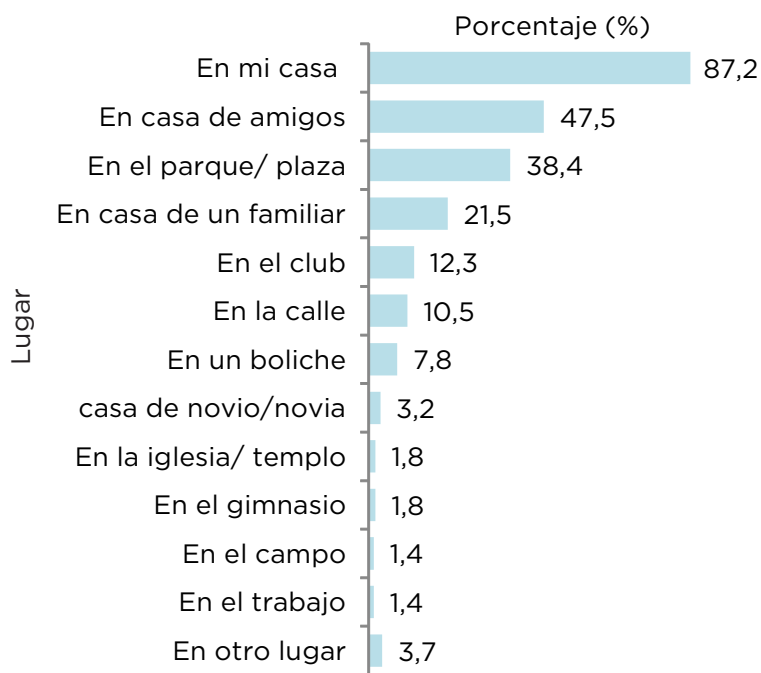
N=231



Asimismo, se indagaron los lugares en los que pasan la mayor parte de su tiempo libre. Los estudiantes encuestados refirieron pasar la mayor parte del tiempo en el ámbito privado; el 87,2% afirmó estar en su casa y, en menor medida, en casa de amigos (47,5%).

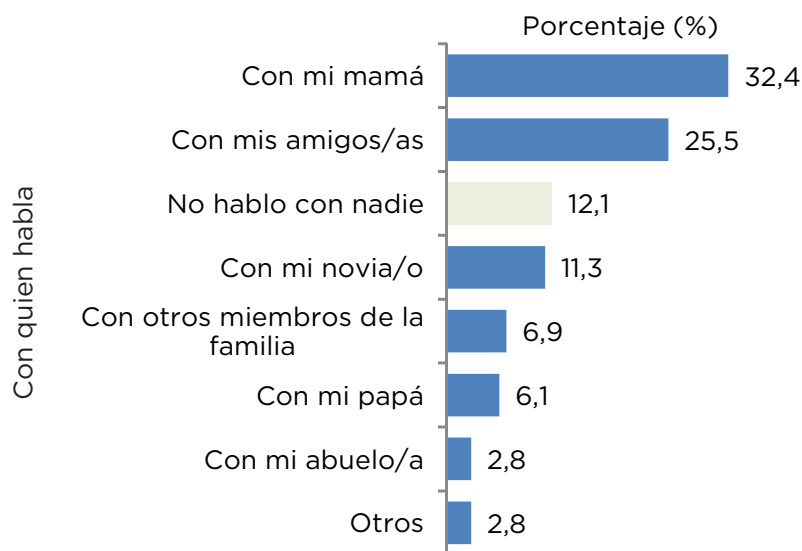
Gráfico 4. Estudiantes según lugares donde pasan la mayor parte del tiempo (%)

Pigüé, 2017. N=231



Por último, se les preguntó acerca de los recursos vinculares en el momento de resolver un problema o alguna situación que fuera angustiante para el encuestado. La mayoría de los estudiantes afirmó hablar con su madre (32,4%) o con sus amigos (25,5%). Es importante destacar que una proporción de estudiantes manifestó no hablar con nadie en esos momentos (12,1%).

Gráfico 5. Estudiantes según personas a quienes recurren cuando tienen un problema o situación angustiante (%). Pigüé, 2017. N= 231



Consumo de sustancia psicoactivas

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

Los indicadores utilizados para el análisis fueron los siguientes:

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

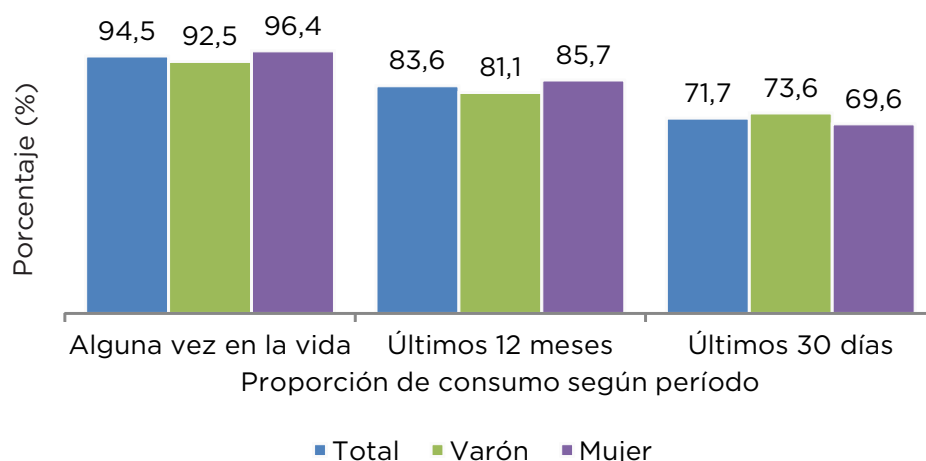
últimos 30 días. Se considera a este indicador como el más pertinente para analizar el consumo de sustancias legales.

Consumo de alcohol

El alcohol es la sustancia que presentó las mayores prevalencias de consumo entre los estudiantes encuestados.

Al analizar por género, el consumo alguna vez en la vida y durante el último año fue levemente superior en las mujeres en comparación con los varones. Esto se revierte en el consumo actual, durante el último mes, donde los varones presentan el indicador un tanto más elevado que las mujeres.

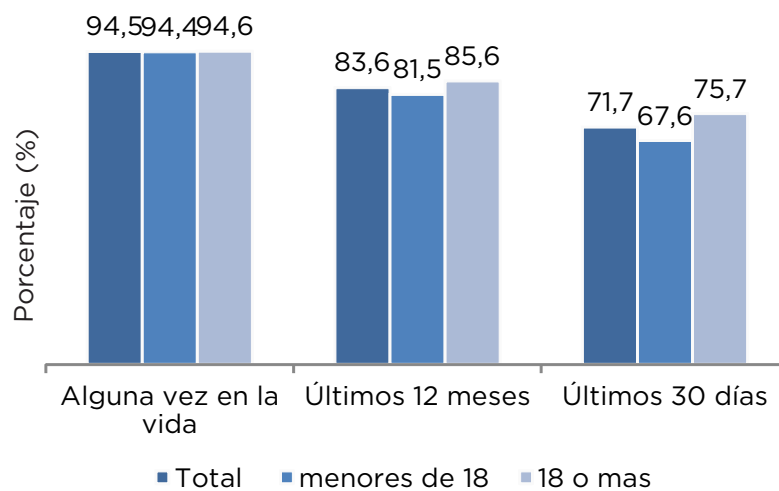
Gráfico 6. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de alcohol según género (%).
Pigüé, 2017. N=231



De acuerdo a los grupos de edad conformados, menores de 18 y 18 años o más, las prevalencias de vida de consumo de alcohol se presentan similares en ambos grupos.

En los consumos actuales y recientes, se observa que el grupo de mayor edad incrementa sus indicadores respecto al grupo de menor edad.

Gráfico 7. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de alcohol según grupo de edad (%). Pigüé, 2017. N=231



Asimismo, el alcohol es la sustancia que los jóvenes encuestados declararon consumir más tempranamente con un promedio de edad de inicio de 14,3 (mediana de 14 años y moda de 14 años).

Tipo de bebida consumida y modalidad de consumo de alcohol

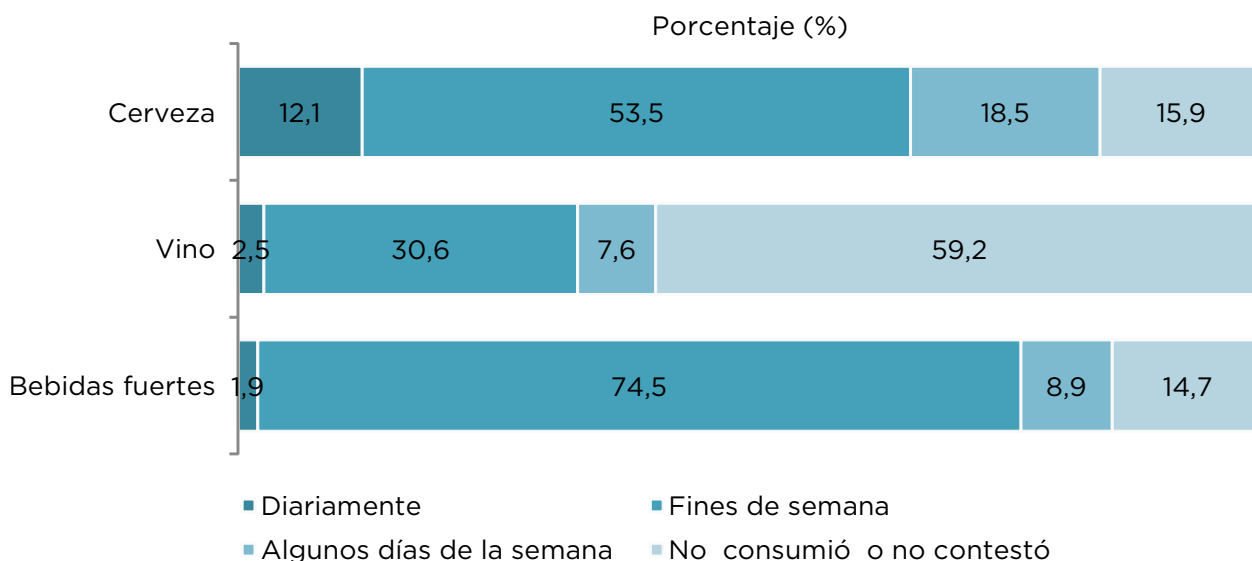
A los estudiantes que declararon un consumo actual de alcohol se les preguntó por el tipo de bebida consumida y la frecuencia de su consumo. Las bebidas fuertes o tragos combinados fueron la más consumida en el último mes (85,3%) seguida de cerca por

cerveza (84,1%), mientras que el vino ocupó el tercer lugar en orden de consumo (40,7%).

Al analizar por género, las mujeres indicaron en primer lugar el consumo de bebidas fuertes, seguido de cerveza y vino. En los varones, la preferencia de consumo fue cerveza, bebidas fuertes y vino. Presentando estos últimos valores levemente superiores para los casos de cerveza y vino, y encontrando valores similares en las bebidas fuertes: cerveza (90,9% en varones vs. 81,1% en mujeres), bebidas fuertes (87% vs. 87,2%) y vino (48,9% vs. 39,7%).

Por último, los estudiantes principalmente declararon consumir los fines de semana cualquiera sea la bebida analizada (Gráfico 8). Sin embargo, se observó que la mayor proporción de consumo durante los fines de semana se presentó con las bebidas fuertes (74,5%) y la mayor frecuencia de consumo diario se observó con la cerveza (12,1%).

Gráfico 8. Distribución porcentual de frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas durante el último mes según tipo de bebida en estudiantes que consumieron durante el último mes. Pigüé, 2017. N=231



Consumo problemático de alcohol

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

A continuación se presentan los resultados obtenidos en cada uno de los indicadores (Gráfico 9):

- El 3,6% de los consumidores anuales manifestó haber tomado aún sin tener ganas de hacerlo.
- El 33,9% declaró que alguna vez en los últimos 12 meses consumió alcohol para relajarse, sentirse mejor con sí mismo o para integrarse a un grupo.
- El 25,5% manifestó que en los últimos 12 meses se metió en problemas al consumir alcohol.
- El 59,9% declaró que alguna vez en los últimos 12 meses se olvidó lo que hizo al consumir alcohol.
- El 51% dijo que en los últimos 12 meses consumió estando solo.
- El 39,1% dijo que amigos o familiares le sugirieron que disminuya el consumo de alcohol.

Gráfico 9. Respuestas positivas a cada uno de los indicadores de consumo problemático de alcohol en estudiantes que consumieron durante el último año (%).

Pigüé, 2017. N=192



Se observan algunas particularidades al analizar los resultados según género. Las mujeres con consumo reciente de alcohol manifestaron en mayor medida que los hombres que olvidaron lo que hicieron al consumirlo, siendo 64,3% para aquellas y 57,5% en varones. Mientras que los varones superaron a las mujeres en los otros cinco indicadores, siendo el más alto el consumo estando solo (con el 56,8%).

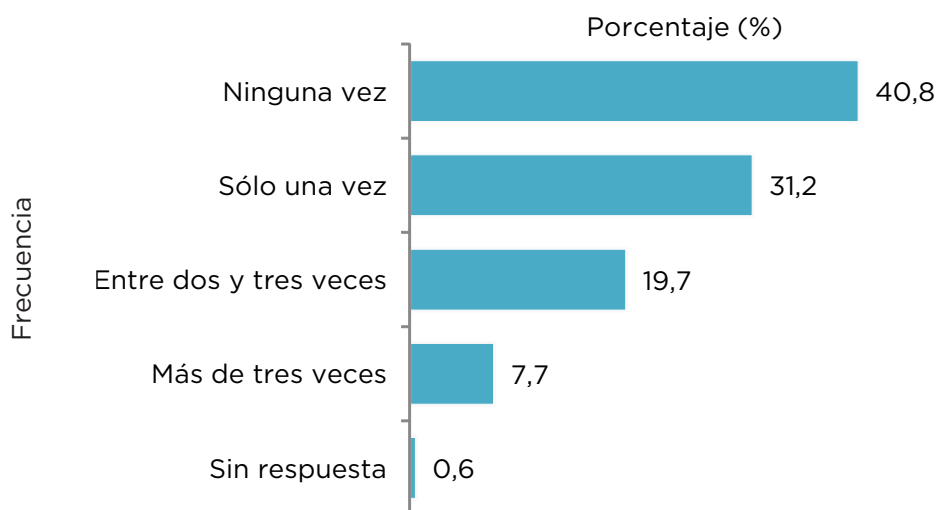
Al analizar según edad, en todas las situaciones de consumo perjudicial o de riesgo se observa que la proporción de respuestas positivas aumenta en el grupo de 18 años o más.

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

altos niveles de intoxicación que pueden derivar en efectos negativos tanto para la persona como para terceros.

Así, a los 157 estudiantes que consumieron alcohol durante el último mes se les preguntó cuántas veces en los últimos 15 días consumieron 5 tragos o más en una misma salida y el 40,8% contestó negativamente (ninguna vez en el mes). El 31,2% consumió 5 tragos o más una sola vez durante los últimos 15 días; el 19,7%, entre dos y tres veces. En tanto que 7,7% (12 estudiantes) más de tres veces. Hubo un 0,6% sin respuesta.

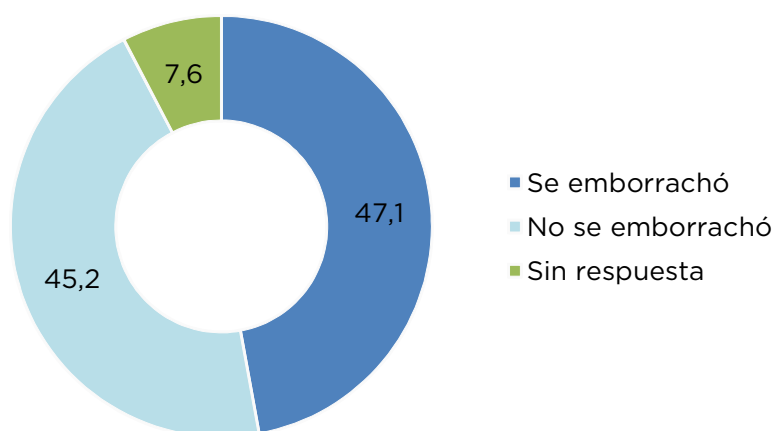
Gráfico 10. Frecuencia de consumo excesivo episódico de alcohol durante el último mes en estudiantes que consumieron durante el último mes (%). Pigüé, 2017. N=157



A su vez, a los encuestados con consumo actual se les preguntó cuántos días durante el último mes tomaron más de la cuenta o se emborracharon; a partir de los 157 jóvenes que respondieron a esta pregunta, se construyeron cuatro grupos según la cantidad de días (Tabla 5).

El 45,2% de los encuestados manifestó que no se había emborrachado en el último mes (Gráfico 11), mientras que el 33,7% de ellos respondió que tomaron más de la cuenta entre 1 y 3 días, el 9,5% entre 4 y 5 días al mes, y el 3,1% más de 6 días al mes.

Gráfico 11. Consumidores actuales según consumo excesivo de alcohol, borrachera (%). Pigüé, 2017. N=157



En relación con el género de los encuestados, las mujeres presentaron mayor porcentaje de consumo excesivo entre 6 o más días al mes en relación con los hombres, en tanto que estos últimos declararon un mayor porcentaje entre 1 y 5 días al mes (Tabla 5).

En cuanto a la edad, los estudiantes de 18 años o más presentaron, en todos los rangos de días considerados, los valores más altos de consumo excesivo episódico de alcohol. Por el contrario el grupo de menores de 18 años, manifestó en mayor medida no haberse

En cuanto a la edad, los estudiantes de 18 años o más presentaron, en todos los rangos de días considerados, los valores más altos de consumo excesivo episódico de alcohol. Por el contrario el grupo de menores de 18 años, manifestó en mayor medida no haberse emborrachado durante el último mes.

Tabla 5. Cantidad de días al mes con consumo excesivo de alcohol. Pigüé, 2017.

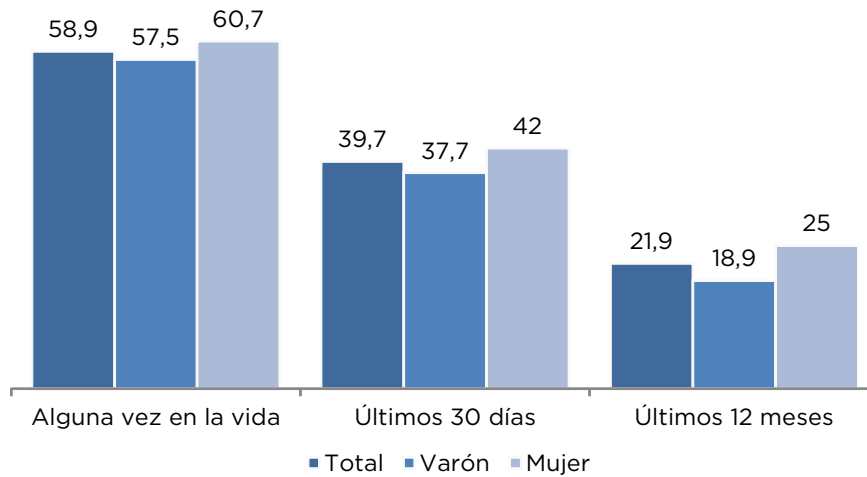
Días al mes	Total (%)	Mujeres	Varones	Menores de 18	18 o más
0	45,2	50	47,9	55,4	43,8
1 a 3	33,7	36,9	38,3	35,4	37,6
4 o 5	9,5	9,2	11	9,1	13,8
6 o más	3,1	3,9	2,8	3	5,2

Consumo de tabaco

El tabaco fue la segunda sustancia más consumida entre los jóvenes encuestados, con prevalencias muy inferiores en comparación con el consumo de alcohol. Las mujeres declararon consumirlo en mayor medida que los varones; la prevalencia de mes entre los varones fue 18,9% y entre las mujeres 25%.

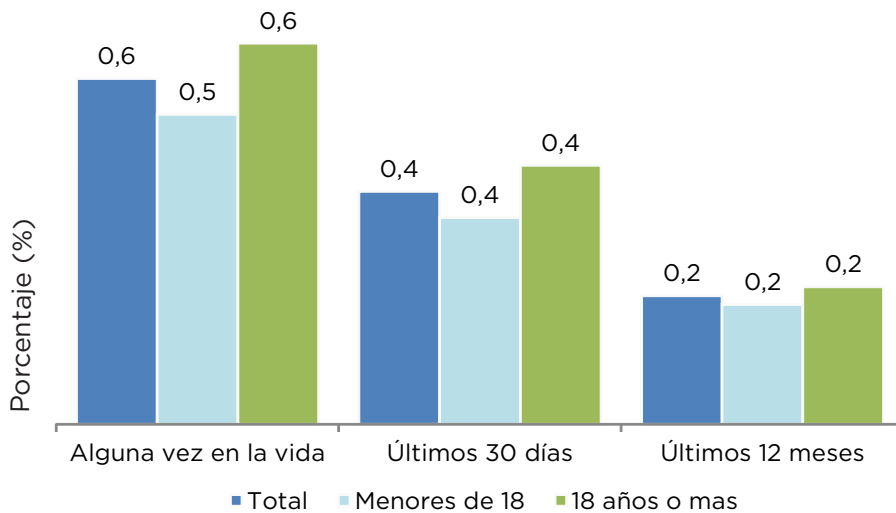
Gráfico 12. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de tabaco según género (%).

Pigüé, 2017. N=231



Al desagregar por grupo de edad, se observa que el consumo de tabaco aumenta en el grupo de mayor edad (Tabla 13). Asimismo, el tabaco es una de las sustancias que los jóvenes encuestados declararon consumir más tempranamente: el promedio de edad de inicio se ubicó casi en los quince años (la moda fue de 14 años y la mediana de 15 años).

Gráfico 13. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de tabaco según grupo de edad (%). Pigüé, 2017. N=231



Consumo de psicofármacos

En relación con el consumo de psicofármacos, el 6,9% de los encuestados refirió haber consumido alguna vez en la vida (16 estudiantes), el 5,2% consumió al menos una vez durante el último año (12 estudiantes) y el 2,2% declaró que usó psicofármacos en el último mes (5 estudiantes). Si comparamos el consumo entre varones y mujeres, se observa que las tasas son superiores en el caso de las mujeres, en todos los períodos analizados. Al desagregar por grupo de edad, se observa que el consumo de psicofármacos aumenta en el grupo de mayor edad (Tabla 6). Por último, el promedio de edad de inicio fue 16,9 años (moda de 17 años y mediana de 16 años).

Tabla 6. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de psicofármacos según género y edad (%). Pigüé, 2017. N=231

Psicofármacos	Total	Mujeres	Varones	Menores de 18	18 o más
Vida	6,9	9,2	4,5	0,9	2,7
Año	5,2	8,4	1,8	3,7	6,3
Mes	2,2	3,4	0,9	4,6	8,1

Tipo de psicofármacos y modo de administración

De los 16 encuestados que declararon consumir psicofármacos alguna vez en la vida, 11 dijeron que consumieron tranquilizantes, 2 antidepresivos, 1 ambos psicofármacos y 2 dijeron no saber qué tipo de psicofármaco habían consumido. Resulta importante destacar que 8 de los 16 encuestados refirieron tomarlos por su cuenta, 7 por prescripción médica (34,1%) y, finalmente, solo uno declaró que primero se los recetaron y luego los ingirió por cuenta propia (22%).

De los 9 estudiantes que consumieron psicofármacos sin prescripción médica (ya sea porque los consumieron inicialmente con receta y luego por su cuenta, o porque los consumieron siempre por cuenta propia), 4 los obtuvieron por medio de un familiar, 1

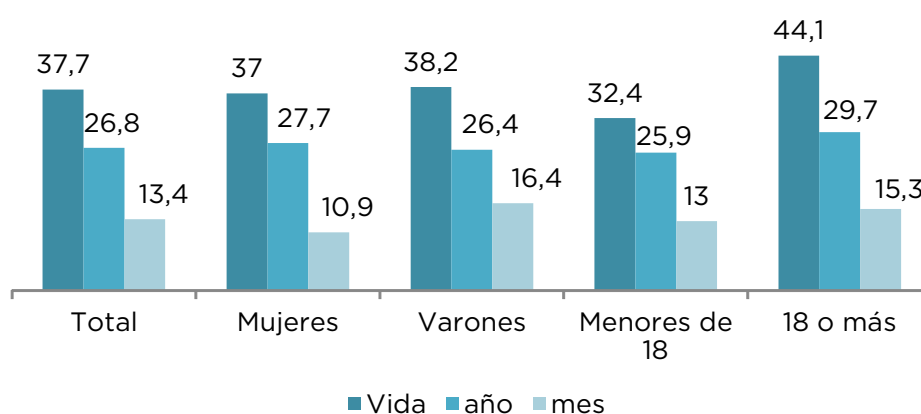
por medio de un amigo, 3 estudiantes manifestaron que los consiguieron en la calle (plaza, quiosco, esquina) y 1 en su casa o casa de un familiar.

Finalmente, de los 8 estudiantes que obtuvieron los psicofármacos con receta, la mayoría lo hizo a través de un médico clínico (4 encuestados), seguido por los que obtuvieron la receta de un médico psiquiatra (2 encuestados). Un estudiante refirió que les fueron recetados por un pediatra y otro, en una farmacia con receta, sin indicar especialidad.

Consumo de marihuana

La marihuana, por debajo del consumo de alcohol y de tabaco, se ubicó como la tercera sustancia consumida entre los estudiantes encuestados del Municipio de Pigüé. Así, el 37,7% de los encuestados la consumió alguna vez en la vida, el 26,8% lo hizo al menos una vez durante el último año y el 13,4% consumió marihuana al menos una vez durante el último mes (39 estudiantes).

Gráfico 14. Prevalencias de vida, año y mes de consumo de marihuana según género y grupo de edad (%). Pigüé, 2017. N=231



Al considerar las prevalencias según género, los consumos de vida y de año de marihuana no registraron diferencias significativas. En el consumo de mes los varones registraron una prevalencia superior a las mujeres (16,4% frente 10,9%). Mientras que al comparar los grupos etarios, es notoria la diferencia que se presenta en el grupo de mayor edad. El grupo de 18 años o más superó, en todos los períodos relevados, al grupo de menor edad. Cuatro de cada diez jóvenes de 18 años manifestaron haber consumido marihuana en su vida, mientras en los menores de 18 años son tres de cada diez quienes consumieron esta sustancia al menos una vez en su vida.

Modalidades de consumo de marihuana

A los 62 estudiantes que declararon consumir marihuana durante el último año se les preguntó por la frecuencia de consumo de la misma.

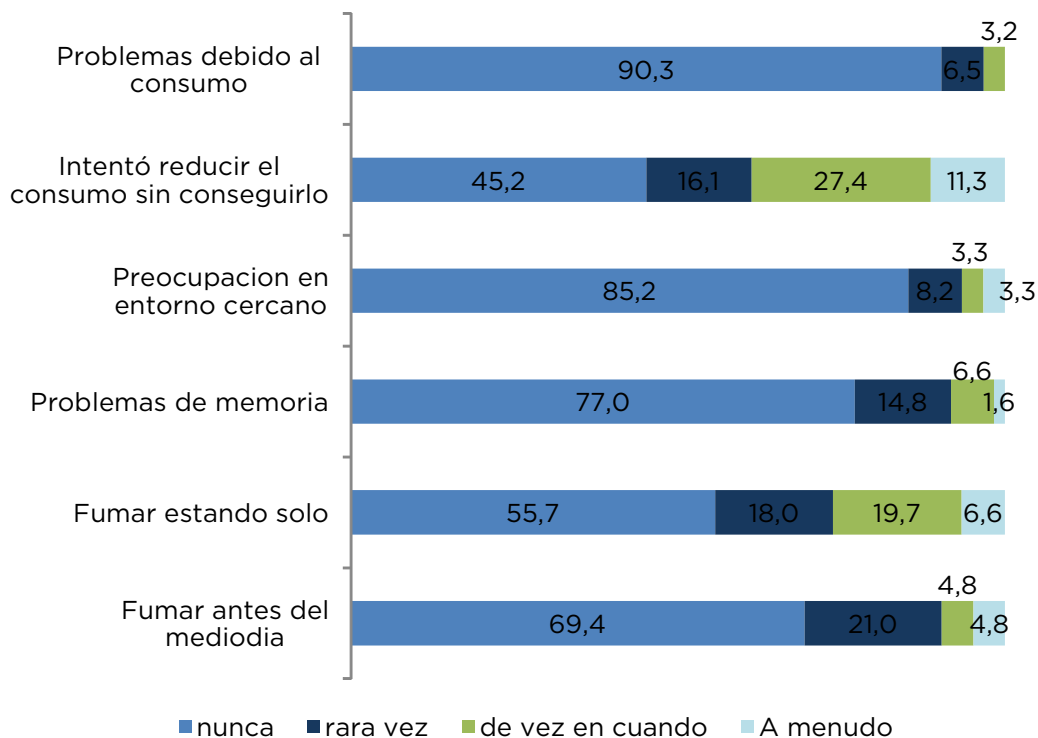
De ellos, 10 encuestados refirieron un uso experimental (consumieron una sola vez en el último año), 38 manifestaron un consumo ocasional (consumieron algunas veces en el último año o en el último mes) y 14 estudiantes declararon un uso frecuente (consumieron algunas veces en la semana o diariamente).

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

En primer lugar, es destacable que las respuestas se concentraron principalmente en la opción “nunca”, con un rango del 45,2% al 90% - dependiendo el indicador- entre los estudiantes que consumieron en el último año (Gráfico 15). Por otro lado, el criterio más frecuente ocurrido a menudo o muy a menudo, entre los 62 encuestados que refirieron

consumo de marihuana en el último año, fue intentar reducir el consumo sin conseguirlo (11,3%) y fumar estando solo/a (con el 6,6%), Por último, es importante señalar que aquellos estudiantes que fumaron estando solos y aquellos que fumaron antes del mediodía al menos rara vez en el último año rondaron el 39%.

Gráfico 15. Respuestas a cada uno de los indicadores de la escala CAST en estudiantes que consumieron durante el último año (%). Pigüé, 2017. N=62



Consumo de otras sustancias psicoactivas

Como se observa en la Tabla 7, las demás sustancias psicoactivas presentaron prevalencias de consumo muy bajas. Así, sólo el 3% (7 estudiantes) declaró haber consumido cocaína alguna vez en la vida, el 2,6% (6 estudiantes) consumió LSD y el 1,3% (3 estudiantes) solventes e inhalables (naftas, pegamentos, pinturas, poppers). Para el resto de las sustancias, tampoco la prevalencia de vida superó el 1%.

De acuerdo al género de los encuestados, tanto en solventes como en el consumo de pasta base/paco, sólo fueron varones los consumidores. Al analizar las prevalencias de cocaína, fueron más varones que mujeres quienes consumieron esta sustancia. Por último tanto varones como mujeres en proporciones similares registraron consumo de éxtasis y LSD.

Al observar la edad, en los casos de solventes, éxtasis y pasta base/paco, los consumidores pertenecen al grupo de 18 años o más. Se registraron consumidores de cocaína de ambos grupos de edad, y sucedió lo mismo con el consumo de LSD, considerando que la prevalencia de vida en el grupo de 18 años o más fue más elevado.

Tabla 7. Prevalencias de vida, año y mes de consumo por tipo de sustancia psicoactiva (%). Pigüé, 2017. N=231

Sustancia	Vida	Año	Mes
Cocaína	3	2,2	0,9
Solventes	1,3	0	0
Paco	0,4	0	0
Éxtasis	0,9	0,9	0
LSD	2,6	2,2	0,9

Impacto del consumo

Preocupación por el consumo

El 12,6% de los estudiantes encuestados (29 en total) manifestó que alguna vez se sintió preocupado por su forma de consumir alguna sustancia. Entre ellos, la sustancia que generó mayor preocupación fue el alcohol, indicado por 15 estudiantes, seguido por el tabaco (9 estudiantes). Cuatro estudiantes dijeron haberse preocupado por el consumo de marihuana y uno por el de opioides.

De los 29 encuestados que refirieron experimentar preocupación por su consumo, sólo

3 de ellos respondieron haber buscado ayuda, manifestando recurrir a amigos o familiares.

Por otro lado, la razón principal por la cual los encuestados no solicitaron ayuda fue porque quisieron resolverlo solos (n=22) y, en menor medida, porque les daba vergüenza o miedo (n=1), porque no supieron dónde buscarla (n=1), o porque no tuvieron con quién hablar del tema.

Recursos ante la problemática del consumo de sustancias

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

La mitad de los estudiantes (119) manifestó que cuentan a quién recurrir, ante situaciones de consumo problemático, en el ámbito de la escuela. En líneas generales, hicieron referencia a los profesores, preceptores y luego al Equipo de Orientación Escolar.

Por otra parte, al preguntar por los recursos en el barrio, sólo 36 estudiantes indicaron que existían en su barrio lugares a donde acudir por el problema con el uso de drogas. Aun así, es particular que en primer lugar referenciaron a personas del círculo doméstico, como amigos, padres y vecinos, luego a profesionales (psicólogos, trabajadores sociales) y en tercer lugar y con muy pocas menciones, específicamente instituciones: una sala de primeros auxilios y un hogar.

Factores de riesgo y protección

Los factores de riesgo, en este contexto de análisis, se definen como características o

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

Razones de consumo

Indagar sobre el imaginario de los estudiantes acerca de las causas del consumo de drogas en terceros es un aspecto importante que puede contribuir a la explicación sobre su propio consumo, así como sobre los fundamentos de por qué no consumen.

En este sentido, se les preguntó a los estudiantes los motivos por los cuales las personas consumen alcohol en exceso y la principal razón referida fue por diversión y placer (36,4%), y en menor medida por problemas personales (22,1%). Para el 11,7% de los encuestados las personas consumen porque la mayoría de sus amigos lo hacen (Gráfico 16).

También se les preguntó por las razones de consumo de drogas como la marihuana, cocaína, pasta base, éxtasis, etc. y, en este caso, el principal motivo señalado fue el tener problemas personales (35,5%). En segundo lugar, el 13,9% de los encuestados refirió que las personas consumen estas drogas porque la mayoría de sus amigos lo hace y, en tercer lugar, refirieron que la gente no está informada de los daños que produce, como también de que pese a estarlo, no le importa los efectos que genera (12,6%) (Gráfico 16).

¹ El total del porcentaje supera los 100 puntos debido a que una respuesta puede haber incluido más de una opción.

Gráfico 16. Motivos por los que una persona consume alcohol en exceso y consume sustancias ilícitas (%). Pigüé, 2017. N=231



Es destacable que al seguir las categorías de respuesta más elevadas, en el caso del alcohol, el motivo principal de consumo está vinculado con la diversión y el placer; mientras que en el consumo de drogas ilegales el motivo principal son los problemas personales.

Presión y tolerancia social

El cuestionario indagó sobre situaciones hipotéticas de ofrecimiento de sustancias por parte de un amigo para analizar la presión social que ejerce el grupo de pares frente a una situación de consumo.

Los ofrecimientos planteados fueron: fumar cigarrillos, beber cerveza, vino y/o bebidas fuertes, fumar marihuana, usar cocaína u otras drogas, inhalar pegamentos, mezclar

pastillas con alcohol, tomar pastillas (éxtasis y otras). Mientras que las opciones de respuesta fueron: aceptaría por curiosidad, aceptaría porque todos mis amigos lo hacen, no aceptaría y no sé qué haría.

Las sustancias legales presentaron respuestas de aceptación de consumo mayores que las ilegales (Tabla 8). El alcohol es la sustancia que presentó un mayor porcentaje de aceptación, puesto que prácticamente la mitad de los encuestados (45%) aceptaría ya sea por curiosidad o porque la mayoría de sus amigos lo hacen (18,6%), mientras que el 14,7% no sabe lo que haría. En menor medida, el 26,4% aceptaría fumar tabaco y el 7,4% no sabe lo que haría. En la línea contraria, las sustancias ilícitas tuvieron porcentajes de rechazo mayores al 70% y valores de aceptación cercanos al 10%.

Tabla 8. Reacción frente al ofrecimiento de consumo según tipo de sustancias (%).

Pigüé, 2017. N=231

¿Qué harías si un amigo te ofreciera...?	Fumar cigarrillos	Tomar cerveza, vino y bebidas fuertes	Usar drogas ilegales
Aceptaría, por curiosidad	26,4	45,0	10,8
Aceptaría porque todos mis amigos lo hacen	2,2	18,6	1,3
No aceptaría	61,0	16,9	73,6
No sé qué haría	7,4	14,7	9,1
Sin datos	3,0	4,8	5,2
Total	100	100	100

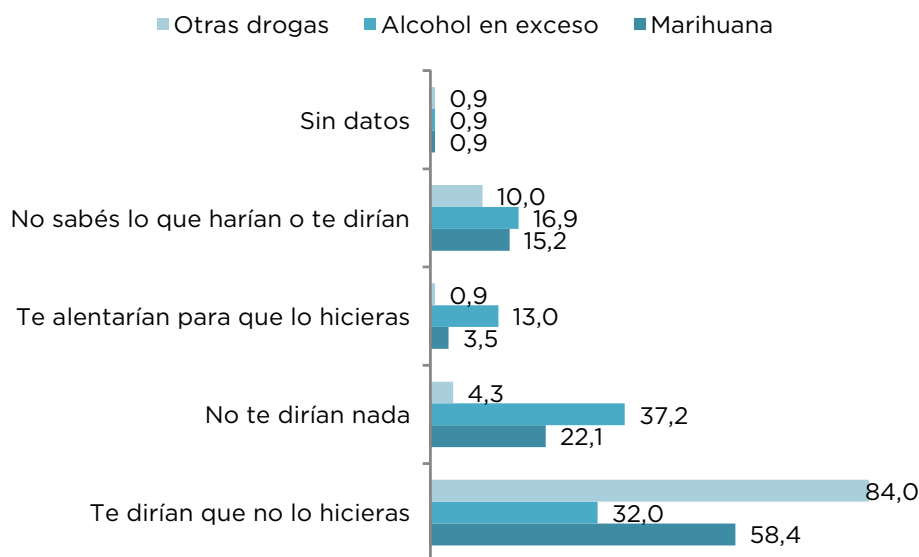
Otro aspecto que analiza la presión que ejerce el grupo de pares ante el consumo, es la pregunta sobre la percepción que tienen los estudiantes respecto de las reacciones que tendrían sus amigos si supieran que ellos consumen alguna sustancia psicoactiva.

El cuestionario indagó entonces la reacción de los amigos frente al consumo de marihuana, frente al consumo excesivo de alcohol (emborracharse) y frente al consumo de otras sustancias (cocaína, pasta base, éxtasis, ácidos u otras).

La mayoría de los encuestados contestó, principalmente, que sus amigos le dirían que no lo hiciera más, siendo menor este porcentaje en el caso de consumo de alcohol en exceso (32%) en relación con las otras sustancias (58,4% marihuana y 84% cocaína) (Gráfico 17).

En segundo lugar, contestaron que no le dirían nada frente al consumo de alcohol en exceso (37,2%) y marihuana (22,1%). Esta opción fue considerablemente menor en el caso del consumo de otras drogas (4,3%). En menor medida contestaron que no sabrían qué les dirían o harían, con porcentajes de respuesta similares, entre los 10 y 17 puntos porcentuales. Por último, el 13% de los estudiantes contestó que los amigos lo alentarían para que consumiera alcohol en exceso, el 3,5% marihuana y el 0,9% otras sustancias.

Gráfico 17. Reacción de amigos frente al conocimiento de consumo de marihuana y otras sustancias ilícitas (%). Pigüé, 2017. N=231



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

Es destacable que las actitudes atribuidas a sus padres fueron similares tanto para el consumo de marihuana como de otras sustancias ilícitas (Gráfico 18). Así, ante el consumo de marihuana más de la mitad de los estudiantes cree que sus padres hablarían con él o ella para que no lo hiciera más (52,8%), mientras que esta reacción es esperada frente al consumo de otras sustancias en el 46,4% de los casos. En segundo lugar los estudiantes consideran que sus padres acudirían a un profesional, con el 29,4% para marihuana y 35,7% para otras sustancias. En menor medida adoptarían una actitud represiva, así el 9,1% cree que sus padres lo castigaría si fumara marihuana y un 9,4% si consumieran otras sustancias.

Gráfico 18. Reacción de padres frente al conocimiento de consumo de marihuana y otras sustancias ilícitas (%). Pigüé, 2017. N=231



Consumo en su entorno cercano

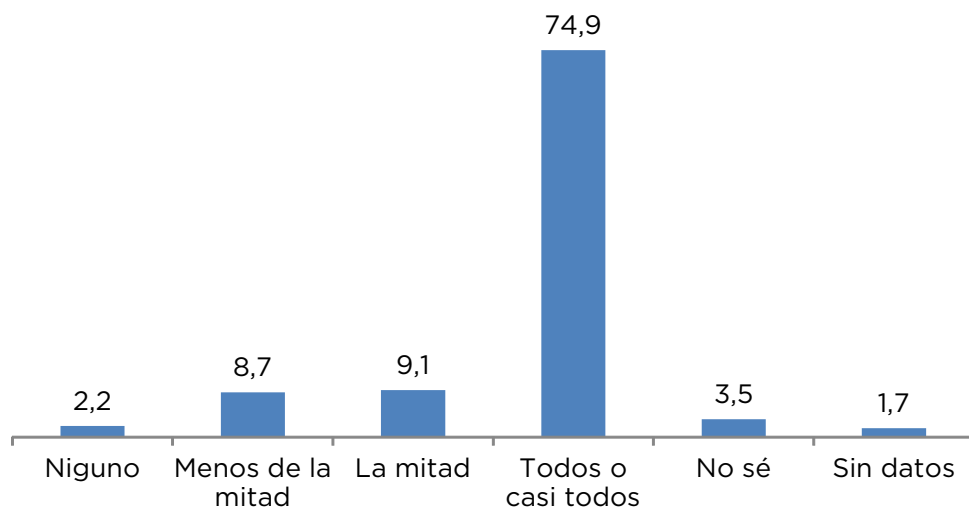
Por otro lado se les preguntó si sus amigos consumen regularmente sustancias psicoactivas, entendiendo regular como el consumo durante todos los fines de semana o incluso más.

En el caso del alcohol, la gran mayoría de los encuestados (74,9%) declaró que todos o casi todos sus amigos consumen regularmente alcohol. Solamente el 2,2% manifestó que ninguno de sus amigos consume regularmente (Gráfico 19).

Asimismo ambos géneros presentaron porcentajes similares de amigos con consumo regular de alcohol, mientras que los estudiantes de 18 años y más manifestaron en mayor medida respecto al grupo de menor edad que todos o casi todos sus amigos consumen alcohol. Así un 77% de los estudiantes menores de 18 años manifestaron que

todos o casi todos sus amigos consumen, mientras que entre los estudiantes de 18 años o más un 80% declaró que todos o casi todos sus amigos consumen alcohol regularmente.

Gráfico 19. Cantidad de amigos que consumen alcohol regularmente (%). Pigüé, 2017. N=231

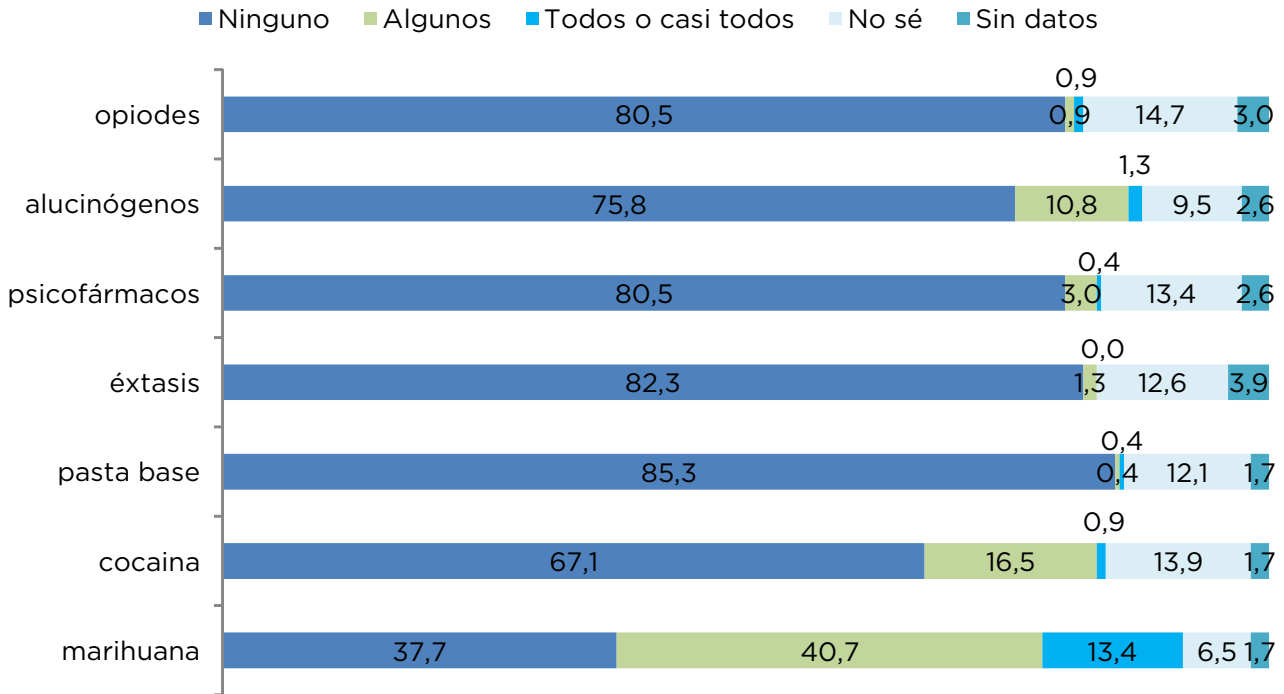


Al ser consultados sobre el consumo de sustancias ilícitas o de uso indebido en sus amigos, como se observa en el siguiente gráfico, la sustancia más mencionada fue la marihuana. El 13,4% manifestó que todos o casi todos sus amigos la consumen regularmente y el 40,7% afirmó que algunos.

En cuanto a las demás sustancias, menos del 1% de los encuestados manifestó que todos o casi todos sus amigos consumen cocaína, tranquilizantes, éxtasis, inhalables, pasta base o anfetaminas.

En tanto que el 16,5% declaró que algunos de sus amigos consumen regularmente cocaína y el 10,8% refirió tener algunos amigos que consumen alucinógenos. Las demás sustancias no superan al 3% de los estudiantes que tienen algunos amigos que las consumen.

Gráfico 20. Amigos que consumen por tipo de sustancia (%). Pigüé, 2017. N=231



Percepción del riesgo

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

En general, a medida que se incrementa la frecuencia de uso, disminuye la opinión sobre su inocuidad (Tabla 9). En este sentido, las mayores percepciones de gran riesgo fueron atribuidas al consumo frecuente de pasta base/ paco (73,6%), al consumo frecuente de cocaína (71%) y al consumo frecuente de éxtasis (71,9%).

Por otra parte, las mayores percepciones de poco riesgo fueron atribuidas al consumo esporádico de sustancias legales: bebidas alcohólicas (39%), marihuana (33,3%). En tercer lugar como percepción de poco riesgo se ubica el consumo esporádico de cigarrillos (31,6%).

Por último, es de destacar que más del 20% de los encuestados manifestaron no saber qué riesgo conlleva el consumo frecuente como esporádico, de estimulantes y tranquilizantes.

Tabla 9. Percepción de riesgo de consumo esporádico y frecuente según sustancia psicoactiva (%). Pigüé, 2017. N=231

Sustancia	Frecuencia	Poco riesgoso	Riesgo moderado	Gran riesgo	No sé	Sin dato
Cigarrillos	Esporádico	31,6	51,5	12,6	1,7	2,6
	Frecuente	8,7	23,8	63,2	0,4	3,9
Bebidas alcohólicas	Esporádico	39	42,4	10	3	5,6
	Frecuente	9,1	27,7	56,7	3	3,5
Tranquilizantes	Esporádico	17,7	31,2	28,6	28,6	19
	Frecuente	8,2	5,2	63,2	20,3	3
Estimulantes	Esporádico	11,3	22,9	39,4	21,6	4,8
	Frecuente	8,2	3	62,3	21,6	4,8
Solventes o inhalables	Esporádico	11,7	22,9	43,3	15,6	6,5
	Frecuente	10	6,5	60,6	16,5	6,5
Marihuana	Esporádico	33,3	36,8	22,5	3	4,3
	Frecuente	15,2	20,3	55	4,8	4,8
Cocaína	Esporádico	13	22,5	51,5	6,9	6,1
	Frecuente	10,4	5,6	71	7,4	5,6
Pasta base / paco	Esporádico	11,7	10,4	62,8	10	5,2
	Frecuente	9,5	1,7	73,6	10	5,2
Éxtasis	Esporádico	12,1	18,6	52,4	11,7	5,2
	Frecuente	9,1	1,7	71,9	11,7	5,6

Accesibilidad

Frente a la accesibilidad del consumo de sustancias ilícitas, la marihuana registró los valores más altos de facilidad de acceso entre los jóvenes encuestados en relación con las demás sustancias (Gráfico 21).

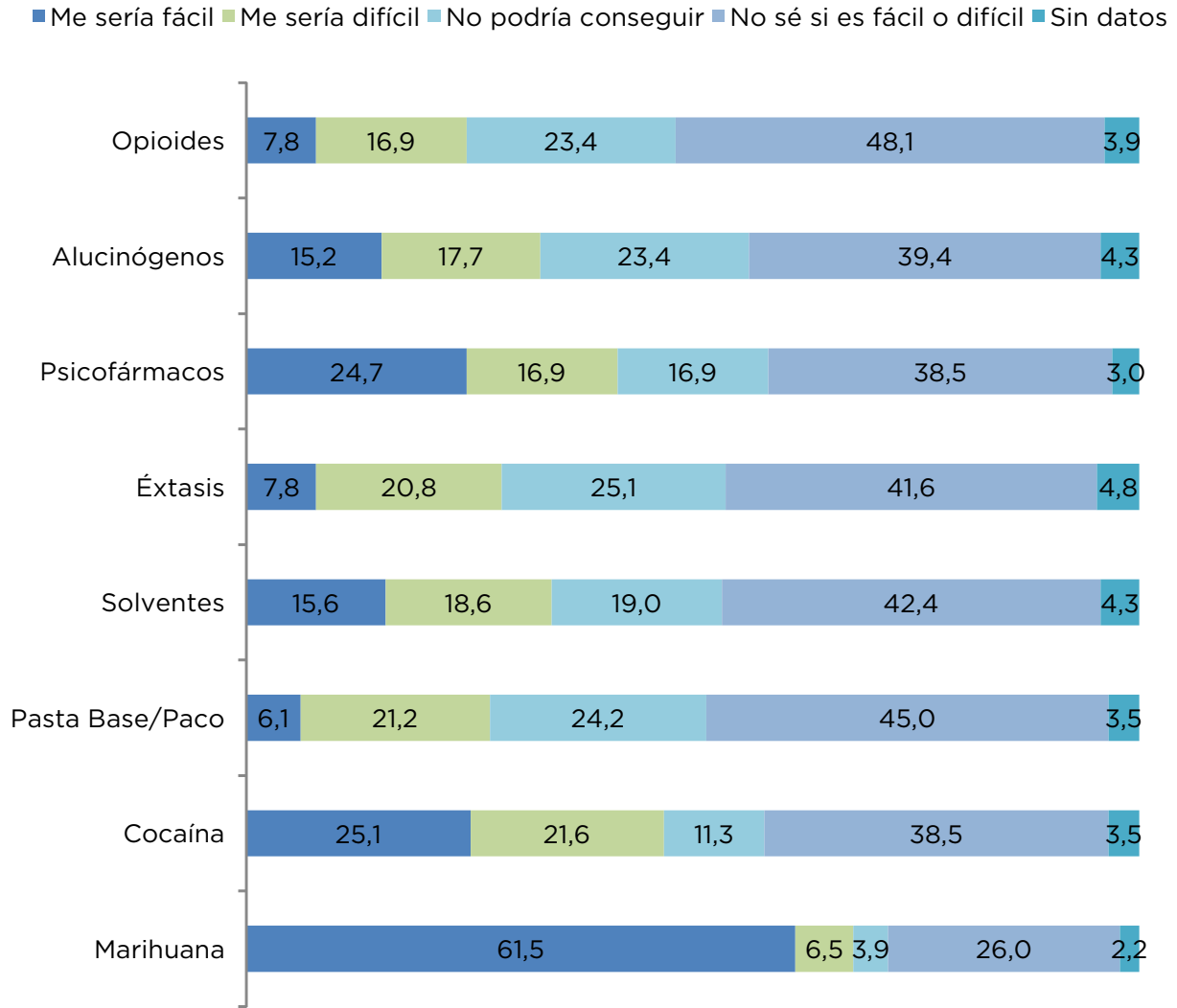
Así, el 61,5% de los encuestados afirmó que le sería fácil conseguir marihuana, en menor medida el 25,1% considera que puede acceder fácilmente a la cocaína y el 24,7% a los tranquilizantes.

Las sustancias que registraron los mayores valores de imposibilidad de acceso fueron el éxtasis (25,1%), pasta base/paco (24,2%), alucinógenos y opioides (ambos con 23,4%).

No obstante, es de destacable que exceptuando el caso de la marihuana, entre el 38% y el 48% de los encuestados -dependiendo de la sustancia- respondieron que no sabían cuán fácil o difícil les resultaría conseguir dichas drogas.

Gráfico 21. Percepción de facilidad de acceso por tipo de sustancia (%). Pigüé, 2017.

N=231





Resumen

Los estudiantes que participaron del estudio fueron varones y mujeres de entre 18 y 25 años, principalmente de escuelas públicas. Es destacable que casi la mitad de los estudiantes manifestó trabajar además de estudiar. Respecto al uso del tiempo libre y los lugares donde se encuentran habitualmente, la mayoría de los jóvenes se reserva al ámbito privado; principalmente en su casa y, en casa de amigos.

El alcohol es la sustancia que presentó las mayores prevalencias de consumo entre los estudiantes encuestados. Casi la totalidad de los encuestados manifestó consumir alcohol alguna vez en su vida. No se registraron diferencias significativas según género; siguiendo los grupos de edad, el consumo actual (prevalencia de mes) es más acentuado en el grupo de 18 años o más.

Los estudiantes consumen alcohol principalmente los fines de semana cualquiera sea la bebida analizada. Sin embargo, se observó que la mayor proporción de consumo durante los fines de semana se presentó con las bebidas fuertes y la mayor frecuencia de consumo diario se observó con la cerveza. Estos datos pueden sugerir la modalidad de consumo conocida como *bringe drinking*, o consumo episódico agudo de alcohol. Respecto al consumo problemático de alcohol, es destacable que más de la mitad de los jóvenes que consumieron alcohol durante el último año manifestó olvidarse lo que hizo al consumir esta sustancia; este indicador cobra más fuerza entre las mujeres.

El consumo de tabaco registra las prevalencias más bajas entre las sustancias legales. El consumo de psicofármacos aumenta en el grupo de mayor edad. La mitad de los estudiantes que consumió psicofármacos lo hizo por su cuenta, sin prescripción médica.

Dentro de las sustancias ilegales, el consumo de marihuana es el más alto. En el

consumo actual (prevalencia de mes) los varones registraron una prevalencia superior a las mujeres (16,4% frente 10,9%). Mientras que al comparar los grupos etarios, es notoria la diferencia que se presenta en el grupo de mayor edad.

El resto de las sustancias psicoactivas estudiadas presentaron prevalencias de consumo muy bajas. Al observar la edad, en los casos de solventes, éxtasis y pasta base/paco, los consumidores pertenecen al grupo de 18 años o más.

Respecto al conocimiento de servicios de atención por consumo de drogas, la mitad de los estudiantes dijo que sabe a quiénes y dónde recurrir en el ámbito de la escuela. En líneas generales, hicieron referencia a los profesores, preceptores y luego al Equipo de Orientación Escolar. Por otra parte, al preguntar por los recursos en el barrio, sólo 36 estudiantes indicaron que existían en su barrio lugares a donde acudir por el problema con el uso de drogas.



Bibliografía

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