



ESTUDIO NACIONAL EN POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS, SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. ARGENTINA 2010

INFORME DE RESULTADOS

Área de Investigaciones

Observatorio Argentino de Drogas

SECRETARIA DE PROGRAMACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA DROGADICCIÓN Y LA LUCHA CONTRA EL NARCOTRÁFICO JOSÉ RAMÓN GRANERO Secretario de Estado

OBSERVATORIO ARGENTINO DE DROGAS DIEGO ALVAREZ RIVERO Coordinador

AREA DE INVESTIGACIONES GRACIELA AHUMADA Coordinadora Dirección del estudio

Equipo de investigación Nora Cadenas Liliana Barberis

Índice

Capítulo 1: Introducción, objetivos y metodología

Capítulo 2: Resultados generales: Magnitud del consumo

- 2.1. Consumo de sustancias alguna vez en la vida
- 2.2. Consumo de sustancias en el último año
- 2.3. Consumo de sustancias en el último mes
- 2.4. Edad de inicio

Capítulo 3: Tasas de incidencia anual

Capítulo 4: Análisis del Consumo de Tabaco y Bebidas alcohólicas

- 4.1. Intensidad del consumo de tabaco
- 4.2. Tipo de bebidas consumidas
- 4.3. Intensidad del consumo de alcohol
- 4.4. Consumos problemáticos o perjudiciales: EBBA y AUDIT

Capítulo 5: Análisis del consumo de psicofármacos

- 5.1. Modalidad de consumo de tranquilizantes y estimulantes
- 5.2. Intensidad de consumo de tranquilizantes y estimulantes sin prescripción médica

Capítulo 6: Intensidad de consumo e indicadores de dependencia de drogas ilícitas

- 6.1. Marihuana
- 6.2. Cocaína
- 6.3. Pasta base/paco
- 6.4. Éxtasis

Capítulo 7: Factores de riesgo-protección asociados al consumo

- 7.1. Percepción de Gran riesgo
- 7.2. Indicadores de propensión a consumir

7.3 Indicadores de vulnerabilidad

- Tenencia de amigos que se emborrachan según sexo y edad
- Tenencia de amigos que consumen drogas según sexo y edad
- Asociación entre consumo y entorno

7.4. Oferta de drogas

Capítulo 8: Policonsumo

Capítulo 9: Demanda de tratamiento

- Buscó tratamiento en el último año por edad y sexo
- Está o estuvo en tratamiento en el último año por edad y sexo
- Lugares de búsqueda de tratamiento por edad y sexo

Capítulo 10: Principales resultados y conclusiones

Capítulo 1: Introducción, Objetivos y Metodología

La Secretaría de Programación para Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) de Presidencia de la Nación, realizó a través de su Observatorio Argentino de Drogas (OAD), el Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de 12 a 65 años correspondiente al año 2010, en todas las localidades del país que tienen 80.000 habitantes y más.

El estudio forma parte de los indicadores básicos definidos por el OAD, de periodicidad bienal, cuyo objetivo central es conocer la magnitud y características del consumo de sustancias psicoactivas en el país. Los resultados, comparables al estudio del año 2006 y 2008, permiten estimar los factores de riesgo y protección asociados al consumo, la demanda potencial de tratamiento e indicadores de impacto perjudicial en la población, tanto en la salud, en el trabajo como en el ámbito familiar.

El estudio se financió con fondos de la SEDRONAR y el trabajo de campo fue realizado por el Centro de Investigaciones en Estadística Aplicada (CINEA) de la Universidad Nacional Tres de Febrero, según las especificidades técnicas establecidas por el Área de Investigaciones del OAD.

OBJETIVOS

El estudio tiene como objetivo general obtener información confiable y actualizada sobre la magnitud, características y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en la población urbana de 12 a 65 años, residente en ciudades de 80.000 y más habitantes, según tamaño de localidades urbanas y regiones del país: Área Metropolitana de Buenos Aires, NOA, NEA, Pampeana, Cuyo y Patagonia.

Los objetivos específicos son:

- a. Determinar la prevalencia de vida, año y mes del consumo de drogas legales e ilegales en la población urbana de 12 a 65 años.
- b. Estimar la incidencia del consumo de drogas legales e ilegales en la población urbana de 12 a 65 años.
- c. Determinar la edad de inicio del consumo de drogas legales e ilegales en la población urbana de 12 a 65 años.
- d. Estimar la tasa de dependencia del consumo de drogas en la población urbana de 12 a 65 años.
- e. Conocer el nivel de exposición, acceso y riesgo de consumo de drogas legales e ilegales en la población urbana de 12 a 65 años.
- f. Estimar la demanda y acceso a servicios de orientación, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas existente en la población urbana de 12 a 65 años.
- g. Determinar la tendencia en el consumo en la población bajo análisis.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Diseño muestral

Se seleccionó una muestra cuya población objetivo es la comprendida entre los 12 y 65 años de edad, que habita en viviendas particulares ubicadas en localidades de 80.000 habitantes o más en todo el país.

Marco de Muestreo

Debiéndose desarrollar durante el año 2010, el diseño de la muestra no pudo ser hecho con información del Censo de Población 2010. Se utilizó el listado de radios censales según el Censo 2001 para armar el Marco de Muestreo que permitió la selección de las áreas donde se llevó a cabo la encuesta.

Los resultados preliminares del Censo de Población 2010 fueron utilizados para corregir los ponderadores de la muestra relevada.

Tipo de muestreo

Trietápico, estratificado en la primer etapa.

- Unidades de selección de primer etapa: Radios Censales
- Unidades de selección de segunda etapa: Viviendas particulares
- Unidades de selección de tercer etapa: Una persona del hogar con edad entre 12 y 65 años.

Regiones de estimación

CUYO	METROPOLITANA	NEA	NOA	PAMPEANA	PATAGONIA
Mendoza	Ciudad Autónoma de	Corrientes	Catamarca	Entre Ríos	Chubut
ivieriuoza	Buenos Aires	Chaco	Jujuy	La Pampa	Neuquén
San Juan		Farmana	La Rioja	Santa Fe	Río Negro
San Juan		Formosa	Salta	Córdoba	Santa Cruz
San Luis	Gran Buenos Aires	Misiones	Santiago del Estero	Resto de	Tierra del Fuego
			Tucumán	Buenos Aires	J

Estratificación de las unidades de primer etapa

Primer Nivel de estratificación dentro de cada Región

Dentro de cada Provincia, cada Aglomerado Censal de más de 80.000 habitantes conformó un Estrato de selección.

Segundo nivel de estratificación

Dentro de cada Provincia-Aglomerado, se segmentaron los radios censales según la variable porcentaje de jefes de hogar sin instrucción o con educación primaria incompleta (Censo 2001) para respetar la pauta dada por la Encuesta Permanente de Hogares, en tres segmentos de igual cantidad aproximada de radios.

Selección de las Unidades de Primera Etapa

Los radios censales fueron seleccionados dentro de cada Región-Provincia – Aglomerado-Estrato de Educación mediante probabilidad de selección proporcional a su tamaño, medido en cantidad de viviendas particulares, dato obtenido de fuentes censales.

Los radios con menos de 200 viviendas particulares fueron seleccionados con una medida de tamaño igual a 200, dado que por la distancia al Censo 2001 pueden haber aparecido nuevos núcleos urbanos en esos radios.

Cantidad de radios a seleccionar en cada estrato

Cada estrato de selección contuvo un mínimo de dos radios, para permitir luego la estimación de los errores de muestreo.

Segunda etapa de selección

La selección de las viviendas dentro de cada radio seleccionado se hizo mediante muestreo sistemático, con arranque aleatorio e intervalo de selección determinado en gabinete: esto consiste en determinar un punto de arranque definido aleatoriamente en el punto muestra seleccionado (lo que evita sesgos de selección por parte del agente de campo), y predeterminar un recorrido sistemático del punto muestra

Tercera etapa de selección. Persona a encuestar

En el hogar seleccionado y encuestado se listaron a las personas que habitaban en él y cumplieran el requisito de tener entre 12 y 65 años (población objetivo del estudio), y

por medio de la tabla de Kish se seleccionó a una de ellas, estuviera o no presente en el hogar en ese momento.

Distribución de la población representada

Cuadro 1 Población de 12 a 65 años según sexo. Argentina 2010

Sexo	Población representada	Porcentaje
Varón		
	8670932	47,2
Mujer		
	9709056	52,8
Total		
	18379988	100,0

Cuadro 2 Población de 12 a 65 años según edad. Argentina 2010

Grupos de edad	Población representada	Porcentaje
12 a 17 años		
	3202134	17,4
18 a 24 años		
	2134991	11,6
25 a 34 años		
	3300541	18,0
35 a 49 años		
	5018873	27,3
50 a 65 años		
	4723448	25,7
Total		
	18379988	100,0

Cuadro 3 Población de 12 a 65 años según regiones. Argentina 2010

Región	Población representada	Porcentaje
Metropolitana		
	1494407	8,1
Pampeana		
	8094502	44,0
NEA		
	1205978	6,6
CUYO		
	1894465	10,3
NOA		
	4975298	27,1
Patagonia		
	715338	3,9
Total		
	18379988	100,0

Cuadro 4
Población de 12 a 65 años tamaño de localidades. Argentina 2010.

Tamaño de localidades	Población representada	Porcentaje
Más de 1.5 millón de habitantes		
	8094502	44,0
501 mil a 1.5 millón de habitantes		
	5161487	28,1
80 mil a 500 mil habitantes		
	5123999	27,9
Total		
	18379988	100,0

Trabajo de Campo

La organización del trabajo de campo tuvo un carácter descentralizado, de base local, lo que permitió la ejecución simultánea del operativo en diferentes áreas contribuyendo a la realización del operativo en los tiempos acotados que necesitaba el OAD.

Para desarrollar el operativo en forma parcialmente simultánea en todo el país se designaron coordinadores o jefes regionales quienes tuvieron a su cargo el seguimiento y evaluación del desarrollo del trabajo de campo en cada área. Los coordinadores reportaron información periódicamente al director de proyecto y a la coordinación de campo central (CINEA) para garantizar el funcionamiento del operativo, a la vez que fueron enviando el material a la coordinación de campo central a fin de ir haciendo una evaluación de la calidad del mismo.

El equipo central estuvo conformado por un director, la coordinación general, jefatura de campo, un coordinador de supervisión y tres supervisores. Del equipo descentralizado participaron 22 coordinadores de campo y 330 encuestadores y supervisores.

Los siguientes son los elementos que formaron parte de la capacitación:

- Definición de los objetivos del estudio e importancia el mismo.
- Caracterización de la población a encuestar.
- Instrumentos: cuestionarios, planilla de recorrido, tarjetas, manuales.
- Metodología de recorrido, selección de vivienda y sorteo del encuestado
- Responsabilidades del personal

En las distintas capacitaciones se explicaron en profundidad todos los parámetros, normas y definiciones relacionadas con el manejo de la muestra y de la cartografía a usar en el trabajo de campo, así como las cuestiones vinculadas a la temática de estudio y los aspectos conceptuales que iban a ser abordados.

Los encargados de la instrucción a coordinadores y supervisores regionales fueron miembros del equipo central del operativo: coordinador y asistentes de campo central. Cabe señalar que para la introducción conceptual del operativo así como para las definiciones y orientaciones generales del estudio estuvo a cargo de los investigadores del Observatorio Argentino de Drogas.

Posteriormente al comienzo del trabajo de campo se realizaron refuerzos de capacitación al personal que ya se encontraba en campo y a nuevos encuestadores que se sumaron luego. Para los aglomerados de Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires se realizaron 2 nuevas capacitaciones. En el Gran Rosario se sumó 1 nuevo equipo local que también fue capacitado a posteriori. En Neuquén también se capacitó a un nuevo equipo, así como en Reconquista.

En todas las plazas en las que ya estaban trabajando los equipos iniciales, los coordinadores regionales reforzaron constantemente las cuestiones que consideraban necesarias así como diferentes aspectos que fueron surgiendo a partir de la información que recibían en las instancias de supervisión o edición del material.

El día 26 de Octubre de 2010 comenzó el trabajo de campo en casi la totalidad de las plazas. Las plazas restantes salieron a campo durante esa semana y el principio de la siguiente. La fecha de finalización del trabajo de campo fue el 23 de diciembre para todos los aglomerados del interior del país y para la Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires.

Se efectivizaron en total 12.589 encuestas durante el relevamiento a población de 12 a 65 años.

Las tareas de supervisión estuvieron enfocadas en varios tópicos: inmediatamente del inicio del trabajo de los encuestadores, éstos fueron acompañados por los supervisores evacuando las dudas que pudieran surgir en los primeros momentos de trabajo; posteriormente se trabajó evaluando la correcta realización de los procesos metodológicos de recorrido de la zona de trabajo, selección de vivienda y sorteo del

entrevistado entre los miembros del hogar; así como se supervisó la realización de la entrevista y el correcto llenado de los cuestionarios y se continuó con la supervisión de la selección de viviendas y sorteo de los entrevistados, en campo, pero en una instancia posterior al trabajo de los encuestadores.

El Equipo de Supervisores se conformó con 4 supervisores de campo especialmente abocados a este proyecto que tuvieron a su cargo las tareas de: Control de la correcta administración de los procedimientos de rastreo y selección de los entrevistados en campo por parte del personal involucrado, Control de la administración del cuestionario en los casos efectivos y Recuperación de información necesaria no recogida durante el trabajo de campo. Se supervisó el 25% de casos.

De manera independiente, el OAD realizó acciones de seguimiento y supervisión en diversos puntos muestra.

Definiciones conceptuales y operacionales

Dados los objetivos generales y específicos que tiene el Estudio Nacional, se analizaron 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. Estos últimos aspectos no están incluidos en el presente informe, debido a que se elaborarán informes específicos sobre los mismos.

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.

Indicadores de consumo

o 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.

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

o 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.

Indicadores de 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.

Indicadores de consumo problemático y dependencia

Consumo problemático de bebidas alcohólicas: se utilizó la Escala Breve de Beber 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:

- ¿Ha habido problemas entre Ud y su pareja a causa del trago?
- ¿Ha perdido amigos/as, por el modo de beber?
- ¿Ha tenido ganas de disminuir lo que toma?
- ¿Le ocurre en ocasiones que, sin darte cuenta, termina tomando más de lo que desea?
- ¿Ha tenido que tomar alcohol en las mañanas?
- ¿Le ha ocurrido que al despertar, después de haber bebido la noche anterior, no se acuerde de parte de lo que pasó?
- ¿Le molesta que lo critiquen por la forma en que toma?

También se utilizó el **Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol –AUDIT-** para quienes consumieron alcohol en los últimos 12 meses, para identificar personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol. El AUDIT fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol.

- ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?
- ¿Cuántos tragos suele tomar usted en un día de consumo normal de alcohol?
- ¿Qué tan seguido toma usted 5 o más tragos en un solo día?
- ¿Con qué frecuencia, <u>en el curso del último año</u>, ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?
- ¿Con qué frecuencia, <u>en el curso del último año</u>, no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?
- ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido el día anterior?
- ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?
- ¿Con qué frecuencia, <u>en el curso del último año</u>, no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?
- ¿Usted o alguna otra persona ha resultado físicamente herido debido a que usted había bebido alcohol?
- ¿Algún familiar, amigo, médico u otro profesional de la salud ha mostrado preocupación por la forma en que usted consume bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?

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
- Curiosidad por probar alguna droga
- Percepción sobre la decisión del consumo o no frente a la ocasión de probar alguna droga

Indicadores de vulnerabilidad

- Percepción de facilidad de acceso: medida subjetiva de la percepción de facilidad o dificultad para conseguir una droga determinada.
- Consumo en el entorno: medida objetiva sobre la tenencia de amigos o familiares que consumen drogas
- Oferta de drogas: medida objetiva de haber recibido alguna oferta directa de drogas
- Indicadores de demanda de tratamiento: proporción de personas que habiendo consumido alguna droga en el último año, buscaron tratamiento, estuvieron o están en tratamiento. También se indaga sobre los lugares de atención y tratamiento en donde buscó asistencia.

El análisis de estas dimensiones se hará en relación a las siguientes variables:

- Sexo
- Grupos de edad: 12 a 17 años, 18 a 24 años, 25 a 34 años, 35 a 49 años, 50 a 65 años.
- Nivel de educación: Sin instrucción, Primario incompleto, Primario completo,
 Secundario incompleto, Secundario completo, Terciario o Universitario incompleto, Terciario o Universitario completo y más,
- Tamaño de localidades: según las definiciones de los dominios de la muestra: Localidades de 80.000 a 500.000 habitantes, Localidades que tienen entre 501.000 y 1.500.000 habitantes y Localidades de más de 1.500.000 personas.

❖ Cuestionario

El instrumento fue definido por el OAD-SEDRONAR, tomando como base el Cuestionario Estandarizado del Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas.

La aplicación del cuestionario respetó en todos los casos las condiciones de anonimato de las respuestas brindadas; se realizó la entrevista "cara a cara", previa explicación por parte del entrevistador del objetivo del estudio y de la relevancia del mismo. La persona a entrevistar se seleccionó mediante una Tabla Kish y la entrevista tuvo una duración promedio de 25 minutos. También se les aplicó a toda persona entre 12 y 17 años que no esté en el sistema educativa, conformando una muestra independiente, para completar análisis ulteriores sobre esta población en riesgo.

El cuestionario tuvo 171 preguntas, organizada en las siguientes dimensiones:

- Identificación de la vivienda, del hogar y del entrevistado
- o Ingresos del hogar
- Situación laboral
- Salud
- Consumo de tabaco
- Consumo de alcohol
- o Factores de riesgo vinculados al consumo de alcohol y drogas
- Consumo de psicofármacos
- o Consumo de solventes y sustancias inhalables
- Consumo de drogas ilícitas: marihuana, cocaína, pasta base y éxtasis
- o Impacto del consumo de drogas
- Ámbito laboral
- Demanda de tratamiento
- Mercado de drogas y precio

Capítulo 2 Resultados generales: Magnitud del consumo

2.1 Prevalencia de vida

La prevalencia de vida indica el porcentaje de personas que declaran haber consumido cada una de las sustancias, al menos una vez en su vida. Las tasas de prevalencia por sustancia se informan con su correspondiente intervalo de confianza para un nivel del 95%.

Cuadro 2.1
Prevalencia (%) de vida de consumo de sustancias psicoactivas. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

Sustancias	Población	%		alos de za al 95%
Tabaco	8.687.729	47,3	46,3	49,1
Alcohol	12.867.025	70,0	68,6	72,4
Tranquilizantes s/pm	555.006	3,1	2,6	3,7
Estimulantes s/pm	44721	0,3	0,2	0,4
Solventes e inhalables (naftas, pegamentos, pinturas, popers)	74.051	0,4	0,3	0,6
Marihuana	1.492.846	8,1	7,4	9,2
Hashish	142.504	0,8	0,6	1,1
Pasta Base y/o Paco	61.168	0,3	0,2	0,5
Cocaína	483.524	2,6	2,3	3,1
Crack	20.707	0,1	0,0	0,2
Éxtasis	102.401	0,6	0,4	0,8
Heroína	22.636	0,1	0,1	0,3
Opio	21.940	0,1	0,0	0,3
Morfina sin pm	14.592	0,1	0,0	0,2
Alucinógenos (LSD, peyote, san pedro, PCP, mescalina)	157.962	0,9	0,7	1,2
Ketamina	60.065	0,3	0,2	0,7
Otras drogas	210.448	1,1	0,8	1,8
Alguna droga ilícita	1.734.239	9,4	8,7	10,6

Entre la población de 12 a 65 años del país que viven en localidades de 80 mil habitantes y más, las sustancias que presentan mayores tasas de consumo de alguna vez en la vida son alcohol: 70% y tabaco: 47,3% (ambas de curso legal).

Marihuana se ubica en tercer lugar, como sustancia de mayor consumo, con una tasa de consumo del 8,1%, y luego cocaína, con el 2,6%.

Las tasas de prevalencia de vida de tranquilizantes usados sin prescripción médica alcanzan el 3,1% y un 0,9% el consumo de alucinógenos.

El 0,8 % de la población en estudio ha consumido alguna vez hashis, el 0.6% éxtasis, y el 0.4% solventes o sustancias inhalables. Mientras que tasas menores al 0.4% presentan el consumo de pasta base-paco, estimulantes y ketamina con un 0.3%, y el de morfina, heroína, crack y opio con el 0,1%.

Finalmente, el 9.4 % de la población ha consumido alguna droga ilícita alguna vez en la vida.

Cuadro 2.2
Prevalencia (%) de vida de consumo de sustancias psicoactivas según sexo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Sex		
Sustancias	Varones	Mujeres	Total
Tabaco	52,1	43,0	47,3
Alcohol	75,4	65,2	70,0
Tranquilizantes s/pm	2,8	3,2	3,0
Estimulantes s/pm	0,4	0,1	0,2
Solventes e inhalables (naftas, pegamentos, pinturas, popers)	0,8	0,0	0,4
Marihuana	12,0	4,7	8,1
Hashish	1,3	0,3	0,8
Pasta Base y/o Paco	0,6	0,1	0,3
Cocaína	4,6	0,8	2,6
Crack	0,2	0,0	0,1
Éxtasis	0,9	0,3	0,6
Heroína	0,2	0,1	0,1
Opio	0,3	0,0	0,1
Morfina sin pm	0,1	0,0	0,1
Alucinógenos (LSD, peyote, san pedro, PCP, mescalina)	1,4	0,4	0,9
Ketamina	0,4	0,2	0,3
Otras drogas	1,2	1,1	1,1
Alguna droga ilícita	13,3	6,0	9,4

Para valorar diferencias significativas entre las sub poblaciones respecto de las prevalencias, se compararon los intervalos de confianza (nivel del 95%) que recogen al verdadero valor de la proporción. En aquellos casos en que los intervalos se solapan, tal diferencia no resulta relevante o significativa desde el punto de vista estadístico. Contrariamente, aquellos casos donde no existe superposición de los intervalos de confianza, dan cuenta de diferencias significativas entre las prevalencias de los subgrupos.

Los varones presentan una mayor tasa de consumo de alguna vez en la vida de todas las sustancias con respecto a las mujeres, excepto en el caso de tranquilizantes sin prescripción médica donde el consumo es algo superior entre ellas.

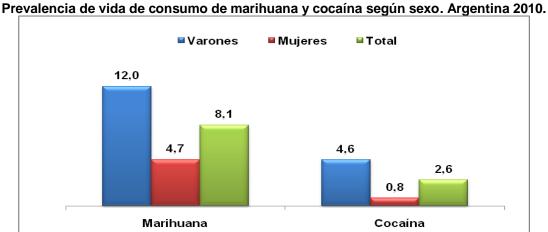


Gráfico 2.1 e marihuana v cocaína según sexo. Argentina 2010

Cuadro 2.3
Prevalencia (%) de vida de consumo de sustancias psicoactivas según grupos de edad.
Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

1 Oblacion C	Grupos de edad				
Sustancias	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años
Tabaco	15,0	48,4	53,7	51,8	59,3
Alcohol	42,0	83,8	79,5	75,1	70,6
Tranquilizantes s/pm	0,9	3,2	4,9	3,7	2,3
Estimulantes s/pm		0,3	0,6	0,1	0,3
Solventes e inhalables (naftas, pegamentos, pinturas, popers)	0,2	1,0	1,0	0,2	0,0
Marihuana	3,0	17,0	15,9	7,8	2,5
Hashish		0,5	1,9	1,0	0,4
Pasta Base y/o Paco	0,4	1,2	0,5	0,09	0,05
Cocaína	0,4	4,5	5,8	3,1	0,5
Crack		0,2	0,4	0,0	0,0
Éxtasis	0,1	1,0	1,6	0,4	0,1
Heroína	0,1	0,2	0,3	0,1	
Opio		0,1	0,3	0,2	
Morfina sin pm		0,1	0,2	0,0	0,1
Alucinógenos (LSD, peyote, san pedro, PCP, mescalina)	0,1	1,4	2,2	0,7	0,4
Ketamina	0,0	0,3	0,7	0,2	0,4
Otras drogas	0,3	0,2	0,7	0,8	2,8
Alguna droga ilícita	3,5	17,3	16,6	9,0	5,4

Las menores tasas de consumo de tabaco que indican prevalencia de vida se observan entre los más jóvenes, entre 12 a 17 años. A partir de los 18 años, las tasas son mayores al 48% siendo superior a partir de los 50 años.

De igual modo, los jóvenes de 12 a 17 años presentan la menor tasa de consumo de de alguna vez en la vida de bebidas alcohólicas. Las mayores tasas se observan entre las personas de 18 a 34 años y descienden entre las personas de 35 años y más, pero ubicándose por encima del 70%.

En cuanto al consumo de marihuana, las tasas mayores se observa entre los jóvenes de 18 a 24 años con una tasa del 17% y entre los de 25 a 34 años con una tasa casi del 16%. Entre las personas de 35 a 49 años la prevalencia de marihuana desciende a

7,8 %, y continúa descendiendo hasta alcanzar un 2,5% en la población de 50 a 65 años.

Respecto del consumo de cocaína, entre la población de 25 a 34 años se encuentran las tasas de mayor consumo (5,8 %). Entre los demás grupos de edad, las tasas son menores: 4,5 % entre los que tienen 18 a 24 años, 3,1 % en el grupo de 35 a 49 años y 0,5 % y 0,4% en las personas de 50 a 65 años y de 12 a 17 años respectivamente.

Las tasas más altas de consumo de alucinógenos se encuentran en la población de 25 a 34 años. En cuanto al consumo de hashis, no hay diferencias significativas entre los distintos grupos de edad, aunque también es algo superior entre las personas de este mismo grupo etario.

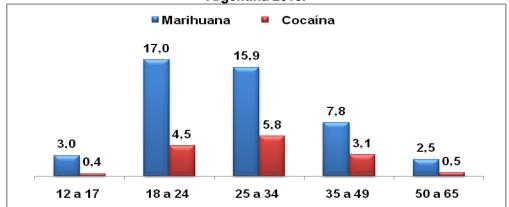
El consumo de tranquilizantes sin prescripción médica presenta mayor tasa entre las edades de 25 a 34 años, y disminuye a un 2,3% en la población de 50 a 65 años y a menos del 1% entre los jóvenes de 12 a 17 años.

Los consumos realizados alguna vez en la vida de estimulantes sin prescripción médica, crack, heroína, opio, morfina y ketamina, no tienen diferencias significativas según los grupos de edad analizados.

En cuanto a las tasas de consumo de Solventes e inhalables y éxtasis son algo superiores entre las personas de 18 a 34 años.

Finalmente, las tasas de consumo de alguna droga ilícita son marcadamente superiores en la población de 18 a 34 años (más del 16,5 %) con respecto a los menores de 12 a 17 y los adultos de 50 a 65 años (3,5% y 5,4 % respectivamente). Así mismo, la tasa de consumo entre las personas de 35 a 49 años asciende a 9 %.

Gráfico 2.2
Prevalencia de vida de consumo de marihuana y cocaína según grupos de edad.
Argentina 2010.



Cuadro 2.4
Prevalencia (%) de vida de consumo de sustancias psicoactivas según regiones.
Población 12-65 años. Argentina 2010.

. 52.	Distriction 12-03 ands. Argentina 2010.					
		Regiones				
Sustancias	CUYO	METROPO- LITANA	NEA	NOA	PAMPEANA	PATAGONIA
	42,4	49,5	45,5	42,3	46,1	56,1
Tabaco	,		-		· ·	
Alcohol	58,1	73,0	83,4	54,1	70,8	75,4
Tranquilizantes s/pm	1,2	3,9	2,6	2,2	2,8	1,7
Estimulantes	0,1	0,3	0,2	0,3	0,1	0,4
Solventes e inhalables (naftas, pegamentos, pinturas, popers)		0,6	0,2	0,3	0,3	0,9
Marihuana	4,1	10,5	3,7	3,7	7,7	11,3
Hashish		1,1	0,1	0,1	0,8	1,1
Pasta Base y/o Paco		0,5	0,1	0,3	0,1	0,8
Cocaína	1,3	3,6	1,2	0,9	2,3	3,3
Crack		0,2		0,1	0,1	0,1
Éxtasis	0,3	0,8	0,3		0,4	0,7
Heroína		0,2	0,1		0,0	0,2
Opio		0,1			0,2	0,2
Morfina sin pm		0,1				0,2
Alucinógenos (LSD, peyote, san pedro, PCP, mescalina)		1,1	0,3	0,1	1,0	1,5
Ketamina	0,1	0,4	0,1		0,5	0,3
Otras drogas		1,8	0,4	0,2	1,1	0,3
Alguna droga ilícita	4,4	12,5	4,3	4,0	8,9	11,9

21

El consumo más bajo de alguna vez en la vida de tabaco se presenta en las regiones de Cuyo Y NOA cuya población tiene una tasa de consumo algo superior al 42%, mientras la mayor tasa corresponde a la Patagonia con el 56,1%.

Con respecto al consumo de alcohol, la prevalencia menor se encuentra en la región de NOA con un 54,1% y le sigue en ascenso la región de Cuyo con un 58,1%. Las demás regiones tienen prevalencias de vida de alcohol superiores al 70% siendo NEA la región de mayor consumo, con un 83,4% de prevalentes.

El mayor consumo de marihuana se observa en las regiones de la Patagonia, Metropolitana y región Pampeana (11,3%, 10,5% y 7,7% respectivamente) diferenciándose significativamente de las regiones de menor consumo, Cuyo, NOA Y NEA (4,1 % y 3.7 % en ese orden).

El consumo de alguna vez en la vida de cocaína es menor al 1 % en la región NOA, mientras que las mayores tasas corresponden al Área Metropolitana y Patagonia sin diferencias significativas.

La región de Cuyo no registra consumo de pasta base y/o paco mientras que en el resto de las regiones las tasas no alcanzan al 1% de la población.

En cuanto al consumo de alguna vez en la vida de estimulantes sin prescripción médica, no se encuentran diferencias relevantes entre las regiones, con tasas menores al 0,5%. En el caso de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica, los valores oscilan entre el 1,2% y el 3,9%, siendo Metropolitana la región de mayor tasa.

El consumo de alucinógenos es del 1,5% en la región patagónica y menor en el resto. Para las demás sustancias, las tasas de consumo de alguna vez en la vida son inferiores al 1% en todas las regiones.

Por último, el mayor consumo de alguna vez en la vida de alguna droga ilícita se observa en la región Metropolitana y Patagonia (12,5% y 11,9% respectivamente), mientras que el menor consumo lo presenta la región de NOA con un 4 % de prevalencia.

Cuadro 2.5
Prevalencia (%) de vida de consumo de sustancias psicoactivas según tamaño de localidades. Población 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Tamaño de localidades				
Sustancia	1.5 millones y más	501 mil a 1.5 millones	80 mil a 500 mil		
Tabaco	49,5	47,2	43,7		
Alcohol	73,0	69,6	65,7		
Tranquilizantes s/pm	3,9	2,8	1,9		
Estimulantes s/pm	0,3	0,2	0,1		
Solventes e inhalables (naftas, pegamentos, pinturas, popers)	0,6	0,4	0,2		
Marihuana	10,5	7,7	4,8		
Hashish	1,1	0,7	0,3		
Pasta Base y/o Paco	0,5	0,2	0,2		
Cocaína	3,6	2,1	1,6		
Crack	0,2	0,1	0,0		
Éxtasis	0,8	0,4	0,2		
Heroína	0,2	0,1	0,1		
Opio	0,1	0,2			
Morfina sin pm	0,1	0,0	0,1		
Alucinógenos (LSD, peyote, san pedro, PCP, mescalina)	1,1	1,0	0,3		
Ketamina	0,4	0,5	0,1		
Otras drogas	1,8	1,1	0,2		
Alguna droga ilícita	12,5	8,9	5,2		

El consumo de tabaco es algo mayor al 49% en las localidades de mayor tamaño y no se observan diferencias significativas entre los tamaños inferiores.

En cuanto al alcohol, el consumo alguna vez en la vida es un poco más alto en las localidades de mayor tamaño con una tasa de 73%; aunque no es significativamente diferente con respecto a las tasas de consumo en localidades de tamaño intermedio o inferior (69,6% y 65,7% respectivamente).

El consumo de tranquilizantes sin prescripción médica ronda el 4% en localidades de mayor población y resulta cercano al 2% en localidades de menor tamaño. En cuanto al uso de estimulantes las tasas no presentan diferencias significativas según el tamaño de las localidades.

El consumo de marihuana aumenta a medida que aumenta el tamaño de las localidades. La tasa de consumo oscila de 4,8%, en las localidades de menor tamaño a 10,5%, en las localidades de 1.5 millones de habitantes y más,

Con respecto al consumo de cocaína, la tasa es cerca del 4% en localidades de mayor tamaño y se reduce a 1,6% en localidades menores, y a 2,1% en localidades intermedias.

Para las demás sustancias, el consumo no presenta diferencias relevantes según los tamaños de localidades. Sin embargo, el consumo de alguna vez en la vida de alguna droga ilícita es bastante superior (12,5%), en localidades de mayor tamaño en relación a las menores (5,2%).

2.2 Prevalencia de Año de consumo de sustancias psicoactivas

La prevalencia de año indica la proporción de personas que declaran haber consumido cada una de las sustancias en los últimos 12 meses anteriores al momento de responder la encuesta. Este consumo puede ser entendido como consumo reciente y es el mejor indicador del consumo de drogas ilícitas y de uso indebido.

Cuadro 2.6
Prevalencia (%) de año de consumo de sustancias psicoactivas. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

Sustancias	Población	%	Intervalos de confianza al 95%	
Tabaco	5.385.327	29,3	28,2	30,7
Alcohol	10.352.991	56,3	55,2	58,8
Tranquilizantes s/pm	234.734	1,3	0,9	1,8
Estimulantes s/pm	8.698	0,0	0,0	0,1
Solventes/inhalables	13.385	0,1	0,0	0,2
Marihuana	589.471	3,2	2,8	3,9
Cocaína	153.501	0,8	0,6	1,2
Pasta base - paco	4.260	0,02	0,0	0,1
Éxtasis	9.048	0,05	0,0	0,1
Otras drogas	38.696	0,2	0,1	0,5
Alguna droga ilícita	660.141	3,6	3,1	4,4

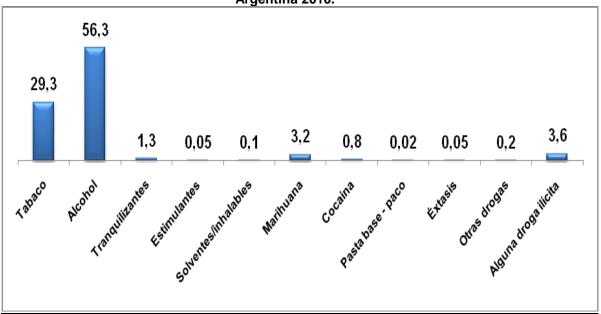
El 29,3% de la población manifestó haber fumado recientemente. Mientras que el 56,3% consumió alguna bebida alcohólica. En tanto el uso de marihuana en el último año es de 3,2% y el consumo de cocaína de 0,8%.

En cuanto al uso de psicofármacos sin prescripción médica, el 1,3 % de la población usó tranquilizantes y no se registra, según la encuesta, consumo de estimulantes durante los últimos doce meses, al igual que no surgen datos sobre consumo de pasta base-paco y éxtasis.

El consumo reciente de otras drogas es de 0.2% mientras que un 0.1% de la población consumió sustancias inhalantes.

Por último, el 3,6% consumió alguna droga ilícita durante el último año.

Gráfico 2.3
Prevalencia de año de consumo de sustancias psicoactivas. Población de 12 a 65 años.
Argentina 2010.



Cuadro 2.7
Prevalencia (%) de año de consumo de sustancias psicoactivas según sexo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Sex		
Sustancias	Varones	Mujeres	Total
Tabaco	32,5	26,4	29,3
Alcohol	64,7	48,8	56,3
Tranquilizantes s/pm	1,0	1,6	1,3
Estimulantes s/pm	0,0	0,0	0,0
Solventes/inhalables	0,2		0,1
Marihuana	5,0	1,6	3,2
Cocaína	1,5	0,2	0,8
Pasta base - paco	0,03	0,02	0,02
Éxtasis	0,03	0,07	0,05
Otras drogas	0,2	0,3	0,2
Alguna droga ilícita	5,6	1,8	3,6

El consumo reciente de tabaco, alcohol, marihuana y cocaína y de alguna droga ilícita es proporcionalmente mayor entre los varones. Mientras que, en el uso de las demás sustancias psicoactivas, las diferencias observadas entre sexos no son significativas

Cuadro 2.8
Prevalencia (%) de año de consumo de sustancias psicoactivas según grupos de edad.
Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

		Gr	upos de ed	ad	
Sustancias	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años
Tabaco	10,2	35,8	37,6	32,5	30,1
Alcohol	35,4	72,8	66,0	59,7	52,7
Tranquilizantes s/pm	0,5	1,1	1,8	1,4	1,4
Estimulantes s/pm		0,3	0,1		
Solventes/inhalables	0,1	0,4	0,1		
Marihuana	2,2	9,3	6,7	1,6	0,4
Cocaína	0,4	2,0	1,8	0,7	0,1
Pasta base - paco	0,05	0,1			
Éxtasis	0,03	0,21	0,09	0,01	
Otras drogas	0,1		0,0	0,4	0,3
Alguna droga ilícita	2,3	9,9	7,2	2,1	0,7

Las tasas más altas de consumo de tabaco según grupos de edad, se encuentran en la población que tiene entre 25 y 34 años, y superan el 37%. Mientras que el consumo es menor entre las edades de 12 a 17 años (10,2 %) y 50 a 65 años (30,1 %). En cuanto al alcohol, se observa que el mayor consumo se registra entre las personas de 18 a 24 años mientras que las menor tasa se encuentra en el extremo inferior de la escala de edad.

Las tasas de consumo reciente de marihuana son menores entre la población de 35 años o más, con valores que oscilan de 0,4 % a 1,6 %. El mayor consumo ocurre principalmente entre las edades de 18 a 24 años (9,3%) y entre las personas de 25 a 34 años con una tasa del 6,7%.

En cuanto al consumo de cocaína, el mayor consumo se observa entre las personas de 18 a 34 años, mientras que las tasas son menores al 1% en el resto de los grupos de edad.

Aproximadamente el 2% consume tranquilizantes sin prescripción médica entre el grupo de 25 a 34 años y 0,5% es la tasa de consumo entre los jóvenes de 12 a 17 años. Entre los demás grupos de edad no existen diferencias significativas.

Por último, las tasas mayores de consumo de alguna droga ilícita se encuentran entre la población de 18 a 34 años y oscila entre 7,2% y 9,9%.

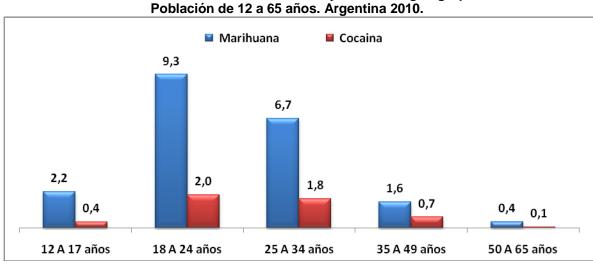


Gráfico 2.4
Prevalencia de año de consumo de marihuana y cocaína según grupos de edad.
Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

Cuadro 2.9
Prevalencia (%) de año de consumo de sustancias psicoactivas según regiones.
Población 12-65 años. Localidades de 80.000 habitantes o más. Argentina 2010.

	Regiones					
Sustancia	Cuyo	Metropo- litana	NEA	NOA	Pampeana	Patagonia
Tabaco	27,8	30,3	24,3	28,5	28,8	35,3
Alcohol	44,1	58,1	64,2	44,5	58,7	63,3
Tranquilizantes s/pm	0,3	1,7	1,0	0,9	1,1	0,9
Estimulantes s/pm		0.04	0,2		0,02	0,2
Solventes/inhalables		0.02	0,1		0,2	0,2
Marihuana	0,6	4,1	1,2	0,9	3,7	4,9
Cocaína	0,2	1,1	0,6	0,3	0,8	1,5
Pasta base - paco		0.02		0,1		0,2
Éxtasis		0,1			0,1	0,1
Otras drogas		0,2	0,1		0,4	0,1
Alguna droga ilícita	0,6	4,6	1,5	1,1	4,0	5,1

El consumo reciente de tabaco presenta una tasa menor en el NEA (24,3%), y en Cuyo (27,8%), mientras que, en las regiones de Patagonia y Metropolitana se observan tasas superiores.

Las mayores tasas de consumo de alcohol se encuentran en la regiones de NEA (64,2%) y Patagonia (63,3%) y son significativamente superiores a las de Cuyo y NOA.

El mayor consumo reciente de marihuana se presenta en la Patagonia con una tasa cercana al 5%. Algo menor es el consumo en las regiones Metropolitana y Pampeana con tasas de 4,1% y 3,7% respectivamente.

El consumo reciente de cocaína indica una tasa del 1,5% en la región patagónica y del 1,1%, en la región de Cuyo. En tanto el consumo de las demás sustancias no presentan diferencias relevantes entre regiones, a excepción de "alguna droga ilícita" en cuyo caso el consumo es superior en la región Patagónica, Pampeana y Metropolitana con respecto a las demás regiones.

Cuadro 2.10
Prevalencia (%) de año de consumo de sustancias psicoactivas según tamaño de localidades. Población 12-65 años. Argentina 2010.

	Ta	Tamaño de localidades					
Sustancia	1.5 millones y más	501 mil a 1.5 millones	80 mil a 500 mil				
Tabaco	30,3	30,3	26,7				
Alcohol	58,1	57,3	52,5				
Tranquilizantes s/pm	1,7	1,1	0,7				
Estimulantes	0.04	0.02	0,1				
Solventes/inhalables	0.02	0,2	0,1				
Marihuana	4,1	3,3	1,8				
Cocaína	1,1	0,8	0,5				
Pasta base - paco	0.02	0.03	0.03				
Éxtasis	0,1	0,1	0,02				
Otras drogas	0,2	0,3	0,1				
Alguna droga ilícita	4,6	3,7	1,9				

No se observan diferencias significativas en el consumo reciente de tabaco, según los tamaños de localidades si bien la tasa es algo menor (26,.7%) en localidades pequeñas. Del mismo modo, en estas localidades el consumo de alcohol es un tanto inferior (52,5.%) con respecto a las medianas y grandes entre las cuales las no se observan diferencias significativas.

En cuanto al consumo de marihuana, cocaína y tranquilizantes sin prescripción médica las tasas son superiores para las localidades de 1.5 millones de habitantes y más. Mientras que, para la tasa de consumo reciente de las demás sustancias no se observan diferencias relevantes entre los tamaños de localidades. En cambio el consumo de alguna droga ilícita es bastante superior en localidades de mayor tamaño, respecto del resto.

2.3 Prevalencia de mes de consumo de sustancias psicoactivas

La prevalencia de mes o consumo actual, indica el porcentaje de personas que declaran haber consumido las sustancias en los últimos 30 días anteriores a responder el cuestionario. Es el mejor indicador para el análisis del consumo de las drogas legales (tabaco y alcohol).

Cuadro 2.11
Prevalencia (%) de mes de consumo de sustancias psicoactivas. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

Sustancia	Población	%	Intervalos de confianza a 95%	
Tabaco	4.999.478	27,4	26,2	28,6
Alcohol	8.083.046	44,5	42,8	46,2
Tranquilizantes s/pm	133.298	0,7	0,4	1,2
Estimulantes s/pm	3.696	0,0	0,0	0,1
Solventes/inhalables	11.958	0,1	0,0	0,2
Marihuana	418.450	2,4	1,9	2,9
Cocaína	90.387	0,5	0,3	0,8
Pasta base - paco	1.228	0,01	0.0	0.01
Éxtasis	4.521	0,0	0,0	0,1
Otras drogas	22.751	0,1	0,0	0,4
Alguna droga ilícita	465.427	2,6	2,2	3,2

Más del 27% de la población de 12 a 65 años fuma actualmente y el 44,5% toma alguna bebida alcohólica.

El 2,4% de la población consumió marihuana en los últimos 30 días mientras que un 0,5% usó cocaína.

En cuanto al uso de tranquilizantes sin prescripción médica, el 0,7% de la población consume actualmente. No se registró consumo actual de pasta base, éxtasis y estimulantes mientras que el 0.1% consume sustancias inhalables.

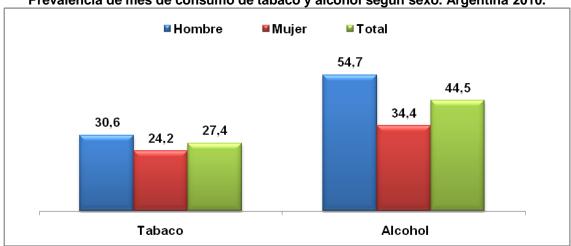
Finalmente, el consumo actual de alguna droga ilícita es del 2.6%.

Cuadro 2.12
Prevalencia (%) de mes de consumo de sustancias psicoactivas según sexo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Se Se		
Sustancias	Varones	Mujeres	Total
Tabaco	30,6	24,2	27,4
Alcohol	54,7	34,4	44,5
Tranquilizantes s/pm	0,5	1,0	0,7
Estimulantes s/pm	0,03	0,01	0,02
Solventes/inhalables	0,1		0,1
Marihuana	3,8	0,9	2,4
Cocaína	0,9	0,1	0,5
Pasta base - paco	0,01		0,01
Éxtasis	0,01	0,04	0,03
Otras drogas	0,1	0,1	0,1
Alguna droga ilícita	4,2	1,1	2,6

Excepto en el caso de consumo actual de tranquilizantes sin prescripción médica, en el que la tasa es apenas superior en la mujeres, para el resto de las sustancias los varones presentan mayor consumo actual.

Gráfico 2.5
Prevalencia de mes de consumo de tabaco y alcohol según sexo. Argentina 2010.



Cuadro 2.13
Prevalencia (%) de mes de consumo de sustancias psicoactivas según grupos de edad.
Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

		Grupos de edad					
Sustancias	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años		
Tabaco	7,9	33,1	34,4	30,6	28,9		
Alcohol	21,4	57,2	53,1	46,4	44,4		
Tranquilizantes	0,2	0,5	1,0	0,7	1,1		
Estimulantes s/pm		0,1	0,0				
Solventes/inhalables	0,1	0,4	0,0				
Marihuana	1,3	6,8	4,7	1,2	0,3		
Cocaína	0,2	1,3	1,1	0,3	0,1		
Pasta base - paco		0,1					
Éxtasis		0,2					
Otras drogas	0,1			0,1	0,3		
Alguna droga ilícita	1,5	7,3	5,0	1,3	0,7		

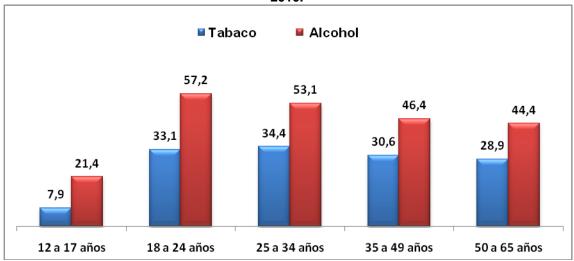
El mayor consumo actual de tabaco se encuentra entre las personas de 18 a 34 años, con tasas que promedian un 34%. El consumo entre la población mayor de 50 años es menor y más aún entre los jóvenes de 12 a 17 años entre quienes el 7,9% fuma actualmente.

Más del 57% de las personas de 18 a 24 años, consume actualmente alguna bebida alcohólica y esta tasa de consumo es significativamente mayor con respecto a la ingesta de alcohol entre los jóvenes de 12 a 17 años (21,4%) y en menor medida lo es con respecto al consumo actual de los mayores de 50 años.

En cuanto a la tasa de consumo de marihuana, ésta es mayor entre las personas de 18 a 24 años (alrededor del 7%), y luego descienden hasta una tasa del 0,3% en el grupo de mayor edad. En el caso de los más jóvenes, el 1,3% fuma marihuana actualmente.

La tasa de consumo de alguna droga ilícita resulta mayor entre la población de 18 a 24 años y oscilan entre el 5% y el 1,3% en el grupo de 25 a 49 años.

Gráfico 2.6
Prevalencia de mes de consumo de tabaco y alcohol según grupos de edad. Argentina 2010.



Cuadro 2.14
Prevalencia (%) de mes de consumo de sustancias psicoactivas según regiones.
Población 12-65 años. Argentina 2010.

Fobiación 12-03 anos. Argentina 2010.						
			Re	giones		
Sustancias	Cuyo	Metropoli tana	NEA	NOA	Pampeana	Patagonia
Tabaco	26,7	28,4	21,1	25,8	26,7	31,9
Alcohol	40,8	45,1	43,3	31,8	46,7	52,2
Tranquilizantes	0,3	1,1	0,3	0,4	0,4	0,8
Estimulantes s/pm			0,1			
Solventes/inhalables			0,1		0,2	0,1
Marihuana	0,4	2,9	0,6	0,5	2,7	3,6
Cocaína	0,1	0,6	0,4	0,1	0,5	1,0
Pasta base - paco						
Éxtasis		0,04			0,02	0,02
Otras drogas		0,1	0,1		0,3	0,1
Alguna droga ilícita	0,4	3,3	0,9	0,6	3,0	3,6

En la región NEA se observa el menor consumo actual de tabaco, mientras la mayor tasa se registra en la Patagonia. Del mismo modo, esta región presenta el mayor consumo actual de alcohol, mientras que el menor lo posee la región de Cuyo.

También la prevalencia actual más alta de marihuana y cocaína se observa en la región patagónica (3,6% y 1% respectivamente).

En cuanto al consumo actual de tranquilizantes sin prescripción médica, es menor al 1% salvo en el Área Metropolitana donde la tasa es del 1,1 % y donde también es mayor la prevalencia actual de alguna droga ilícita (3,3 %).

Cuadro 2.15
Prevalencia (%) de mes de consumo de sustancias psicoactivas según tamaño de localidades. Población 12-65 años. Argentina 2010.

1004114	Tamaño de localidades						
Sustancia	1.5 millones y más	501mil a 1.5 millones	80 mil a 500 mil				
Tabaco	28,4	28,2	24,3				
Alcohol	45,1	45,9	40,3				
Tranquilizantes s/pm	1,1	0,4	0,4				
Estimulantes	0,03	0,02	0,01				
Solventes/inhalables	0,01	0,2	0,05				
Marihuana	2,9	2,6	1,0				
Cocaína	0,6	0,5	0,3				
Pasta base - paco	0,02						
Éxtasis	0,04	0,02	0,00				
Otras drogas	0,1	0,2	0,1				
Alguna droga ilícita	3,3	2,8	1,1				

El consumo actual de tabaco no presenta diferencias importantes entre los tamaños de localidades del país. En tanto la prevalencia de mes de alcohol es algo menor en las localidades pequeñas y lo mismo ocurre con el consumo actual de marihuana.

En el caso de tranquilizantes sin prescripción médica, y de alguna droga ilícita, se registran tasas mayores en localidades de 1.5 millones de habitantes y más.

2.4 Edad de inicio en el consumo de sustancias psicoactivas

En este acápite se presentan las medidas estadísticas (promedio, mediana, modo y desvío estándar) de la edad de inicio en el consumo de alcohol, tabaco, tranquilizantes sin prescripción médica, marihuana y cocaína. Se realiza el análisis de diferencias significativas según sexo, y se presentan además, las medidas por regiones y tamaños de localidad, por considerar esta información importante para los diagnósticos locales.

Cuadro 2.16
Medidas estadísticas de la edad de inicio de consumo de tabaco, alcohol y tranquilizantes sin pm según sexo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

Sustancia	Media	Mediana	Modo	Desvío Estándar		
	Tab	асо				
Total	16,7	16,0	15,0	4,4		
Varones	16,1	16,0	15,0	4,0		
Mujeres	17,3	16,0	15,0	4,8		
	Alco	ohol				
Total	17,4	17,0	18,0	4,3		
Varones	16,7	16,0	18,0	3,3		
Mujeres	18,1	17,0	18,0	5,0		
Tranquilizantes s/pm						
Total	27,9	26,0	30,0	11,3		
Varones	25,7	22,0	20,0	10,4		
Mujeres	29,6	30,0	30,0	11,7		

La edad de inicio promedio en el consumo de tabaco se ubica aproximadamente en los 17 años al igual que la del alcohol Y para ambas sustancias, la edad de inicio es inferior en los varones.

La edad de inicio promedio en el consumo de tranquilizantes sin prescripción médica se ubica alrededor de los 28 años, y los varones lo hacen aproximadamente a los 26 años mientras que las mujeres a los 30 años.

Cuadro 2.17

Medidas estadísticas de la edad de inicio de consumo de sustancias ilícitas según sexo.

Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

i oblacion do 12 d oo dhoon / ii gondha 2010.							
Sustancia	Media	Mediana	Modo	Desvío Estándar			
Marihuana Marihuana							
Total	18,9	18,0	18,0	5,4			
Varones	18,6	17,0	15,0	5,3			
Mujeres	19,7	18,0	18,0	5,5			
	Cocaína						
Total	19,3	19,0	20,0	4,7			
Varones	19,0	18,0	20,0	4,5			
Mujeres	20,8	20,0	20,0	5,2			

El consumo de marihuana y de cocaína tiene una edad promedio de inicio a los 19 años. En ambos casos, los varones se inician primero que las mujeres.

Cuadro 2.18

Medidas estadísticas de la edad de inicio de consumo de tabaco, alcohol y tranquilizantes sin pm según regiones. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

tranquilizantes sin pin segun regiones. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.							
Sustancia	Media	Mediana	Modo	Desvío Estándar			
Tabaco							
Cuyo	16,9	16,0	15,0	4,4			
Metropolitana	16,8	16,0	15,0	4,4			
NEA	17,1	16,0	18,0	4,7			
NOA	16,9	16,0	16,0	4,4			
Pampeana	16,5	15,0	15,0	4,6			
Patagonia	16,1	15,0	14,0	4,0			
	Alc	ohol					
Cuyo	18,0	18,0	18,0	4,0			
Metropolitana	17,3	17,0	15,0	4,1			
NEA	17,5	17,0	18,0	4,6			
NOA	18,3	17,0	18,0	4,7			
Pampeana	17,3	17,0	15,0	4,3			
Patagonia	16,7	16,0	15,0	4,3			
	Tranquiliz	antes s/pm					
Cuyo	30,5	28,0	25,0	10,4			
Metropolitana	27,2	26,0	30,0	10,9			
NEA	28,1	23,0	56,0	14,6			
NOA	31,5	27,0	18,0	12,8			
Pampeana	28,3	29,0	30,0	10,4			
Patagonia	23,1	19,0	16,0	10,8			

La edad de inicio en el consumo de tabaco en las regiones pampeana y patagónica es a los 16 años y en el resto de las regiones un año después. En cuanto al alcohol, la edad promedio de inicio también es más temprana en estas dos regiones y en la región Metropolitana. Los datos indican a los 17 años, mientras que en las otras, el inicio es a los 18 años.

En cuanto al inicio en el consumo de tranquilizantes sin prescripción médica, el promedio de edad de inicio más alto se encuentra en la región de Cuyo y en el NOA, con 31 años y el más bajo en la Patagonia con 23 años. En tanto que en el resto de las regiones se ubica entre los 27 y 28 años.

Cuadro 2.19
Medidas estadísticas de la edad de inicio de consumo de sustancias ilícitas según regiones. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

Sustancia	Media	Mediana	Modo	Desvío Estándar					
Marihuana Marihuana									
Cuyo	18,8	18,0	18,0	4,4					
Metropolitana	19,2	18,0	18,0	5,7					
NEA	19,9	18,0	16,0	5,7					
NOA	18,9	17,0	16,0	5,3					
Pampeana	18,4	17,0	17,0	4,8					
Patagonia	18,5	17,0	15,0	5,2					
	Co	caína							
Cuyo	19,3	18,0	18,0	5,0					
Metropolitana	19,0	19,0	20,0	4,4					
NEA	20,6	20,0	16,0	6,0					
NOA	21,0	18,0	22,0	6,9					
Pampeana	19,7	19,0	15,0	4,6					
Patagonia	19,3	19,0	19,0	5,0					

No se encuentran diferencias significativas entre las regiones en cuanto a la edad inicio de consumo de marihuana y se ubica alrededor de los 19 años, aunque un año antes en la región pampeana (18 años) y algo posterior en el NEA (20 años).

En cuanto al consumo de cocaína, la edad promedio se ubica en los 20 años en la región pampeana, en los 21 en el caso de NEA y NOA y a los 19 años para el resto de las regiones.

Cuadro 2.20
Medidas estadísticas de la edad de inicio de consumo de tabaco, alcohol y tranquilizantes sin pm según tamaño de localidades. Población de 12 a 65 años.

Argentina 2010.

3 3								
Sustancia	Media	Mediana	Modo	Desvío Estándar				
Tabaco								
1.5 millones y más	16,8	16,0	15,0	4,4				
501 mil a 1.5 millones	16,6	16,0	15,0	4,5				
80 mil a 500 mil	16,7	16,0	15,0	4,5				
	Alc	ohol						
1.5 millones y más	17,3	17,0	15,0	4,1				
501 mil a 1.5 millones	17,5	17,0	18,0	4,1				
80 mil a 500 mil	17,6	17,0	18,0	4,7				
	Tranquiliz	antes s/pm						
1.5 millones y más	27,2	26,0	30,0	10,9				
501 mil a 1.5 millones	28,0	27,0	40,0	10,5				
80 mil a 500 mil	29,7	27,0	30,0	13,1				

37

No se observan diferencias importantes según el tamaño de las localidades en la edad promedio de inicio de consumo de tabaco, en el caso del alcohol la edad de inicio se posterga un año en localidades pequeñas. En cuanto al inicio en el consumo de tranquilizantes sin prescripción médica, los datos indican que es más temprano en localidades más pobladas.

Cuadro 2.21

Medidas estadísticas de la edad de inicio de consumo de sustancias ilícitas según tamaño de localidades. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

Sustancia	Media	Desvío Estándar							
Marihuana									
1.5 millones y más	19,2	18,0	18,0	5,7					
501 mil a 1.5 millones	18,5	17,0	17,0	4,8					
80 mil a 500 mil	18,8	18,0	18,0	5,2					
	C	ocaína							
1.5 millones y más	19,0	19,0	20,0	4,4					
501 mil a 1.5 millones	19,6	19,0	17,0	4,8					
80 mil a 500 mil	20,0	19,0	20,0	5,4					

En la edad de inicio del consumo de marihuana no hay diferencias por tamaño de localidad. En el caso de cocaína la edad promedio de inicio es menor en localidades de mayor tamaño.

Capítulo 3 Tasas de incidencia anual

La población total bajo estudio menos aquellas personas que ya han usado drogas antes del último año, es decir, quienes no han consumido una determinada droga al inicio del periodo conforman la "población en riesgo". El porcentaje de nuevos consumidores en el último año sobre el total de la población en riesgo, calculado como 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, determina la tasa de incidencia anual. Esta medida indica un aspecto importante del problema al identificar la celeridad que presenta el consumo en una población determinada.

Cuadro 3.1 Incidencia de consumo de sustancias psicoactivas según sexo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Sex		
Sustancia	Varones	Mujeres	Total
	109.389	81.560	190.949
Tabaco	2,5	1,4	1,9
	308.524	298.510	607.034
Alcohol	12,4	7,9	9,7
	27.003	37.269	64.272
Tranquilizantes sin pm	0,3	0,4	0,4
	335	2.586	2.921
Estimulantes sin pm	0,0	0,0	0,0
	2.370		2.370
Inhalantes	0,0		0,0
	65.036	30.602	95.638
Marihuana	0,8	0,3	0,6
	16.810	5.124	21.934
Cocaína	0,2	0,1	0,1
		2.740	2.740
Pasta Base-Paco		0,0	0,0
		4.000	4.000
Éxtasis		0,0	0,0
	9.059	13.399	22.458
Otras drogas	0,1	0,2	0,1
	65.751	36.983	102.734
Alguna droga ilícita	0,9	0,4	0,7

La mayor tasa de incidencia es la de alcohol con un 9,7%. Esta proporción de nuevos consumidores es mayor entre los varones (12,4%) que entre las mujeres (casi el 8%). Del mismo modo la tasa de incidencia masculina (2,5%) es mayor que la femenina

(1,4%) con respecto a los nuevos casos de consumo de tabaco en el último año y el porcentaje total de nuevos fumadores es de casi el 2%. La incidencia de marihuana es menor al 1% y algo superior en los varones. Menor aún es la incidencia de tranquilizantes sin prescripción médica con el 0.4% y sin diferencias significativas entre sexos. Finalmente la incidencia de cocaína es del 0,1%.

Cuadro 3.2 Incidencia de consumo de sustancias psicoactivas según grupos de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

			upos de ed	dad	
	12 a 17	18 a 24	25 a 34	35 a 49	50 a 65
Sustancia	años	años	años	años	años
	135.880	29.277	7.430	11.916	6.445
Tabaco	4,7	2,6	0,5	0,5	0,3
	498.940	58.654	10.559	17.116	21.765
Alcohol	20,9	14,4	1,5	1,3	1,5
	13.032	6.341	15.159	18.337	11.403
Tranquilizantes sin pm	0,4	0,3	0,5	0,4	0,2
		1.985	936		
Estimulantes sin pm		0,1	0,0		
-	873	1.497			
Inhalantes	0,0	0,1			
	27.362	30.798	24.974	12.505	
Marihuana	0,9	1,7	0,9	0,3	
	6.676	9.671	2.613	2.974	
Cocaína	0,2	0,5	0,1	0,1	
	1.518	1.222			
Pasta Base-Paco	0,0	0,1			
		4.000			
Éxtasis		0,2			
	11.042	237	3.580	7.017	582
Otras drogas	0,4	0,0	0,1	0,2	0,0
	33.965	26.095	24.303	17.790	582
Alguna droga ilícita	1,1	1,6	0,9	0,4	0,0

Las tasas de incidencia más altas en el consumo anual de tabaco y alcohol se observan entre los jóvenes de 12 a 17 años.

En cuanto a los nuevos consumidores de marihuana y cocaína, la mayor proporción se encuentra entre la población de 18 a 24 años.

La incidencia de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica se distribuye sin demasiadas diferencias en todos los tramos de edad.

Cuadro 3.3 Incidencia de consumo de sustancias psicoactivas según región. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

		. Argentina 201	Regio	nes		
Sustancias	Cuyo	Metropolitana	NEA	NOA	Pampeana	Patagonia
	14.209	80.610	18.495	24.357	27.703	25.576
Tabaco	1,6	1,9	2,7	2,2	1,0	7,5
	35.575	221.288	69.171	55.212	187.204	38.585
Alcohol	5,3	9,0	25,0	6,0	11,1	17,5
		31.175	7.532	5.326	17.200	3.039
Tranquilizantes sin PM		0,4	0,6	0,3	0,4	0,4
			1.985			936
Estimulantes sin PM			0,2			0,1
					1.497	873
Inhalantes					0,0	0,1
	2.070	55.711	2.030	2.093	24.370	9.363
Marihuana	0,1	0,8	0,2	0,1	0,5	1,5
	829	7.830	448	2.877	8.268	1.683
Cocaína	0,1	0,1	0,0	0,2	0,2	0,2
		1.222				1.518
Pasta Base-Paco		0,0				0,2
		2.872			963	165
Éxtasis		0,0			0,0	0,0
	582	10.094	1.583		9.963	237
Otras drogas	0,0	0,1	0,2		0,2	0,0
	2.652	55.628	3.340	2.093	30.593	8.427
Alguna droga ilícita	0,2	0,8	0,4	0,1	0,7	1,4

La mayor proporción de nuevos casos de consumo de tabaco se observan en la Patagonia y lo mismo ocurre en el caso de la marihuana. Mientras que la incidencia anual de consumo de alcohol es mayor en el NEA. Las tasas en ambas regiones son ampliamente superiores a las observadas en las demás. Para el resto de las sustancias no se observan diferencias por región.

Cuadro 3.4 Incidencia de consumo de sustancias psicoactivas según tamaño de localidades. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

i oblacion de 12	Tamaño de localidades						
	1.5 millones y	501 mil a 1.5	80 mil a 500				
Sustancias	más	millones	mil				
	80.610	39.864	70.475				
Tabaco	1,9	1,4	2,4				
	221.288	189.539	196.207				
Alcohol	9,0	10,6	9,9				
	31.175	17.816	15.280				
Tranquilizantes sin PM	0,4	0,4	0,3				
			2.921				
Estimulantes sin PM			0,1				
		1.497	873				
Inhalantes		0,0	0,0				
	55.711	15.504	24.423				
Marihuana	0,8	0,3	0,5				
	7.830	9.933	4.172				
Cocaína	0,1	0,2	0,1				
	1.222		1.518				
Pasta Base-Paco	0,0		0,0				
	2.872	963	165				
Éxtasis	0,0	0,0	0,0				
	10.094	6.682	5.682				
Otras drogas	0,1	0,1	0,1				
	55.628	21.673	25.433				
Alguna droga ilícita	0,8	0,5	0,6				

Mientras que la proporción de nuevos casos de consumo de tabaco en el último año, es mayor en las localidades de menor tamaño, la incidencia de consumo de alcohol es mayor en las localidades de tamaño intermedio. Para el resto de las sustancias no se observan diferencias en las tasas de incidencia anual.

Capítulo 4 Análisis del consumo de tabaco y alcohol

4.1. Intensidad del consumo de tabaco

La intensidad de consumo se analiza sobre el universo de personas que ha fumado en los últimos 30 días al momento de realizarse la encuesta. Esto es el 27,4% de la población de 12 a 65 años (prevalencia actual de tabaco) y equivale, aproximadamente a 4.999.478 personas.

Por otra parte para esta estimación se utilizan dos medidas, la cantidad de días que fumó en los últimos 30 días y la cantidad de cigarrillos fumados por día en igual período de tiempo.

Cuadro 4.1
Intensidad de consumo de tabaco según sexo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Varones		Muje	eres	Total		
Medidas estadísticas	Cantidad de días	Cantidad de cigarrillos	Cantidad de días	Cantidad de cigarrillos	Cantidad de días	Cantidad de cigarrillos	
Media	26,5	14,5	25,8	12,3	26,2	13,5	
Moda	30,0	20,0	30,0	10,0	30,0	20,0	
Desvío Estándar	8,0	13,0	8,9	12,8	8,4	13,0	
percentil 5	5,0	2,0	3,0	1,0	4,0	1,0	
percentil 10	10,0	3,0	8,0	2,0	10,0	2,0	
percentil 15	20,0	4,0	15,0	2,0	15,0	3,0	
percentil 20	30,0	5,0	25,0	3,0	30,0	4,0	
percentil 25	30,0	5,0	30,0	3,0	30,0	5,0	
percentil 50	30,0	10,0	30,0	10,0	30,0	10,0	
percentil 75	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	20,0	
percentil 80	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	20,0	

Los consumidores actuales de tabaco fuman aproximadamente todos los días, en promedio, 26 días al mes y el promedio de cigarrillos diarios fumados es más de 13 cigarrillos, 14,5 los varones y 12,3 las mujeres.

Sólo el 5% de la población fuma un cigarrillo diario y a lo sumo unos 5 días al mes. mientras que el 85% lo hace por lo menos 20 días del mes y como mínimo 3 cigarrillos diarios. El 80% de los fumadores actuales fuman todos los días 4 cigarrillos diarios como mínimo. Aproximadamente la mitad de esta población fuma 10 cigarrillos todos los días y un 25% consume a diario, cada día del mes, un atado o más.

No se observan diferencias significativas por sexo en cuanto a la intensidad de consumo.

Cuadro 4.2 Intensidad de consumo de tabaco según grupos de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Grupo de edad									
	12 a	a 17	18 a	a 24	25 a	a 34	35 a	a 49	50 a	a 65
Medidas estadísticas	Cantidad de días	Cantidad de cigarrillos								
Media	20,4	8,8	24,1	11,1	26,0	12,3	27,0	15,5	27,5	14,3
Moda	30,0	3,0	30,0	10,0	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	20,0
Desvío Estándar	11,5	12,3	9,6	12,2	8,3	11,4	7,6	14,9	7,3	11,8
percentil 5	3,0	1,0	3,0	1,0	4,0	1,0	5,0	1,0	5,0	1,0
percentil 10	4,0	2,0	6,0	2,0	10,0	2,0	12,0	3,0	15,0	2,0
percentil 15	4,0	2,0	10,0	2,0	15,0	3,0	30,0	4,0	30,0	3,0
percentil 20	6,0	2,0	15,0	3,0	25,0	3,0	30,0	5,0	30,0	5,0
percentil 25	8,0	2,0	20,0	3,0	30,0	5,0	30,0	6,0	30,0	5,0
percentil 50	30,0	3,0	30,0	10,0	30,0	10,0	30,0	10,0	30,0	10,0
percentil 75	30,0	10,0	30,0	15,0	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	20,0
percentil 80	30,0	10,0	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	20,0

A medida que aumenta la edad, el promedio de días en que las personas fuman, se incrementa de 20 a 27. Del mismo modo, el número promedio de cigarrillos diarios oscila aproximadamente entre 9 para el grupo de 12 a 17 años y 14 en el caso de los adultos de 50 a 65 años.

Sólo el 5 % de los consumidores actuales fuma a lo sumo 1 cigarrillo diario y lo hace 3 a 5 días al mes según se incrementa la edad.

El 50% de los adolescentes (12 a 17 años) que fuman, lo hacen todos los días y un 20% fuma, como mínimo, 10 cigarrillos diarios. En el caso de los mayores de 34 años, el 80% fuma diariamente como 5 cigarrillos o más, mientras que el 20% de este grupo etario consume por lo menos 20 cigarrillos diarios.

Cuadro 4.3 Intensidad de consumo de tabaco según región. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

						Región						
	Cu	Cuyo Metropolitana NEA NO		DA	OA Pampeana			Patagonia				
		Cantidad de cigarrillos	Cantidad de días				-	Cantidad de cigarrillos	Cantidad de días	Cantidad de cigarrillos	Cantidad de días	Cantidad de cigarrillos
Media	26,2	12,7	27,1	13,6	23,6	13,1	22,5	11,1	26,8	14,8	23,6	11,5
Moda	30,0	10,0	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	10,0	30,0	20,0	30,0	2,0
Desvío estándar	8,5	13,9	7,5	11,6	10,3	13,2	10,6	13,5	7,7	14,4	9,9	13,0
Percentil 5	4,0	1,0	5,0	1,0	3,0	1,0	3,0	1,0	5,0	2,0	4,0	2,0
Percentil 10	8,0	2,0	15,0	2,0	5,0	2,0	4,0	1,0	10,0	3,0	8,0	2,0
Percentil 15	15,0	3,0	26,0	3,0	7,0	2,0	6,0	2,0	20,0	4,0	8,0	2,0
Percentil 20	30,0	3,0	30,0	5,0	10,0	3,0	8,0	2,0	30,0	5,0	10,0	2,0
Percentil 25	30,0	4,0	30,0	5,0	15,0	4,0	12,0	3,0	30,0	5,0	15,0	3,0
Percentil 50	30,0	10,0	30,0	10,0	30,0	10,0	30,0	6,0	30,0	10,0	30,0	8,0
Percentil 75	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	15,0	30,0	20,0	30,0	15,0
Percentil 80	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	20,0

La cantidad promedio de días (entre 22 y 27) y de cigarrillos fumados a diario (entre 11 y 14) no presenta diferencias significativas entre regiones aunque la región NOA presenta valores algo menores. Un 80% de los fumadores actuales lo hace durante todo el mes (Regiones Metropolitana, Pampeana y Cuyo), excepto en NOA, en la región patagónica y NEA, donde la frecuencia de días de consumo es de 8 para la primera y 10 días al mes para las dos últimas. Para este porcentaje de población la cantidad de cigarrillos varía de 2 a 5 diarios.

Mientras que en todas las regiones el 20 % fuma todos los días y a razón de 20 cigarrillos diarios como mínimo.

Cuadro 4.4
Intensidad de consumo de tabaco según tamaño de localidades. Población de 12 a 65
años. Argentina 2010.

	anos. Argentina 2010.								
	Tamaño de localidades								
	1.5 millor	es y más	501 mil a 1	.5 millones	80 mil a 500 mil				
		Cantidad		Cantidad		Cantidad			
Medidas	Cantidad	de	Cantidad	de	Cantidad de	de			
estadísticas	de días	cigarrillos	de días	cigarrillos	días	cigarrillos			
Media	27,1	13,6	26,2	14,0	24,3	12,7			
Moda	30,0	20,0	30,0	10,0	30,0	20,0			
Desvío									
estándar	7,5	11,6	8,2	13,8	9,8	14,2			
Percentil 5	5,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0			
Percentil 10	15,0	2,0	10,0	2,0	5,0	2,0			
Percentil 15	26,0	3,0	15,0	3,0	8,0	2,0			
Percentil 20	30,0	5,0	30,0	4,0	14,0	3,0			
Percentil 25	30,0	5,0	30,0	5,0	20,0	3,0			
Percentil 50	30,0	10,0	30,0	10,0	30,0	10,0			
Percentil 75	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	20,0			
Percentil 80	30,0	20,0	30,0	20,0	30,0	20,0			

Según resulta de la observación del cuadro anterior, en localidades de mediano y mayor tamaño el 80% de los fumadores actuales consume tabaco todos los días, mientras en localidades pequeñas, ésa proporción fuma en promedio 14 días al mes. En cuanto a la cantidad de cigarrillos diarios no se observa diferencias significativas según el tamaño de las localidades.

4.2. Tipo de bebidas alcohólicas consumidas

El análisis del consumo de bebidas alcohólicas se centra en la población que consumió alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días o prevalentes de mes. Según la prevalencia arrojada en este estudio, son el 44% de la población total y representan a unas 8.083.046 personas.

Cuadro 4.5
Porcentaje de personas que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días por tipo de bebida y sexo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

Tipo de	Se	хо	
bebidas	Varones Mujeres		Total
Cerveza	67,2	69,7	68,2
Vino	56,9	47,9	53,2
Bebidas fuertes	20,1	20,9	20,4

La bebida de mayor consumo es la cerveza, seguida por el vino y luego por bebidas fuertes o combinaciones de bebidas o tragos. Los varones presentan un mayor consumo de vino que las mujeres, mientras que en éstas es algo superior el consumo de cerveza en relación a los varones.

Cuadro 4.6
Porcentaje de personas que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días por tipo de bebida y grupo de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Grupos de edad					
Tipo de bebidas	12 - 17	18 - 24	25 - 34	35 - 49	50 - 65	
Cerveza	74,4	83,8	79,2	69,4	46,7	
Vino	32,5	30,8	41,7	55,2	80,4	
Bebidas fuertes	41,2	36,6	24,7	12,7	9,1	

A partir de los 12 años se observan el mayor consumo de cerveza, que asciende hasta los 34 años, para luego descender. A partir de los 35 años el consumo de vinos es mayor, alcanzando al 80.4% de la población entre 50 y 65 años. El consumo de bebidas fuertes o tragos, es mayor entre la población adolescente y joven.

4.3. Intensidad del consumo de bebidas alcohólicas

La intensidad de consumo puede ser entendida desde dos abordajes. Uno, a partir de la frecuencia de consumo en el último mes, que distingue entre el consumo diario, de fines de semana, de algunos días de la semana y sólo en eventos sociales. La frecuencia de consumo se describe teniendo en cuenta las diferentes bebidas, de tal manera de establecer patrones de uso diferenciales o no según sea la misma.

Por otro lado, también se considera si hubo o no ingesta en una misma ocasión de 5 vasos o más de alcohol, cualquiera sea la bebida consumida, por ser esta medida un indicador de consumo alto.

Cuadro 4.7
Frecuencia de consumo (%) de cerveza según sexo. Población de 12 a 65 años que consumió cerveza en los últimos 30 días. Argentina 2010.

	Sex		
Frecuencia de consumo en los últimos 30 días	Varones	Mujeres	Total
Diariamente	4,9	1,3	3,4
Fines de semana	60,4	59,0	59,8
Algunos días de la semana	17,8	13,2	15,8
Sólo en eventos sociales	16,9	26,5	21,0
Total	100,0	100,0	100,0

El consumo de cerveza ocurre fundamentalmente durante los fines de semana, tanto en varones como en mujeres. El porcentaje de mujeres que consumen cerveza sólo en eventos sociales es mayor que el de los varones, en tanto que éstos triplican a las mujeres en el consumo diario, aunque en una proporción baja.

Cuadro 4.8
Frecuencia de consumo (%) de cerveza según grupos de edad. Población de 12 a 65 años que consumió cerveza en los últimos 30 días. Argentina 2010.

and que concume con de la constante de la cons							
Frecuencia de consumo en los	Grupos de edad						
últimos 30 días	12 - 17	18 - 24	25 - 34	35 - 49	50 - 65		
Diariamente	0,1	1,7	3,1	4,9	4,7		
Fines de semana	66,3	65,4	63,2	59,0	47,0		
Algunos días de la semana	12,3	16,1	14,2	15,3	20,7		
Sólo en eventos sociales	21,2	16,7	19,6	20,8	27,6		
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		

El mayor consumo de cerveza de fines de semana se observa entre los adolescentes y jóvenes. A partir de de los 25 años el consumo de cerveza si bien continúa siendo principalmente de fines de semana, tiene otro peso el consumo sólo en eventos sociales.

Cuadro 4.9

Frecuencia de consumo (%) de cerveza según nivel de instrucción. Población de 12 a 65 años que consumió cerveza en los últimos 30 días. Argentina 2010.

·	NIVEL DE INSTRUCCIÓN						
Frecuencia de consumo en los últimos 30 días	Hasta primario incompleto	Primario completo	Secundario	Secundario	Terciario/Unive rsitario incompleto	Terciario/Unive rsitario completo	
Diariamente	6,0	6,4	4,0	2,6	1,1	2,1	
Fines de semana	59,5	57,1	61,3	58,4	63,0	58,2	
Algunos días de la semana	11,5	19,6	13,5	18,7	13,5	15,9	
Sólo en eventos sociales	23,0	17,0	21,2	20,2	22,4	23,9	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

El nivel educativo no muestra diferencias importantes en la frecuencia de consumo de cerveza, salvo cuando ésta es diaria, donde las personas de menor nivel educativo presentan un consumo mayor al de los sectores con mayor nivel educativo.

Cuadro 4.10
Frecuencia de consumo (%) de cerveza según región. Población de 12 a 65 años que consumió cerveza en los últimos 30 días. Argentina 2010.

	Regiones						
Frecuencia de consumo en los últimos 30 días	Cuyo	Metropolitana	NEA	NOA	Pampeana	Patagonia	
Diariamente	1,9	3,7	1,5	0,6	3,7	7,7	
Fines de semana	62,3	57,3	60,4	74,9	59,5	57,3	
Algunos días de la semana	12,8	17,9	12,5	5,5	17,3	13,1	
Sólo en eventos sociales	23,1	21,1	25,6	19,0	19,5	21,9	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

En un contexto en el cuál en todas las regiones el consumo de fines de semana es el mayor, se encuentran algunas diferencias: en la región patagónica el consumo diario de cerveza tiene mayor peso (7,7%), en tanto el consumo de fines de semana tiene mayor peso en Cuyo y el consumo ligado a eventos sociales ocurre en mayor proporción en NEA.

Cuadro 4.11
Frecuencia de consumo (%) de cerveza según tamaño de localidades. Población de 12 a 65 años que consumió cerveza en los últimos 30 días. Argentina 2010.

oo anoo quo oonounno oo roza on loo anunioo oo alaan rii ganana zo loi						
	Tamaño de localidades					
Frecuencia de consumo en los últimos 30 días	1.5 millones y más	501 mil a 1.5 millones	80 mil a 500 mil			
ultillios so dias	IIIdə	IIIIIOIIC3	00 IIIII a 300 IIIII			
Diariamente	3,7	3,2	3,0			
Fines de semana	57,3	59,4	64,5			
Algunos días de la semana	17,9	17,0	11,1			
Sólo en eventos sociales	21,1	20,4	21,4			
Total	100,0	100,0	100,0			

Los tamaños de localidades no introducen diferencias importantes en la frecuencia de consumo de cerveza, salvo que en localidades de menor tamaño el consumo de fin de semana es mayor mientras que el consumo eventual durante la semana es menor.

Cuadro 4.12
Frecuencia de consumo (%) de vino según sexo. Población de 12 a 65 años que consumió vino en los últimos 30 días. Argentina 2010.

consumo vino en los alamos so dias. Argentina 2010.						
	Sex	Sexo				
Frecuencia de consumo en los últimos 30 días	Masculino	Femenino	Total			
Diariamente	22,0	14,8	19,3			
Fines de semana	41,6	46,3	43,3			
Algunos días de la semana	19,6	13,9	17,5			
Sólo en eventos sociales	16,8	24,9	19,8			
Total	100,0	100,0	100,0			

49

El consumo de vino muestra algunas diferencias según sean mujeres o varones. Estos últimos presentan una frecuencia de uso diaria y durante los fines de semana mayor que las mujeres en tanto éstas superan a los varones en el consumo de fines de semana y en el consumo vinculado a eventos sociales.

Cuadro 4.13
Frecuencia de consumo (%) de vino según grupos de edad. Población de 12 a 65 años que consumió vino en los últimos 30 días. Argentina 2010.

que concenine inte en les anunes de unas, a general = 0 : 0 :							
Frecuencia de consumo en los	Grupos de edad						
últimos 30 días	12 - 17	18 - 24	25 - 34	35 - 49	50 - 65		
Diariamente	1,0	2,8	5,5	16,6	33,5		
Fines de semana	60,3	56,4	53,8	44,3	33,0		
Algunos días de la semana	7,4	15,2	17,4	16,7	19,9		
Sólo en eventos sociales	31,2	25,5	23,3	22,4	13,6		
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		

El consumo diario de vino aumenta marcadamente a partir de los 35 años, en tanto el consumo exclusivamente en eventos sociales disminuye a medida que aumenta la edad.

Cuadro 4.14
Frecuencia de consumo (%) de vino según regiones. Población de 12 a 65 años que consumió vino en los últimos 30 días. Argentina 2010.

Frecuencia de consumo en	Región						
los últimos 30 días	Cuyo	Metropolitana	NEA	NOA	Pampeana	Patagonia	
Diariamente	31,0	20,3	7,2	10,4	19,3	16,9	
Fines de semana	37,4	40,0	56,4	54,9	45,7	40,0	
Algunos días de la semana	10,7	18,6	15,7	8,6	19,8	17,8	
Sólo en eventos sociales	20,9	21,1	20,7	26,1	15,2	25,3	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

El consumo diario de vino ocurre en mayor medida en la región Metropolitana y en menor medida en el NEA, región en la que tiene mayor peso el consumo de fines de semana junto con la región de Cuyo.

Cuadro 4.15
Frecuencia de consumo (%) de vino tamaño de localidades. Población de 12 a 65 años que consumió vino en los últimos 30 días. Argentina 2010.

·	Tamaño de localidades					
Frecuencia de consumo en los	,					
últimos 30 días	más	501 mil a 1.5 millones	80 mil a 500 mil			
Diariamente	20,3	20,3	16,0			
Fines de semana	40,0	43,9	49,5			
Algunos días de la semana	18,6	17,2	15,5			
Sólo en eventos sociales	21,1	18,5	19,0			
Total	100,0	100,0	100,0			

El tamaño de localidad no diferencia significativamente la modalidad o frecuencia de consumo de vinos.

Cuadro 4.16
Frecuencia de consumo (%) de bebidas fuertes según sexo. Población de 12 a 65 años que consumió bebidas fuertes en los últimos 30 días. Argentina 2010.

	Sex		
Frecuencia de consumo en los últimos 30 días	Masculino	Femenino	Total
Diariamente	2,0	0,5	1,4
Fines de semana	59,3	51,9	56,2
Algunos días de la semana	8,3	6,5	7,5
Sólo en eventos sociales	30,4	41,1	34,9
Total	100,0	100,0	100,0

Los varones consumen bebidas fuertes con mayor frecuencia que las mujeres, salvo en el caso de consumo sólo en eventos sociales, donde el porcentaje de consumidores es mayor entre las mujeres (41,1%).

Cuadro 4.17
Frecuencia de consumo (%) de bebidas fuertes según grupos de edad. Población de 12 a 65 años que consumió bebidas fuertes en los últimos 30 días. Argentina 2010.

a de antes que deneame bestado las tes en les altimes de alas. / a gentima ze le							
Frecuencia de consumo en	Grupo de edad						
los últimos 30 días	12 - 17	18 - 24	25 - 34	35 - 49	50 - 65		
Diariamente		0,8	0,5	2,3	5,2		
Fines de semana	60,6	64,5	65,3	45,5	26,4		
Algunos días de la semana	5,5	7,9	7,9	5,9	11,0		
Sólo en eventos sociales	33,8	26,8	26,3	46,3	57,4		
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		

El consumo diario de bebidas fuertes o tragos alcanza la mayor proporción entre la población de 50 a 65 años, aunque supera apenas el 5%. En este grupo también el consumo en eventos sociales tiene el mayor peso. Entre los adolescentes y jóvenes el consumo se caracteriza por ser de fines de semana y en eventos sociales.

Cuadro 4.18
Frecuencia de consumo (%) de bebidas fuertes según regiones. Población de 12 a 65 años que consumió bebidas fuertes en los últimos 30 días. Argentina 2010.

Frecuencia de consumo en los	Región					
últimos 30 días	Cuyo	Metropolitana	NEA	NOA	Pampeana	Patagonia
Diariamente	0,8	2,4			0,5	2,7
Fines de semana	52,8	53,9	71,4	61,4	56,6	57,0
Algunos días de la semana	3,8	5,1	12,6	9,5	10,4	9,2
Sólo en eventos sociales	42,6	38,7	15,9	29,1	32,4	31,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

En NEA y en la región de Cuyo se encuentran los mayores porcentajes de consumidores de fin de semana de bebidas fuertes (71,4% y 61,4% respectivamente). En la región Pampeana, el mayor porcentaje, más del 42%, corresponde a los que consumen sólo en eventos sociales. La menor proporción de consumo diario de bebidas fuertes lo registra el NOA con un 0,5%.

Cuadro 4.19

Frecuencia de consumo (%) de bebidas fuertes según tamaño de localidades. Población de 12 a 65 años que consumió bebidas fuertes en los últimos 30 días. Argentina 2010.

	Tamaño de localidades				
Frecuencia de consumo en los últimos 30 días	1.5 millones y más	501 mil a 1.5 millones	80 mil a 500 mil		
Diariamente	2,4	0,6	0,8		
Fines de semana	53,9	49,9	66,7		
Algunos días de la semana	5,1	9,8	8,5		
Sólo en eventos sociales	38,7	39,7	24,0		
Total	100,0	100,0	100,0		

En las localidades de menor tamaño es donde tiene mayor peso el consumo de fin de semana de bebidas fuertes y menor peso el consumo diario. En general, como en el caso de consumo de vino, el tamaño de las localidades no determina diferencias importantes en la modalidad de consumo de bebidas fuertes.

Si bien en el cuestionario se registraron las cantidades de veces que durante el último mes se consumió 5 vasos o más, de cualquier bebida alcohólica, en los gráficos siguientes se considera el porcentaje total de quienes lo hicieron al menos una vez.

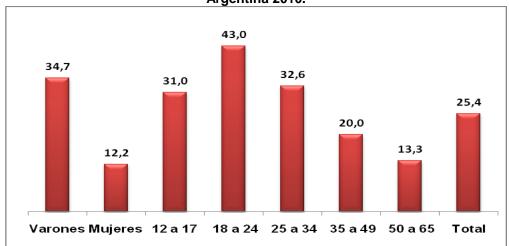
El 25,4% del total de consumidores de alcohol en el último mes declaran haber consumido 5 vasos o más en un mismo día, porcentaje que se incrementa entre los

varones. Se observa también que entre los jóvenes de 18 a 24 años este porcentaje asciende al 43%.

Gráfico 4.1

Porcentaje de población que consumió 5 o más vasos de alcohol en una misma ocasión, según sexo y edad. Población de 12 a 65 años que tomó alcohol en los últimos 30 días.

Argentina 2010.



En las regiones NOA y NEA se encuentran los porcentajes más elevados de consumidores de 5 vasos o más en una misma ocasión y en la región de Cuyo el más bajo, en tanto que en el resto de las regiones los valores se asemejan al total nacional.

Gráfico 4.2

Porcentaje de población que consumió 5 o más vasos de alcohol en una misma ocasión, según regiones. Población de 12 a 65 años que tomó alcohol en los últimos 30 días.

Argentina 2010.

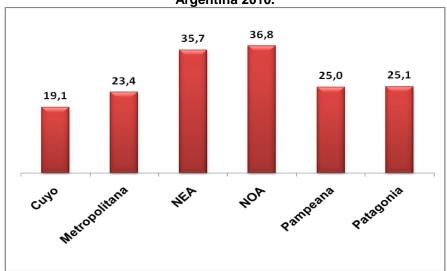
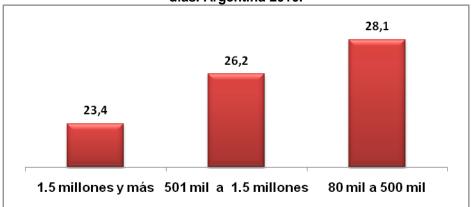


Gráfico 4.3
Porcentaje de población que consumió 5 o más vasos de alcohol en un solo día, según tamaño de localidades. Población de 12 a 65 años que tomó alcohol en los últimos 30 días. Argentina 2010.



En las localidades más pequeñas 28 de cada 100 consumidores de alcohol, registran consumos en cantidades abusivas.

4.4. Consumos problemáticos o perjudiciales

Es de gran importancia para quien necesita un diagnóstico adecuado sobre la problemática del consumo en el país, distinguir al interior de los consumidores de alcohol, aquellos cuya ingesta es excesiva y está provocando perjuicios en la salud y el entorno social de la persona.

Hay muchas formas de consumo excesivo de alcohol que suponen un riesgo o un daño importante para la persona. Entre éstas se incluyen el consumo diario elevado, los episodios repetidos de beber hasta la intoxicación, consumos de alcohol que están causando daño físico o mental y el consumo cuyo resultado es el desarrollo de dependencia o adicción.

El consumo de riesgo, según la definición de Babor,T., Campbell, R., and Saunders, J,¹ es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para el bebedor o para los demás. Los patrones de consumo de riesgo son importantes para la salud pública a pesar de que el individuo aún no haya experimentado ningún trastorno.

54

¹ Lexicon of Alcohol and Drug Terms, World Health Organization, Geneva, 1994. Citado en "AUDIT. Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Pautas para su utilización en Atención Primaria". OMS. Thomas F. Babor, John Higgins-Biddle, John Sanders y Maristela Monteiro.

El consumo perjudicial se refiere a aquel que conlleva consecuencias para la salud física y mental, aunque algunos también incluyen las consecuencias sociales entre los daños causados por el alcohol.

Dos métodos se utilizaron para medir este consumo perjudicial o problemático entre los consumidores de alcohol. Uno, que se presenta en primer lugar, es el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol -AUDIT-, desarrollado por la Organización Mundial de la Salud como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y como apoyo en la evaluación breve de un paciente.

En el cuestionario se incorporaron las preguntas correspondiente a este método, en total 10, que contienen puntuaciones que van del 0 al 4. Respondieron estas preguntas todas las personas que consumieron alguna bebida alcohólica en el último año. Cuando la puntuación total es igual o mayor a 8, significa que el caso evaluado corresponde a un consumo de riesgo y perjudicial y podría ser un caso posible de dependencia de alcohol.

El otro indicador utilizado es la Escala Breve de Beber 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. Las preguntas correspondientes a cada método, están comentadas en el Capítulo 1.

A continuación, se presentan los resultados encontrados según cada método.

Los consumidores de alcohol en los últimos 12 meses son unas 10.352.991 personas, que representan el 56,3% de la población total. Este universo respondió las preguntas que conforman el AUDIT.

Según se observa en el gráfico siguiente, el total de personas con problemas de consumo de alcohol perjudicial y de riesgo representan el 13% (1.344.317 personas) del total de usuarios de alcohol del último año. Este consumo perjudicial es mayor entre los varones que en las mujeres y en los jóvenes de 18 a 24 años. Tanto en

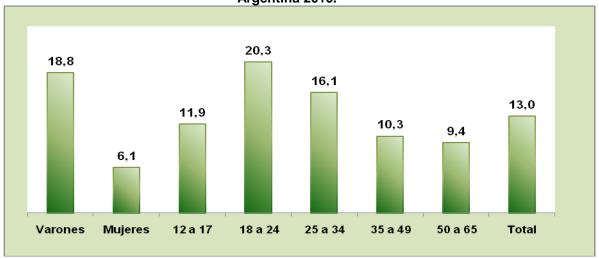
² Idem anterior y OMS. CIE 10. Clasificación de Desórdenes del Comportamiento: diagnósticos y criterios de investigación. OMS. 1993

varones como en jóvenes se encontraron las prevalencias de consumo de alcohol más altos.

Gráfico 4.4

Porcentaje de población con consumo de alcohol perjudicial y de riesgo, según sexo y edad. AUDIT. Población de 12 a 65 años que consumió alcohol en el último año.

Argentina 2010.



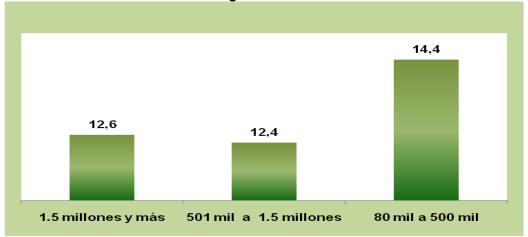
El siguiente gráfico muestra que en las regiones NEA y NOA se encuentran los indicadores más altos de consumo de alcohol riesgoso, siendo NEA la región de mayor consumo de alcohol. Por el contrario, en el NOA (al igual que en Cuyo) la prevalencia de año de alcohol es la más baja, con lo cual hay una menor proporción de consumidores pero con consumo excesivo y perjudicial.

Gráfico 4.5
Porcentaje de población con consumo de alcohol perjudicial y de riesgo, según regiones. AUDIT. Población de 12 a 65 años que consumió alcohol en el último año.
Argentina 2010.



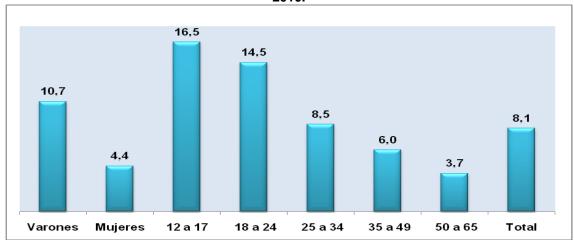
En las localidades menos pobladas se encuentra el indicador más alto de consumo perjudicial

Gráfico 4.6
Porcentaje de población con consumo de alcohol perjudicial y de riesgo, según tamaño de localidades. AUDIT. Población de 12 a 65 años que consumió alcohol en el último año.
Argentina 2010.



La escala EBBA mide el consumo problemático entre los consumidores de alcohol del último mes, que en este estudio son **8.083.046** personas, que representan el 44%. Según el gráfico siguiente, un 8,1% de la población que consumió alcohol en el último mes –unas 655.992 personas- presenta condiciones de consumo problemático, es decir, que el modo de beber le provocó disfunciones familiares o sociales. Es notoriamente mayor este consumo entre los varones y en los adolescentes y jóvenes. Si bien entre los jóvenes de 18 a 24 años se encuentra la tasa de consumo de mes más alta (57,2%), entre los adolescentes es la más baja, del 21,4%. Lo cual indica que si bien consumen menos personas en este grupo de edad, la forma en que lo hacen es altamente riesgoso.

Gráfico 4.7
Porcentaje de población con consumo problemático de alcohol según sexo y edad.
EBBA. Población de 12 a 65 años que consumió alcohol en el último mes. Argentina 2010.

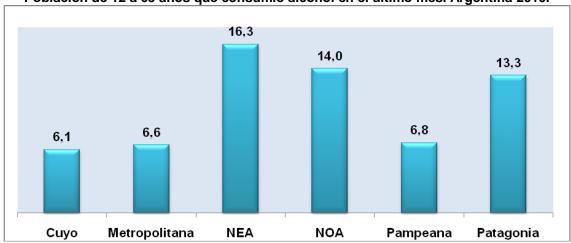


En el NOA y NEA se encuentran las proporciones mayores de consumo problemático de alcohol, aún cuando NOA la tasa de prevalencia de mes es la menor (31,8%).

Gráfico 4.8

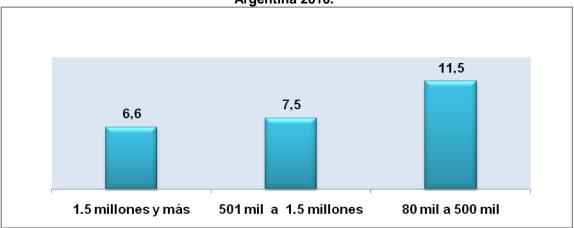
Porcentaje de población con consumo problemático de alcohol según regiones. EBBA.

Población de 12 a 65 años que consumió alcohol en el último mes. Argentina 2010.



Por último, en las localidades de menor tamaño se encuentra la mayor proporción de consumo problemático de alcohol, entre los consumidores del último mes.

Gráfico 4.9 Porcentaje de población con consumo problemático de alcohol según tamaño de localidades. EBBA. Población de 12 a 65 años que consumió alcohol en el último mes. Argentina 2010.



Capítulo 5 Análisis del consumo de psicofármacos

5.1. Modalidad de consumo de tranquilizantes y estimulantes

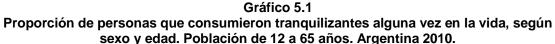
El estudio nacional indagó sobre el consumo de psicofármacos (tranquilizantes y estimulantes), preguntando en primer lugar si alguna vez había consumido, sin distinguir que este uso haya sido bajo prescripción médica o no. En un segundo lugar, en aquellas personas que respondieron positivamente, se les preguntó sobre la modalidad de su uso: bajo prescripción o receta médica, por cuenta propia o primero fue recetado y luego continuó con la ingesta por su cuenta. Y por último, a aquellas personas que dijeron haber consumido bajo prescripción médica, se les preguntó por la especialidad del médico que los recetó.

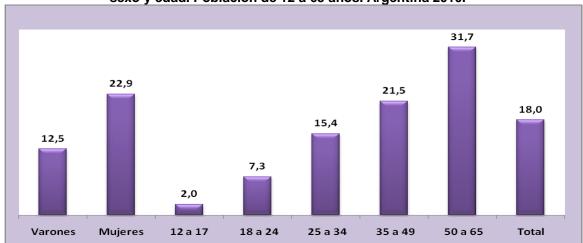
De esta manera, podemos informar del uso debido e indebido de psicofármacos y sobre el perfil de los profesionales que prescriben los medicamentos.

Tranquilizantes y ansiolíticos

Incluye los medicamentos que son usualmente utilizados para calmar los nervios o para poder dormir, tales como valium, lexotanil, alplax u otros.

El 18% de la población alguna vez en su vida usó tranquilizantes y ansiolíticos, en una proporción mayor las mujeres (22,9%) que los varones (12,5%). En total son unas 3.303.629 personas.





A medida que se incrementa la edad de la población el consumo de tranquilizantes crece, alcanzando a casi el 32% de las personas entre 50 a 65 años.

El uso fue en el 80,6% de los casos, recetados o bajo prescripción médica. Esta modalidad de uso es mayor entre las mujeres, en tanto que un 21% de los varones los usó por su cuenta.

Cuadro 5.1

Distribución porcentual de consumidores por sexo según modalidad de consumo de tranquilizantes . Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

·	Se		
Modalidad de uso	Varones	Mujeres	Total
Por receta o prescripción médica	75,8	82,9	80,6
Lo uso por su cuenta	21,0	12,5	15,3
Primero fueron recetados y luego fue regulando la dosis	1,4	1,6	1,5
Ns/Nc	1,7	3,1	2,6
Total	100,0	100,0	100,0

La modalidad de uso según los grupos etarios muestra diferencias. Mientras entre los que tienen 50 a 65 años, en el 90,4% de los casos fueron usados bajo un tratamiento, este porcentaje desciende al 51,1% entre los jóvenes de 18 a 24 años.

Cuadro 5.2

Distribución porcentual de consumidores por grupos de edad según modalidad de consumo de tranquilizantes . Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Grupos de edad				
Modalidad de uso	12 - 17	18 - 24	25 - 34	35 - 49	50 - 65
Por receta o prescripción					
médica	52,4	51,1	66,6	79,5	90,4
Lo uso por su cuenta					
	41,5	44,3	30,0	15,3	6,1
Primero fueron recetados y luego fue regulando la dosis	3,3	0,3	1,9	1,9	1,2
and german regimental and the	,	,	,	,	,
Ns/nc	2,7	4,2	1,5	3,3	2,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

En el 58,5% de los casos de consumo bajo receta, fue un médico de medicina general quien lo recetó y en un 26,5% fueron médicos psiquiatras. En un porcentaje algo inferior (13,3) fueron recetados por otros especialistas.

La receta emitida por psiquiatras es más frecuente entre las mujeres y por médicos de medicina general, en varones.

Cuadro 5.3

Distribución porcentual de consumidores por sexo según profesional que recetó tranquilizantes . Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Se	Sexo		
Profesional que recetó	Varones	Mujeres	Total	
Médico de medicina general	61,9	56,9	58,5	
Psiquiatra	21,4	28,7	26,5	
Otros especialistas	13,2	13,4	13,3	
Ns/nc	3,6	0,9	1,7	
Total	100,0	100,0	100,0	

Entre la población adolescente que usó tranquilizantes bajo prescripción médica, en un 3% fueron recetados por psiquiatras y en un 30,3% por otros especialistas. La prescripción dada por psiquiatras es más relevante entre los adultos jóvenes, de 35 a 49 años.

En la población adulta mayor, el 58,6% recibió esta prescripción por un médico de medicina general.

Cuadro 5.4

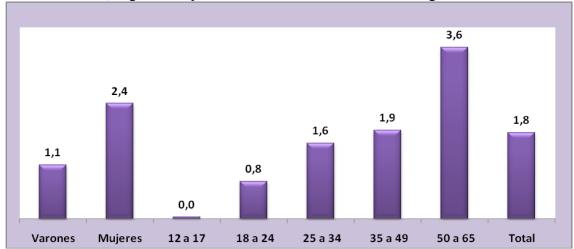
Distribución porcentual de consumidores por grupos de edad según profesional que recetó tranquilizantes . Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Grupos de edad				
Profesional que recetó	12 - 17	18 - 24	25 - 34	35 - 49	50 - 65
Médico de medicina general	66,7	57,2	57,9	58,3	58,6
Psiquiatra	3,0	27,8	25,0	28,7	25,9
Otros especialistas	30,3	13,4	14,3	11,6	13,8
Ns/nc		1,6	2,8	1,4	1,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Estimulantes y antidepresivos

En esta categoría están incluidos medicamentos tales como artane, rivotril, tamilán o anfetaminas. El 2.4% de la población (unas 332.546 personas) usó alguno de estos medicamentos alguna vez en la vida, algo más las mujeres y el consumo es mayor a medida que se incrementa la edad, con un porcentaje del 3,6% en la población de 50 a 65 años, según muestran el gráfico siguiente.

Gráfico 5.2
Proporción de personas que consumieron estimulantes y antidepresivos alguna vez en la vida, según sexo y edad. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.



Cuadro 5.5

Distribución porcentual de consumidores por sexo según modalidad de consumo de estimulantes y antidepresivos . Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Sexo		
Modalidad de uso	Varones	Mujeres	Total
Por receta o prescripción médica	63,7	81,7	76,4
Lo uso por su cuenta	29,6	4,1	11,6
Primero fueron recetados y luego fue			
regulando la dosis	2,2	1,6	1,8
Ns/nc	4,5	12,5	10,2
Total	100,0	100,0	100,0

En más del 76% de los casos, el consumo de estimulantes fue recetado por un médico y en el 11,6% hubo autoadministración. Esta práctica es considerablemente mayor entre los varones, quienes en un 29,6% hacen uso auto administrado de estimulantes.

El cuadro siguiente muestra que el consumo de estimulantes es principalmente bajo prescripción médica en todos los grupos de edad, aunque un alto porcentaje entre los jóvenes de 18 a 34 años es auto administrado (más del 37%).

Cuadro 5.6
Distribución porcentual de consumidores por grupos de edad según modalidad de consumo de estimulantes y antidepresivos. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Grupos de edad			
Modalidad de uso	18 A 34 años	35 A 49 años	50 A 65 años	
Por receta o prescripción médica	57,7	94,7	73,8	
Lo uso por su cuenta	37,1	5,3	4,9	
Primero fueron recetados y luego fue regulando la dosis	3,2	0,0	2,2	
Ns/Nc	2,1	0,0	19,1	
Total	100,0	100,0	100,0	

En mayor proporción son los psiquiatras quienes recetan los estimulantes y sin diferenciación por sexo.

Cuadro 5.7
Distribución porcentual de consumidores por sexo según profesional que recetó estimulantes y antidepresivos. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Se		
Profesional que recetó	Varones	Mujeres	Total
Médico de medicina general	20,9	30,4	28,1
Psiquiatra	77,6	65,4	68,4
Otros especialistas	1,6	4,2	3,5
Total	100,0	100,0	100,0

La medicalización según grupos de edad también indica una mayor prescripción por médicos psiquiatras en todos los casos.

Cuadro 5.8

Distribución porcentual de consumidores por grupos de edad según profesional que recetó estimulantes y antidepresivos. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Grupos de edad			
Quién los recetó	18 - 34	35 - 49	50 - 65	
Médica de medicina				
general	18,5	20,8	35,5	
Psiquiatra	75,5	72,8	63,8	
Otros especialistas	6,0	6,4	0,8	
Total	100,0	100,0	100,0	

5.2. Intensidad del consumo de Tranquilizantes y Estimulantes sin prescripción médica

El análisis de la intensidad de consumo se restringe a la población que hizo uso de psicofármacos sin prescripción durante los últimos 30 días.

Tranquilizantes y ansiolíticos sin prescripción médica

La intensidad del consumo de tranquilizantes se observa a partir de dos indicadores, la frecuencia de uso y la cantidad de días promedio de consumo en los últimos 30 días. Obsérvese que analizamos los usuarios de mes.

a. Frecuencia de uso en los últimos 30 días

El 0,7% de la población de 12 a 65 años declaró consumo sin prescripción médica de tranquilizantes o antidepresivos, es decir 133.298 personas.

La frecuencia de uso indica que en la mayoría de los casos, el uso es ocasional, pero el uso diario alcanza al 35,5%.



Gráfico 5.3

Frecuencia de uso (%) de tranquilizantes y ansiolíticos sin prescripción médica.

Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

b. Cantidad de días que consumió tranquilizantes sin prescripción médica en los últimos 30 días

El 0.7% de la población consumió tranquilizantes sin prescripción médica en los últimos 30 días y a ésta población se les preguntó cuántos días consumieron en el último mes. Las respuestas indican que en promedio, el consumo del último mes ocurrió durante 15 días y un 25%, lo hizo todo el mes.

Cuadro 5.10
Cantidad de días que usó tranquilizantes sin prescripción médica. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

Medidas estadísticas	Total
Media	15,3
Moda	30,0
Desvío Estándar	12,0
Cuartil 25	3,0
Cuartil 50	15,0
Cuartil 75	30,0
Total	133298

Capítulo 6

Intensidad de consumo e indicadores de dependencia de drogas ilícitas

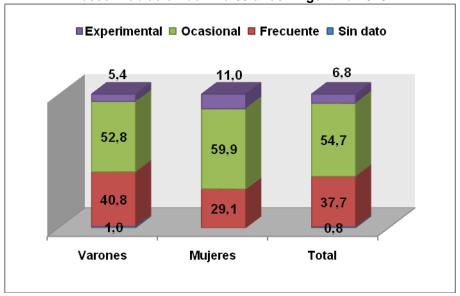
6.1. Marihuana

En este capítulo se presentan los datos que indican la intensidad de consumo de marihuana, cocaína, pasta base y éxtasis, 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 observada a partir de la frecuencia de uso puede clasificarse en consumo experimental o de una sola vez, ocasional, si lo hizo algunas veces durante los últimos 12 meses o algunas veces mensualmente y consumo frecuente, si es un consumo semanal, ya sea de varias veces en la semana o diariamente.

Por otra parte, el cuestionario indagó sobre indicadores para identificar signos y 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 y cocaína, con el objetivo de contar con una medida aproximada de dependencia en el consumo de drogas. Tal como se explicitó en el Capítulo de Aspectos Metodológicos, se utilizan los indicadores del CIE 10

Según el gráfico siguiente el consumo de marihuana en general se caracteriza por ser ocasional (54,7%) y frecuente (37,7%). El consumo experimental representa un 6,8%. En el consumo de marihuana de los varones asume mayor peso el uso frecuente y cae el experimental y a la inversa en las mujeres.

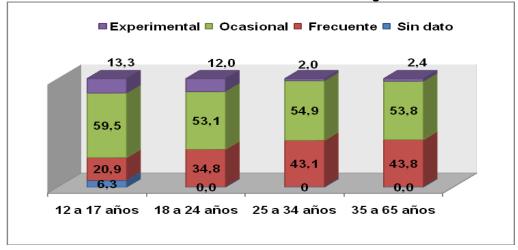
Gráfico 6.1 Modalidad de consumo de marihuana según sexo, entre consumidores de los últimos 12 meses. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.



Entre los adolescentes, casi un 21% tiene uso frecuente. Esta modalidad de uso es más característica de la población de 25 años y más, superando el 43%. En tanto, en todos los grupos de edad predomina el consumo experimental y con más peso entre los más jóvenes (13,3%).

Gráfico 6.2

Modalidad de consumo de marihuana según grupos de edad entre consumidores de últimos 12 meses. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

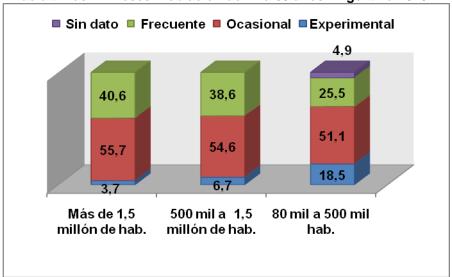


En cuanto a la modalidad de consumo de marihuana según tamaño de localidades, se observan diferencias en los extremos. En localidades más pequeñas el peso del consumo frecuente es bastante superior al de las localidades de mayor tamaño (40,6% y 25,5% respectivamente). Por otra parte, en estas últimas, el 18,5% de los

consumidores recientes de marihuana lo han hecho en forma experimental mientras que en áreas de menor población esa modalidad de uso corresponde a menos del 4% de los usuarios del último año.

Gráfico 6.3

Modalidad de consumo de marihuana según tamaño de localidades, entre consumidores de últimos 12 meses. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.



Indicadores de dependencia

El porcentaje de personas que siendo consumidoras de marihuana en los últimos 12 meses presentan signos y síntomas de dependencia son casi el 18%, unos 105.554 individuos.

Cada 100 usuarios varones, 20 presentan problemas de uso compulsivo, tolerancia y síntomas de abstinencia, en tanto que entre la mujeres la relación es menor.

Según los grupos de edad analizados, aproximadamente también 20 de cada 100 consumidores entre 25 y 34 años presenta estos indicadores. Es de destacar que entre las personas de 35 años y más, donde la prevalencia de consumo es menor, (1%), el desarrollo de condiciones de adicción es mayor en términos proporcionales (17,8%).

Gráfico 6.4

Tasa de dependencia de consumo de marihuana según edad (18 a 34 años) y sexo, entre consumidores de últimos 12 meses. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.



Grafico 6.5

Tasa de dependencia de consumo de marihuana según tamaño de localidades, entre consumidores de últimos 12 meses. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

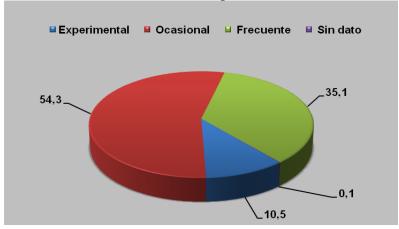


En las localidades más grandes el consumo reciente de marihuana duplica o más a las demás localidades. Sin embargo esta relación no se mantiene respecto de las tasas de adicción, dado que en localidades de menor tamaño (donde el consumo es menos frecuente), el porcentaje de personas que siendo consumidoras de marihuana en los últimos 12 meses presentan signos y síntomas de dependencia, es cercano al doble de la tasa del resto de las localidades.

6.2. Cocaína

La modalidad de consumo de cocaína es ocasional en más del 54% de los usuarios y frecuente para el 35,1% de ellos.

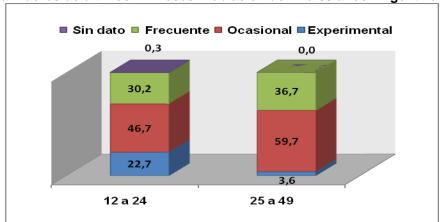
Gráfico 6.6 Modalidad de consumo de cocaína, entre consumidores de últimos 12 meses. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.



La población mayoritariamente consumidora de cocaína de los últimos doce meses tiene entre 12 y 49 años. El gráfico siguiente describe la modalidad de consumo de este grupo etario.

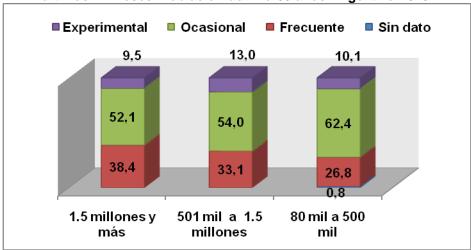
Entre los jóvenes de 12 a 24 años el uso es experimental en un 22,7% y el 30,2% de este grupo consume frecuentemente. Entre los adultos de 25 a 49 años el consumo ocasional se aproxima al 60%. En tanto que el consumo frecuente pasa el 36% y apenas el 3,6% consumió en forma experimental durante el último año.

Gráfico 6.7 Modalidad de consumo de cocaína según grupos de edad (12 a 49 años) entre consumidores de últimos 12 meses. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.



Por tamaño de localidades, se registra un consumo frecuente mayor en el área de más población y desciende conforme disminuye el tamaño. Inversamente, a medida que el tamaño de la localidad es menor, aumenta la proporción de personas que han consumido cocaína en forma ocasional durante el último año.

Gráfico 6.8 Modalidad de consumo de cocaína según tamaño de localidades, entre consumidores de últimos 12 meses. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

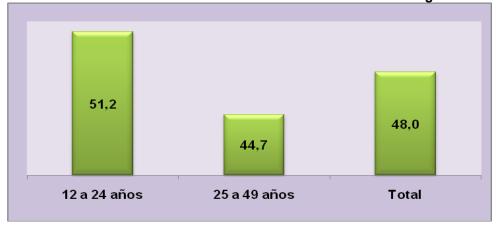


Indicadores de dependencia

Cada 100 usuarios de cocaína en el último año, 48 tienen problemas de adicción. Es mayor la relación entre los jóvenes de 12 a 24 años.

Grafico 6.9

Tasa de dependencia de consumo de cocaína según edad (12 a 49 años) entre consumidores de últimos 12 meses. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.



Capítulo 7 Factores de riesgo y protección

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.

En tres dimensiones se organizan los factores de riesgo-protección analizados:

- Percepción de riesgo: es una medida subjetiva de percepción del daño asociado al consumo de determinada droga.
- o Indicadores de propensión a consumir
- Curiosidad por probar alguna droga
- Percepción sobre la decisión del consumo o no frente a la ocasión de probar alguna droga
- o Indicadores de vulnerabilidad
- Percepción de facilidad de acceso: medida subjetiva de la percepción de facilidad o dificultad para conseguir una droga determinada Consumo en el entorno: medida objetiva sobre la tenencia de amigos o familiares que consumen drogas
- Oferta de drogas: medida objetiva de haber recibido alguna oferta directa de drogas y si tuvo posibilidad de probar alguna droga ilícita.

7. 1. Percepción de Gran Riesgo al consumo de sustancias psicoactivas

El estudio indagó sobre la percepción del riesgo que tiene la población sobre el consumo de sustancias. Se les preguntó: "En su opinión, cuál cree usted que es el riesgo que corre una persona que consume....", y las opciones de respuesta contemplaron las siguientes opiniones: Ningún riesgo, Riesgo leve o moderado, Gran Riesgo y No sabe qué riesgo corre. Se entiende a la percepción de riesgo como una variable ordinal, en la cual, la mayor o menor percepción de riesgo será un factor de riesgo o de protección, es decir, que en los polos de la variable tendremos una medida del factor como positivo o negativo.

Cuadro 7.1
Distribución de la población según percepción de riesgo. Población de 12 a 65 años.
Argentina 2010.

7.190111114 20101						
Percepción de riesgo de:	Ningún riesgo	Riesgo leve o moderado	Gran riesgo	No sé que riesgo corre		
Fumar cigarrillos frecuentemente	1,2	13,1	82,8	2,9		
Tomar bebidas alcohólicas frecuentemente	2,1	16,0	78,9	3,0		
Toma tranquilizantes sin prescripción médica frecuentemente	2,2	8,7	74,8	14,3		
Toma estimulantes sin prescripción médica frecuentemente	2,0	6,2	73,3	18,5		
Probar marihuana una o dos veces	14,1	25,5	50,6	9,7		
Fumar marihuana alguna vez	13,6	24,0	53,6	8,8		
Fumar marihuana frecuentemente	2,3	9,9	81,3	6,6		
Probar cocaína una o dos veces	5,2	16,6	69,8	8,5		
Consumir cocaína alguna vez	5,3	13,3	72,9	8,5		
Consumir cocaína frecuentemente	0,2	3,1	90,6	6,0		
Probar pasta base - paco una o dos veces	2,4	7,5	81,7	8,3		
Consumir pasta base - paco alguna vez	2,8	6,2	82,8	8,2		
Consumir pasta base - paco frecuentemente	0,2	1,9	91,1	6,8		
Probar éxtasis una o dos veces	2,8	9,2	71,7	16,4		
Consumir éxtasis alguna vez	2,7	8,2	72,7	16,4		
Consumir éxtasis frecuentemente	0,2	2,1	82,9	14,8		

Se ha seleccionado el polo positivo o percepción de Gran Riesgo para describir su distribución según sexo, edad, niveles de educación, regiones y tamaño de localidad. La lectura transversal de este indicador muestra la proporción de personas y sus perfiles socio demográficos cuya percepción de riesgo opera como factor protector frente al consumo de drogas y permite analizar cómo se altera o no este factor según las sustancias y frecuencias de uso.

Según los datos del cuadro siguiente, en primer lugar se puede sostener que la percepción de riesgo aumenta cuando se indaga sobre consumo frecuente para una misma sustancia, y por consiguiente, es más baja la percepción de gran riesgo frente al consumo experimental (de una o dos veces).

En segundo lugar, la percepción de gran riesgo frente al consumo experimental y de alguna vez de marihuana es la más baja, del 50,6 % y 53,6% respectivamente. Es decir que hay mayor percepción de riesgo frente al consumo frecuente de alcohol, tabaco y psicofármacos que del uso experimental u ocasional marihuana. Lo mismo se observa en la percepción de riesgo sobre el consumo experimental y ocasional de

cocaína y éxtasis. En tanto, esta modalidad de consumo referida a pasta base-paco, tiene una percepción de riesgo que supera el 81%.

En tercer lugar, salvo para el caso de cocaína, son las mujeres quienes presentan una mayor percepción de riesgo, que es más notorio frente a los usos experimentales

Cuadro 7.2
Distribución de la población según percepción de Gran riesgo por sexo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

Gran riesgo de:	Varones	Mujeres	Total
Fumar cigarrillos frecuentemente	80,5	84,8	82,8
Tomar bebidas alcohólicas frecuentemente	75,4	82,1	78,9
Toma tranquilizantes sin pm frecuentemente	72,6	76,8	74,8
Toma estimulantes sin pm frecuentemente	71,7	74,7	73,3
Probar marihuana una o dos veces	47,6	53,3	50,6
Fumar marihuana alguna vez	50,6	56,3	53,6
Fumar marihuana frecuentemente	79,1	83,2	81,3
Probar cocaína una o dos veces	69,9	69,7	69,8
Consumir cocaína alguna vez	73,2	72,6	72,9
Consumir cocaína frecuentemente	90,6	90,6	90,6
Probar pasta base - paco una o dos veces	82,4	81,1	81,7
Consumir pasta base - paco alguna vez	83,6	82,1	82,8
Consumir pasta base - paco frecuentemente	90,6	91,6	91,1
Probar éxtasis una o dos veces	72,1	71,3	71,7
Consumir éxtasis alguna vez	72,5	72,8	72,7
Consumir éxtasis frecuentemente	82,3	83,4	82,9

La percepción de gran riesgo es menor entre los adolescentes, para todas las sustancias, excepto para marihuana en todas sus frecuencias de uso. Para esta sustancia son los jóvenes de 18 a 24 años quienes tienen una menor percepción de gran riesgo acerca de su consumo experimental u ocasional.

Cuadro 7.3

Distribución de la población según percepción de Gran riesgo por grupos de edad.

Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

1 500000000	Grupos de edad					
Gran riesgo de:	12 A 17 años	18 A 24 años	25 A 34 años	35 A 49 años	50 A 65 años	
Fumar cigarrillos frecuentemente	76,5	79,4	82,1	85,2	86,6	
Tomar bebidas alcohólicas frecuentemente	74,2	73,9	77,8	82,9	81,0	
Toma tranquilizantes sin pm frecuentemente	61,8	75,6	77,4	78,4	77,6	
Toma estimulantes sin pm frecuentemente	59,0	73,5	77,1	77,5	75,9	
Probar marihuana una o dos veces	52,2	39,1	44,7	51,0	58,4	
Fumar marihuana alguna vez	54,1	42,8	47,2	53,5	62,7	
Fumar marihuana frecuentemente	83,1	79,1	77,3	82,0	83,0	
Probar cocaína una o dos veces	63,0	65,5	68,6	72,5	74,3	
Consumir cocaína alguna vez	64,9	70,7	74,1	74,5	76,6	
Consumir cocaína frecuentemente	86,8	94,1	92,5	92,2	88,7	
Probar pasta base - paco una o dos veces	75,3	82,0	83,2	84,2	82,3	
Consumir pasta base - paco alguna vez	76,1	83,8	85,0	84,7	83,4	
Consumir pasta base - paco frecuentemente	87,1	94,2	92,9	92,7	89,4	
Probar éxtasis una o dos veces	64,5	70,6	73,4	75,0	72,4	
Consumir éxtasis alguna vez	65,2	72,1	75,4	74,9	73,7	
Consumir éxtasis frecuentemente	76,7	86,9	86,6	85,4	80,1	

Cuadro 7.4

Distribución de la población según percepción de Gran riesgo por nivel educativo.

Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

1 obligation	Nivel de instrucción					
Gran riesgo de:	Hasta primario incompleto	Primario completo	Secundario incompleto	Secundario completo	Terciario/ Universitario incompleto	Terciario/ Universitario completo
Fumar cigarrillos frecuentemente	84,2	81,8	79,1	83,7	85,4	88,4
Tomar bebidas alcohólicas frecuentemente	80,1	79,9	76,1	80,2	77,8	82,4
Toma tranquilizantes sin pm frecuentemente	64,7	71,1	70,4	79,1	81,1	84,0
Toma estimulantes sin pm frecuentemente	60,5	68,0	69,7	77,9	80,8	83,2
Probar marihuana una o dos veces	62,5	54,6	49,3	53,1	40,3	46,1
Fumar marihuana alguna vez	67,6	58,7	51,3	54,7	43,7	50,2
Fumar marihuana frecuentemente	83,8	81,2	81,9	83,5	74,2	81,3
Probar cocaína una o dos veces	73,3	70,4	65,8	74,1	67,1	71,6
Consumir cocaína alguna vez	74,0	71,1	68,5	77,2	73,7	77,3
Consumir cocaína frecuentemente	84,5	87,4	89,3	92,7	94,9	95,0
Probar pasta base - paco una o dos veces	78,6	79,3	78,2	84,6	86,4	86,4
Consumir pasta base - paco alguna vez	79,9	78,6	79,5	85,4	88,5	89,0
Consumir pasta base - paco frecuentemente	85,3	88,2	89,9	92,6	96,2	94,9
Probar éxtasis una o dos veces	67,5	69,1	68,4	76,5	73,2	76,5
Consumir éxtasis alguna vez	68,1	69,1	68,8	76,9	76,0	80,1
Consumir éxtasis frecuentemente	72,8	78,0	80,6	85,4	90,2	91,1

La percepción de gran riesgo según niveles educativos de la población establece diferencias según las sustancias. Por ejemplo, la menor percepción de gran riesgo para el consumo frecuente de tabaco y alcohol se encuentra entre quienes tienen secundario incompleto.

La mayor percepción de riesgo del uso de marihuana, ya sea experimental, ocasional o frecuente, corresponde a la población de menor nivel educativo. Respecto del uso experimental u ocasional de cocaína, no hay diferencias importantes según educación, pero frente al uso frecuente de la misma y el uso experimental, ocasional y frecuente

de pasta base-paco, quienes no terminaron el nivel primario son quienes menor percepción de riesgo presentan. Igual distribución se observa respecto del consumo de éxtasis.

Cuadro 7.5
Distribución de la población según percepción de Gran riesgo por regiones. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

	Regiones					
Gran riesgo de:	Cuyo	Metropo- litana	NEA	NOA	Pampeana	Patagonia
Fumar cigarrillos frecuentemente	85,8	83,4	85,4	81,1	82,2	74,1
Tomar bebidas alcohólicas	84,9	77,2	78,7	81,3	79,9	73,4
Toma tranquilizantes sin pm frecuentemente	84,4	71,3	76,1	73,1	77,9	74,9
Toma estimulantes sin pm frecuentemente	83,0	70,0	70,6	68,4	78,3	73,0
Probar marihuana una o dos veces	71,8	42,2	56,8	57,5	53,7	51,0
Fumar marihuana alguna vez	73,0	45,2	57,3	65,7	56,4	50,7
Fumar marihuana frecuentemente	93,0	76,7	87,6	85,1	82,6	79,1
Probar cocaína una o dos veces	85,9	64,0	68,4	74,9	73,0	68,8
Consumir cocaína alguna vez	87,2	67,9	71,1	79,3	75,0	70,8
Consumir cocaína frecuentemente	96,0	89,7	91,5	90,2	91,0	86,8
Probar pasta base - paco una o dos veces	91,7	80,4	73,8	82,6	82,9	78,5
Consumir pasta base - paco alguna vez	91,8	81,2	75,7	84,0	84,4	80,0
Consumir pasta base - paco frecuentemente	95,2	91,5	87,9	89,1	91,3	87,5
Probar éxtasis una o dos veces	86,7	67,5	67,2	71,4	75,4	70,9
Consumir éxtasis alguna vez	86,6	69,3	66,8	73,0	75,6	71,7
Consumir éxtasis frecuentemente	90,1	82,4	79,5	78,8	84,1	81,1

La menor percepción de gran riesgo respecto del consumo experimental, ocasional *y* frecuente de marihuana se encuentra en la región Metropolitana. La mayor percepción de riesgo de probar cocaína en todas sus modalidades se encuentra en la región de Cuyo. En esta región se encuentra también la mayor percepción de riesgo del consumo de pasta base-paco y éxtasis.

Finalmente, el tamaño de localidades y seguramente vinculada a la distribución por regiones, marca algunas diferencias respecto de la percepción de riesgo. La menor percepción de riesgo del consumo de marihuana, cualquiera fuese su frecuencia, se

encuentra en las localidades mayores en tanto que es en localidades intermedias, donde es mayor la percepción del riesgo frente al consumo de cocaína, pasta base y éxtasis.

Cuadro 7.6
Distribución de la población según percepción de Gran riesgo por tamaño de localidades. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

iodanados. i oblación de i	Tamaño de localidades				
	1.5 millones	501 mil a	80 mil a		
GRAN RIESGO DE:	y más	1.5 millones	500 mil		
Fumar cigarrillos frecuentemente	83,4	86,9	77,8		
Tomar bebidas alcohólicas frecuentemente	77,2	84,2	76,4		
Toma tranquilizantes sin pm frecuentemente	71,3	80,4	74,7		
Toma estimulantes sin pm frecuentemente	70,0	79,0	72,8		
Probar marihuana una o dos veces	42,2	55,7	58,7		
Fumar marihuana alguna vez	45,2	60,0	60,4		
Fumar marihuana frecuentemente	76,7	85,9	83,9		
Probar cocaína una o dos veces	64,0	77,2	71,6		
Consumir cocaína alguna vez	67,9	80,1	73,5		
Consumir cocaína frecuentemente	89,7	94,1	88,6		
Probar pasta base - paco una o dos veces	80,4	86,5	79,0		
Consumir pasta base - paco alguna vez	81,2	87,8	80,3		
Consumir pasta base - paco frecuentemente	91,5	93,8	87,8		
Probar éxtasis una o dos veces	67,5	78,0	72,1		
Consumir éxtasis alguna vez	69,3	78,4	72,3		
Consumir éxtasis frecuentemente	82,4	85,5	81,0		

Asociación entre consumo y percepción de riesgo.

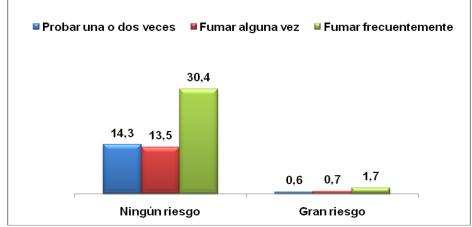
Tal como se desprende de los gráficos siguientes, la percepción de riesgo está asociado a un mayor o menor consumo.

En efecto, cualquiera sea la frecuencia de consumo por la cual se pregunte, el grupo de población que considera que ese consumo no trae aparejado ningún riesgo,

presenta una prevalencia de marihuana de 13 y 29 puntos porcentuales más que el grupo que considera que el consumo es de gran riesgo.

Gráfico 7.1

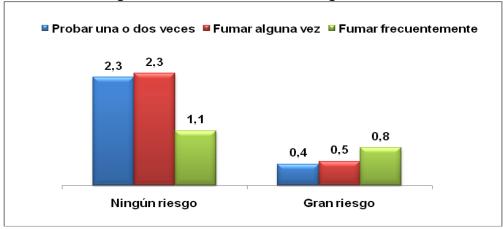
Prevalencia de consumo (%) de marihuana del último año de acuerdo a la percepción de riesgo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.



Lo mismo se observa respecto del consumo de cocaína, mientras que la prevalencia de quienes consideran de gran riesgo el consumo experimental es de 0,4%, asciende al 2,3% entre quienes lo evalúan de ningún riesgo. Respecto del consumo frecuente, las prevalencias difieren poco.

Gráfico 7.2

Prevalencia de consumo (%) de cocaína del último año de acuerdo a la percepción de riesgo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.



7.2. Indicadores de propensión a consumir

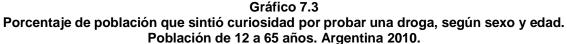
Se presentan dos indicadores de la propensión a consumir drogas por parte de la población: la curiosidad por probar alguna droga, como marihuana, cocaína u otra; y

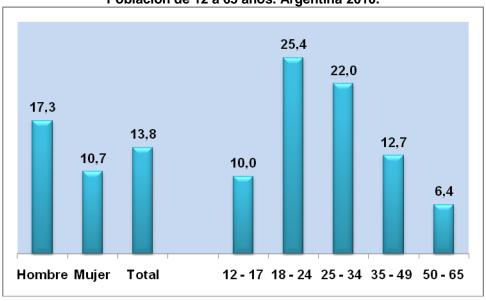
una medida más puntual, sobre la probabilidad de consumo que tiene la población ante una situación concreta de acceso a la sustancia.

Curiosidad de probar alguna droga

Tener o no curiosidad por probar alguna droga es un factor de riesgo-protección en la medida en que identifica actitudes de propensión al consumo. La curiosidad es una de las razones que están en el imaginario social como soporte del consumo, al menos del consumo experimental o de iniciación.

La encuesta indagó sobre si alguna vez sintió curiosidad por probar una droga, y el 13,8% respondió positivamente (puede ser y si). Entre los varones, esta respuesta positiva alcanza al 17,3% y en las mujeres es menor, del 10,7 %. En cuanto a los grupos de edad, entre los 18 y 34 años, la población con curiosidad por probar alguna droga supera el 22%



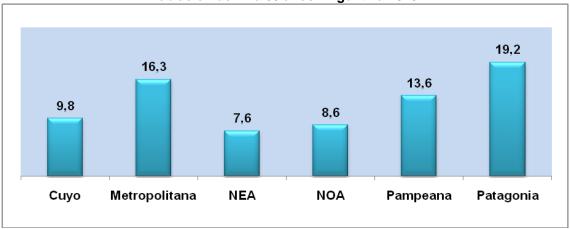


En la Patagonia y en el área Metropolitana el porcentaje de población con "curiosidad por probar" alguna droga ilícita es mayor, precisamente en las regiones de mayor consumo de drogas ilícitas.

Gráfico 7.4

Porcentaje de población que sintió curiosidad por probar una droga, según regiones.

Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

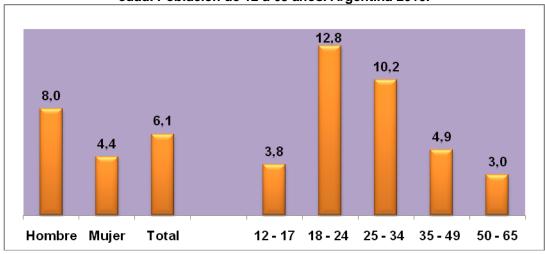


Probabilidad de consumo

La probabilidad de consumo, a diferencia de la curiosidad, indica con mayor precisión el porcentaje de personas que serían potenciales consumidores, porque indaga sobre la probabilidad de consumo de tener la ocasión. Son las respuestas positivas (puede ser y si) a la pregunta: *Si tuvieras la ocasión, probarías.* Un 6,1% de la población consumiría drogas si tuviera la ocasión, aunque sea de modo experimental. Esta probabilidad de consumo es mayor entre los varones, el 8% frente al 4,4 % de las mujeres.

Gráfico 7.5

Porcentaje de población que probaría alguna droga de tener la ocasión, según sexo y edad. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

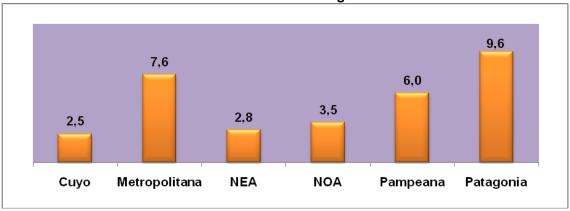


En las regiones de mayor consumo se observa también la mayor proporción de probabilidad de consumo.

Gráfico 7.6

Porcentaje de población que probaría alguna droga de tener la ocasión, según regiones.

Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.



7.3. Indicadores de vulnerabilidad

Los indicadores de vulnerabilidad como factores de riesgo-protección refieren a la percepción de facilidad de acceso a drogas ilícitas, al entorno familiar y de pares en relación al consumo abusivo de alcohol o al consumo de drogas ilícitas y a situaciones en las cuales estuvieron expuestos a una oferta concreta de drogas o a situaciones donde tuvieron la posibilidad de probar alguna droga ilícita.

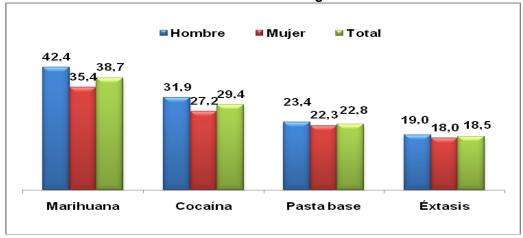
Percepción de facilidad de acceso

A toda la población que respondió el cuestionario se les preguntó cuál era su percepción de facilidad de acceso a marihuana, cocaína, pasta base-paco y éxtasis, es decir, si consideraban que era fácil, difícil o imposible. Los gráficos siguientes muestran el porcentaje de población que consideró fácil acceder a cada una de estas drogas. Es una magnitud donde este factor debe ser leído como factor de riesgo, es decir, porcentaje de población en una condición de riesgo frente al consumo de drogas, en tanto quisieran consumir alguna de estas drogas.

Gráfico 7.7:

Porcentaje de población que evalúa Fácil el acceso a drogas ilícitas, según sexo.

Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.



En primer lugar, observamos que marihuana es la droga de mayor percepción de facilidad de acceso, seguida por cocaína. Se corresponde a los niveles de consumo encontradas en la población.

En segundo lugar, los varones tienen una mayor percepción de facilidad de acceso en marihuana y cocaína, que también se corresponde a un mayor consumo.

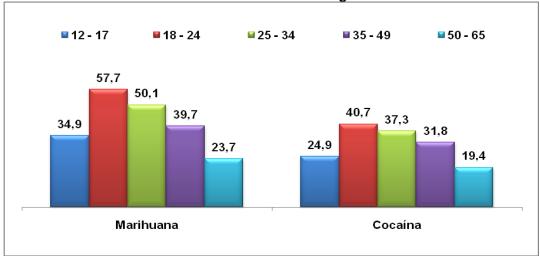
En términos generales, y dependiendo de la droga, la magnitud de población cuya percepción es de facilidad de acceso, varía entre un 18,5% y casi el 39%

El gráfico siguiente muestra que entre los 18 y 34 años, la percepción de facilidad de acceso es mayor. No es despreciable el porcentaje de adolescentes que consideran fácil conseguir o acceder a marihuana y cocaína (34,9% y 24,9% respectivamente).

Gráfico 7.8

Porcentaje de población que evalúa Fácil el acceso a marihuana y cocaína, según edad.

Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

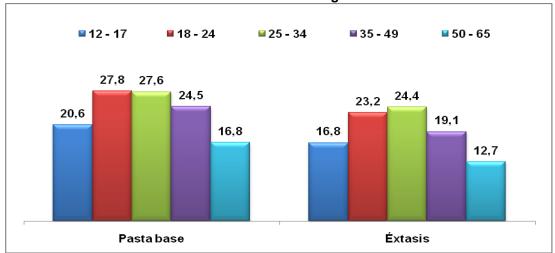


Igual observación le cabe al acceso de pasta base-paco y éxtasis.

Gráfico 7.9

Porcentaje de población que evalúa Fácil el acceso a pasta base y éxtasis, según edad.

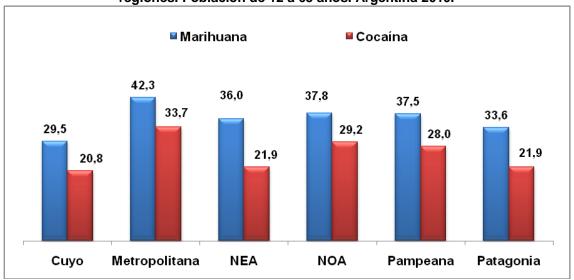
Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.



La mayor percepción de facilidad de acceso a marihuana (42,3%) y a cocaína (33,7%) se encuentra en la región Metropolitana seguido por NOA y la menor percepción en Cuyo (29,5% y 20,8% respectivamente). Para el resto de las regiones no existen diferencias significativas con respecto a la percepción de accesibilidad a ambas sustancias.

Gráfico 7.10

Porcentaje de población que evalúa Fácil el acceso a marihuana y cocaína, según regiones. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.



La mayor percepción de facilidad de acceso a pasta base-paco y éxtasis también se observa en el área Metropolitana y NOA, donde también se encuentran los mayores consumos de estas drogas.

Tenencia de amigos que se emborrachan

Es alto el porcentaje de población que declara tener amigos o familiares que se emborrachan (39%), sobre todo entre los varones y entre los jóvenes de 18 a 24 años.

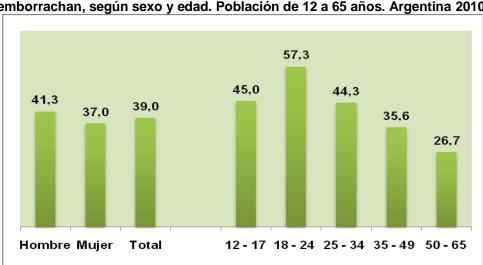


Gráfico 7.11

Porcentaje de población que tienen uno, dos o más amigos o familiares que se emborrachan, según sexo y edad. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

Tenencia de amigos que consumen drogas.

La proporción de gente que declara tener amigos o familiares que consumen drogas, se reduce casi a la mitad en relación al entorno que se emborracha (19,4%). La mayor proporción, 35,5%, se encuentra entre los jóvenes de 18 a 24 años, para decaer al 7,5% a partir de los 50 años.

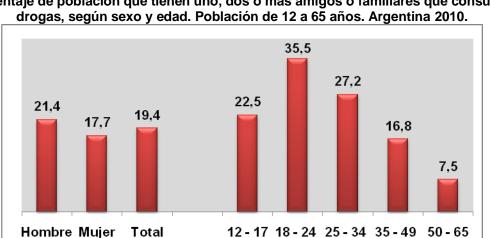


Gráfico 7.12

Porcentaje de población que tienen uno, dos o más amigos o familiares que consumen drogas, según sexo y edad. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

Asociación entre el consumo y el entorno

Es clara la asociación entre consumo y entorno, más aun cuando se trata de familiares o pares que consumen drogas, se muestran los datos de los cuadros siguientes.

Cuadro 7.7

Prevalencia (%) de año según cantidad de amigos o familiares que se emborrachan.

Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

i oblacion de 12 à 03 anos. Argentina 2010.								
	Cantidad de amigos o familiares que se emborrachan							
Prevalencia de año	Ninguno Uno Dos o más Total							
Tabaco	26,4	25,3	37,4	29,3				
Alcohol	52,6	60,0	65,0	56,3				
Tranquilizantes sin pm	0,6	1,2	2,6	1,3				
Estimulantes sin pm		0,1	0,1	0,0				
Solventes / Inhalantes			0,2	0,1				
Marihuana	1,4	1,8	7,5	3,2				
Cocaína	0,3	0,4	2,1	0,8				
Pasta base – Paco			0,1	0,0				
Éxtasis			0,1	0,0				
Otras drogas	0,3		0,1	0,2				

Cuadro 7.8

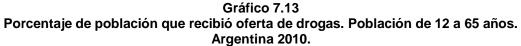
Prevalencia (%) de consumo de último año según cantidad de amigos o familiares que consumen drogas tales como la marihuana o la cocaína. Población de 12 a 65 años.

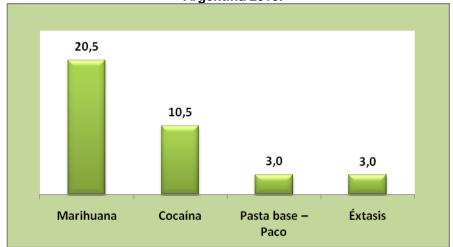
Argentina 2010.

		Cantidad de amigos o familiares que consumen drogas tales como marihuana o cocaína					
Prevalencia de año	Ninguno	Uno	Dos o más	Total			
Tabaco	25,7	36,2	47,0	29,3			
Alcohol	52,2	63,2	78,5	56,3			
Tranquilizantes sin pm	0,7	2,1	3,1	1,3			
Estimulantes sin pm	0,0		0,2	0,0			
Solventes / Inhalantes	0,0	0,2	0,4	0,1			
Marihuana	0,4	4,0	18,9	3,2			
Cocaína	0,2	1,5	4,4	0,8			
Pasta base – Paco			0,2	0,02			
Éxtasis			0,4	0,05			
Otras drogas	0,1	0,3	0,3	0,2			

7.4. Oferta de drogas

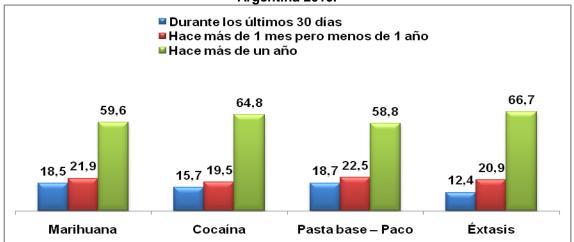
Se observa un importante volumen de población que reconoce haber recibido oferta directa de marihuana y cocaína (20,5% y 10,5% respectivamente) ya sea para consumir o probar. La oferta directa de pasta base y éxtasis es menor, un 3% de la población declara sobre éstas.





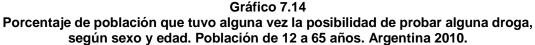
Como se puede observar en el gráfico siguiente la mayor oferta ocurrió hace más de un año y en menor medida en el último mes.

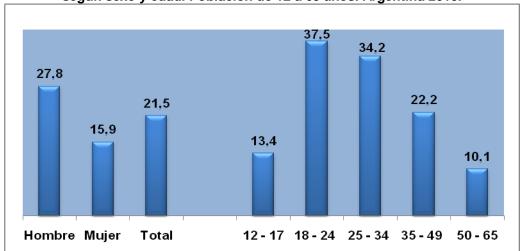
Gráfico 7.13
Porcentaje de población que recibió oferta de drogas. Población de 12 a 65 años.
Argentina 2010.



Una pregunta del cuestionario indagó sobre si *alguna vez tuvo posibilidad de probar una droga*. Se formula de manera amplia, suponiendo un conjunto de situaciones que estaría por detrás de esta posibilidad, tales como oferta directa, fiestas o lugares en donde las drogas circulan, pertenencia a grupos de pares o entornos con consumo, etc.

En este sentido amplio, un 21,5% de la población consideró haber tenido posibilidad de probar alguna droga y son los varones y jóvenes de 18 a 34 años quienes manifestaron haber estado en esta situación en mayor medida.

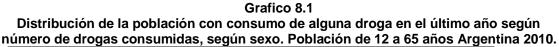


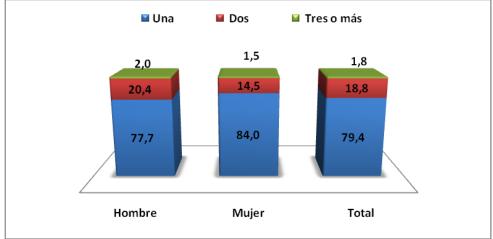


Capítulo 8 Policonsumo

Se entiende por policonsumo, el consumo simultáneo o combinado, de dos o más drogas, supone la ingesta de manera simultánea o bien el uso de varias sustancias en un periodo corto de tiempo. A partir de las encuestas a hogares, podemos conocer una medida y cualidad del policonsumo en el país, durante los últimos 12 meses considerando la prevalencia de año.

Se consideran todas las sustancias ilícitas y sustancias solventes o inhalables.

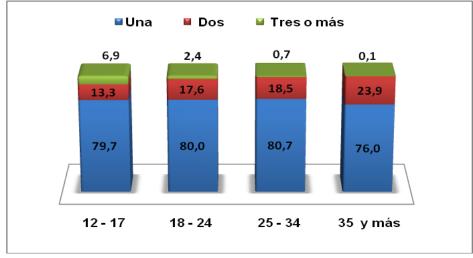




Según el gráfico anterior, el 20.6% de los usuarios de alguna droga en el último año son poli consumidores, involucrando a dos drogas preferentemente. En los varones el uso combinado alcanza al 22.4% y en las mujeres es menor, el 16%.

El policonsumo está presente en alrededor del 20% de la población más joven, alcanzando entre los usuarios de 35 años y más una proporción mayor del 24%.

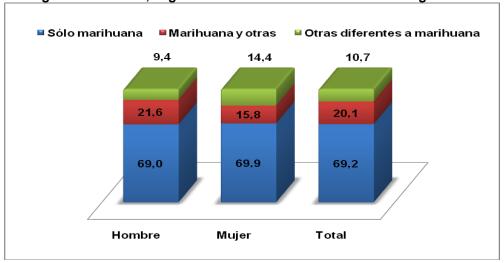
Grafico 8.2
Distribución de la población con consumo de alguna droga en el último año según número de drogas consumidas, según edad. Población de 12 a 65 años Argentina 2010.



La composición del policonsumo involucra a la marihuana como droga de mayor consumo, además de caracterizar el mono consumo en un 69,2% de los usuarios. Como se puede observar en los siguientes gráficos, el uso sólo de marihuana es apenas algo superior entre las mujeres en tanto que el 21,6% de los varones presenta un uso donde combina marihuana y otras drogas.

Grafico 8.3

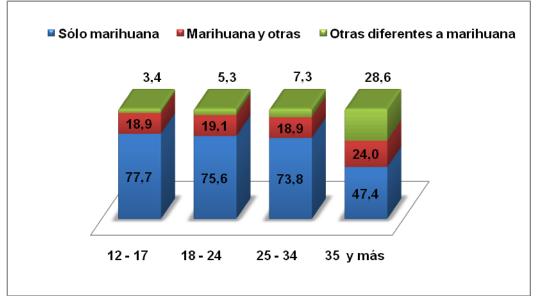
Distribución de la población con consumo de alguna droga en el último año según tipo de drogas consumidas, según sexo. Población de 12 a 65 años Argentina 2010.



Por otra parte, entre los 12 y 34 años el consumo es mayoritariamente de marihuana solamente. En tanto en la población de 35 años y más, casi el 53% es poli consumidora. En similares proporciones, hace uso combinado de marihuana y otras drogas, o bien combina otras sustancias diferentes a marihuana.

Grafico 8.4

Distribución de la población con consumo de alguna droga en el último año según tipo de drogas consumidas, según edad. Población de 12 a 65 años Argentina 2010.

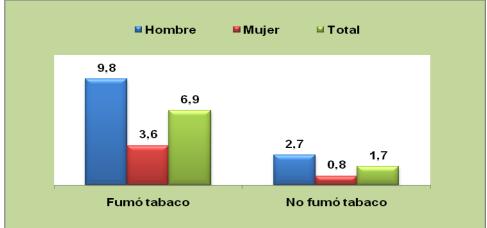


Asociación entre consumo de alcohol y tabaco y el consumo de marihuana y cocaína

En este acápite interesa mostrar cómo se presenta el uso combinado de tabaco y marihuana, considerando la prevalencia de consumo del último año de marihuana según la población fume o no en igual periodo de tiempo.

Gráfico 8.6

Prevalencia de consumo anual de marihuana según consumo o no de tabaco en el último año, por sexo. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.

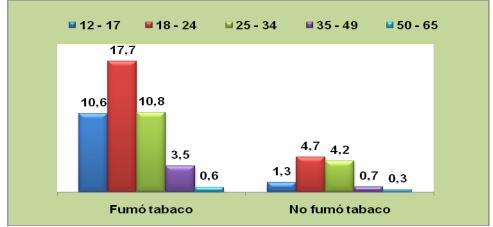


Es claramente mayor la presencia de consumo de marihuana entre la población que fuma respecto de la que no lo hace, pasando de una prevalencia del 6,9% a 1,7%

respectivamente. El porcentual de incremento en las tasas de prevalencia es similar en cada sexo.

En la población de 18 a 24 años se encuentra la tasa de consumo de marihuana más alta, sobre todo entre los fumadores. Entre los adolescentes es más significativa la asociación entre el consumo de tabaco y marihuana.

Gráfico 8.7
Prevalencia de consumo anual de marihuana según consumo o no de tabaco en el último año, por grupos de edad. Población de 12 a 65 años. Argentina 2010.



En el siguiente gráfico se muestran las tasas de consumo de marihuana en los grupos de población que habiendo consumido alcohol en el último año, presentaron o no indicadores de consumo problemático, según la escala AUDIT.

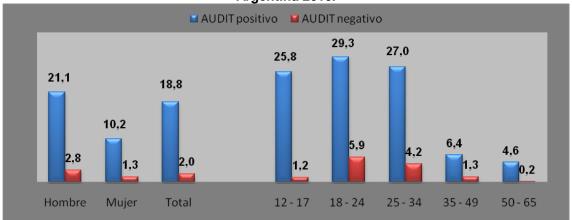
Se observa que el consumo de marihuana es más de nueve veces mayor en el grupo con consumo problemático de alcohol.

Si bien la población de 18 a 34 años, presenta el mayor consumo de marihuana entre bebedores problemáticos o no, para todos los grupos de edad el consumo de marihuana es de por lo menos 5 veces más, entre los que presentan consumo de alcohol abusivo y la distancia máxima entre ambos grupos de consumidores se observa entre los más jóvenes y las personas de 50 años y más.

Gráfico 8.8

Prevalencia de consumo anual de marihuana según consumo problemático o no de alcohol en el último año (AUDIT), por sexo y grupos de edad. Población de 12 a 65 años.

Argentina 2010.

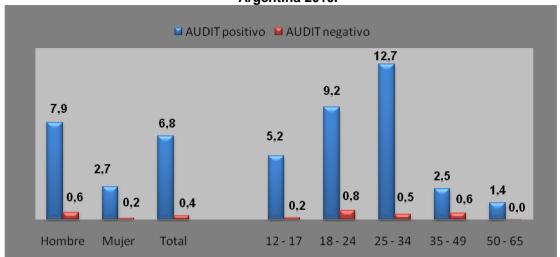


El siguiente gráfico muestra como el consumo de cocaína aparece fuertemente asociado al consumo problemático de alcohol, siendo mucho mayor entre las personas con AUDIT positivo. De hecho, el consumo de cocaína entre los consumidores que tienen uso perjudicial es de hasta casi 19 veces más respecto de usuarios no problemáticos de alcohol.

Gráfico 8.9

Prevalencia de consumo anual de cocaína según consumo problemático o no de alcohol en el último año (AUDIT), por sexo y grupos de edad. Población de 12 a 65 años.

Argentina 2010.



Capítulo 9 Demanda de tratamiento

Unas 136.386 persona que tuvieron algún consumo de alcohol, tabaco o drogas ilícitas durante el último año buscaron ayuda profesional, representa el 1.1% del total de personas con consumo en el último año. Tal como muestran los gráficos siguientes, la búsqueda de tratamiento ocurrió en igual medida entre mujeres y varones, en mayor medida a partir de los 50 años, en el nivel educativo más bajo y en la región patagónica.

Gráfico 9.1 Búsqueda de ayuda profesional en el último año según sexo y edad. Población de 12 a 65 años con consumo el último año . Argentina 2010.

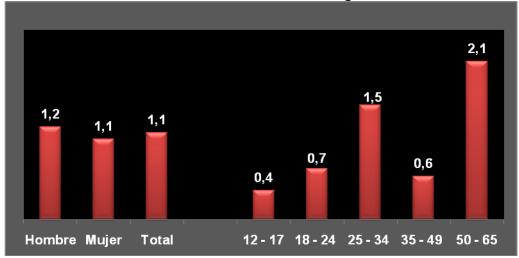


Gráfico 9.2

Búsqueda de ayuda profesional tratamiento en el último año según nivel educativo.

Población de 12 a 65 años con consumo el último año. Argentina 2010.

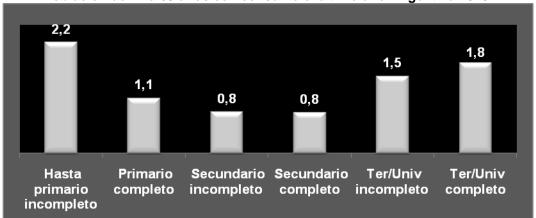
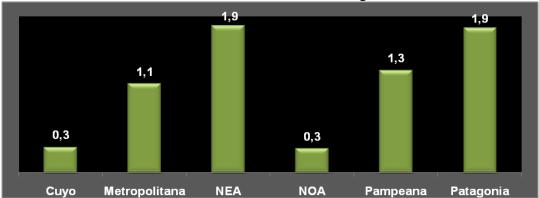


Gráfico 9.3

Búsqueda de ayuda profesional en el último año según regiones. Población de 12 a 65

años con consumo el último año . Argentina 2010.

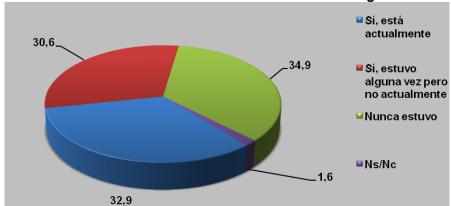


Casi el 33% de los que buscaron ayuda, unas 44.904 personas, están actualmente en tratamiento, un 30,6% lo estuvo y cerca de un 35%, unas 47.572 personas que buscaron, no se insertaron en programas o espacios de atención.

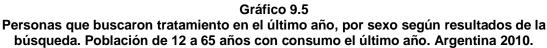
Gráfico 9.4

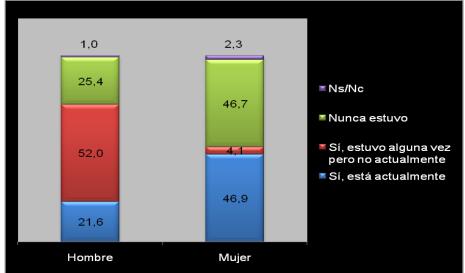
Personas que buscaron tratamiento en el último año, según resultados de la búsqueda.

Población de 12 a 65 años con consumo el último año. Argentina 2010.



Los resultados de la búsqueda de ayuda profesional por problemas vinculados al consumo de alguna droga, incluido alcohol y tabaco, por sexo, indica que los varones, lograron acceso en un 73,6% frente al 51% de las mujeres, considerando quienes están actualmente o estuvieron bajo tratamiento en el último año.

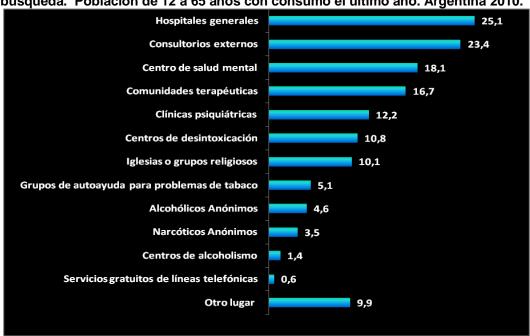




Una cuarta parte de quienes buscaron asistencia lo han hecho en hospitales generales. Otros lugares frecuentes son los consultorios externos, centros de salud mental, comunidades terapéuticas o clínicas psiquiátricas. En menor medida se recurrió a centros de alcoholismo o grupos de autoayuda y alrededor del 10% buscó otra modalidad de ayuda como grupo de amigos, familiares, médico particular, psicólogo, etc.

Gráfico 9.6

Personas que buscaron tratamiento en el último año, por sexo según lugares de la búsqueda. Población de 12 a 65 años con consumo el último año. Argentina 2010.



Capítulo 10 Principales resultados y conclusiones

En relación a la magnitud del consumo

Al igual que en casi todos los países de América y Europa, el consumo de alcohol y tabaco alcanzan las prevalencias más altas, ya sea de vida, año y mes, seguida por el consumo de marihuana. En Argentina, el uso de cocaína y de tranquilizantes sin prescripción médica determinan un patrón de consumo específico para esta sociedad.

Tabaco

El 27,2 %, es decir, casi 27 personas de cien fuman actualmente, unas 4.999.478 personas. Entre los varones el consumo es mayor que entre las mujeres (30,6% y 24,2% respectivamente) y son los jóvenes de 25 a 34 años quienes tienen niveles de consumo más elevados. Un cuarto de los fumadores actuales presenta un consumo diario y de un atado (20 cigarrillos o más por día), no presentando diferencias en la intensidad del consumo entre sexo. Por otro lado, si bien la prevalencia de consumo entre los adolescentes es muy inferior a la de los adultos, la intensidad es similar en cuanto a la cantidad de días. El 50% de los jóvenes de 12 a 17 años declara fumar los 30 días del mes (10 cigarrillos promedio por día). En la región Patagónica se encuentra las tasas de consumo actual más alta y en el NEA la menor.

Alcohol

El consumo actual de alcohol se encuentra presente en el 44,5% de la población, y en mayor medida en los varones. Entre los 18 a los 24 años se observa la tasa más elevada, del 57,2% y entre los adolescentes, la menor, del 21,4%. En las regiones Patagonia (52,2%), Pampeana(46,7%) y Área Metropolitana (45,1%) se encuentran las tasas más altas. La cerveza es la bebida de mayor consumo, seguida por el vino y luego las bebidas fuertes o tragos combinados. Entre los adolescentes y jóvenes, el consumo de alcohol se caracteriza por ser de cerveza y bebidas fuertes, preferentemente durante los fines de semana y sin diferencias por sexo. En tanto que el consumo de vino caracteriza a la población adulta. En cuanto a la frecuencia de consumo según sexo, tanto varones como mujeres, toman vino mayoritariamente durante los fines de semana. El 22% de los varones también bebe diariamente y cerca del 25% de las mujeres sólo en eventos sociales.

El consumo perjudicial estimado a partir de la escala AUDIT (Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol), indica que el 13% de los consumidores actuales de alcohol, presentan un patrón de consumo riesgoso para la salud y para terceros. Esta relación es mayor entre los varones (casi 19 de cada 100) que entre las mujeres (6,1%). Entre los jóvenes de 18 a 24 años no sólo encontramos la tasa de consumo mayor, sino también una proporción mayor de patrones de consumo perjudiciales, alcanzando al 20,3% de ellos. Por otra parte, en las regiones de NEA y NOA se encuentra en mayor medida un consumo perjudicial y a pesar de que esta última región tiene la menor proporción de consumidores.

Psicofármacos sin prescripción médica

La extensión del uso de medicamentos psicotrópicos, especialmente tranquilizantes y ansiolíticos, bajo tratamiento médico o bien por su cuenta, principalmente en la población adulta es lo que ha permitido la conceptualización sobre el fenómeno de la medicalización de la vida cotidiana. De hecho, el estudio nacional estima que 18 de cien personas (más de tres millones trescientas mil personas) han consumido tranquilizantes, alcanzando a más de 31 personas de cien, a partir de los 50 años y en mayor medida si son mujeres. El uso bajo tratamiento médico es el que caracteriza al consumo en las mujeres y entre las adultas, y aunque en menor proporción, también entre los adolescentes y jóvenes. El consumo sin prescripción médica reciente es del 1,3%, algo superior entre las mujeres y entre los jóvenes de 25 a 34 años (1,6% y 1,8% respectivamente).

El uso de estimulantes y antidepresivos ya sea bajo tratamiento médico o no, está menos extendido que los tranquilizantes. El 1,8%, unas 332.547 personas declararon algún consumo de estos medicamentos, y la mujeres el doble que los varones. Fueron prescriptos por médicos en más del 49% de los usuarios de 18 a 24 años y a casi el 74% de los usuarios adultos mayores. El consumo reciente o del último año de estimulantes sin prescripción médica alcanza al 0.1% de la población.

Marihuana

Marihuana es la droga ilícita de mayor consumo en el país, el 3,1% de la población entre 12 a 65 años declaró consumo en el último año, el 5,1% de los varones y el 1,7% de las mujeres. Entre las edades de 18 a 34 años se encuentran las tasas más altas y en las regiones de Patagonia y Metropolitana. El consumo de marihuana se caracteriza por ser ocasional (54,7%) y frecuente (37,7%). Es más frecuente entre los

jóvenes de 25 a 34 años, en tanto que un 13,3% de los adolescentes lo hace de manera experimental. Los indicadores de signos y síntomas de dependencia entre los usuarios del último año estimaron un uso problemático, dependiente en el 17,8%, más significativo entre los varones y entre los 25 y 34 años.

Cocaína

El 0,8% de la población declaró consumo de cocaína en el último año, el 1,5% de los varones y el 0.2% de las mujeres. Entre los 18 y 24 años se encuentran las tasas más altas, y en la Patagonia y el Área Metropolitana. La modalidad de uso de cocaína es ocasional en más de la mitad de los usuarios (54,3%) y frecuente para el 35,1% de ellos. Este patrón de uso corresponde al 37,9% de los varones, en tanto que entre las mujeres casi el 80% del consumo es ocasional.. El consumo frecuente se encuentra sobre todo entre la población de 25 a 34 años. El 48% de los usuarios presenta indicadores de dependencia y en mayor proporción entre los varones y entre la población joven de 18 a 34 años.

Factores de riesgo y protección asociados al consumo Percepción de riesgo

La percepción de Gran riesgo, indica un factor de protección, en tanto que cuando esta percepción está presente, el consumo es menor. En efecto, cualquiera sea la frecuencia de consumo por la cual se pregunte, el grupo de población que considera que ese consumo (experimental o frecuente) no trae aparejado ningún riesgo, presenta una prevalencia de marihuana de 13 y 29 puntos porcentuales más que el grupo que considera que el consumo es de gran riesgo. Lo mismo se observa respecto del consumo de cocaína, mientras que la prevalencia de quienes consideran de gran riesgo el consumo experimental es de 0,4%, asciende al 2,3% entre quienes lo evalúan de ningún riesgo.

Los datos encontrados en el estudio indican lo siguiente: en primer lugar se puede sostener que la percepción de riesgo aumenta cuando se indaga sobre consumo frecuente para una misma sustancia, y por consiguiente, es más baja la percepción de gran riesgo frente al consumo experimental (de una o dos veces).

En segundo lugar, la percepción de gran riesgo frente al consumo experimental y de alguna vez de marihuana es la más baja, del 50,6% y 53,6% respectivamente. Es decir

que hay mayor percepción de riesgo frente al consumo frecuente de alcohol, tabaco y psicofármacos que del uso experimental u ocasional de marihuana. Igual distribución de la percepción de riesgo se observa para el consumo experimental y ocasional de cocaína y éxtasis. El consumo frecuente de cocaína y el de pasta base-paco, ya sea para uso experimental como ocasional, tiene la percepción de riesgo más alta.

Percepción de facilidad de acceso

El 38,7% de la población declara que es fácil acceder o conseguir marihuana y el 29,4% dijo que es fácil conseguir cocaína. Cerca del 23% de la población manifestó facilidad para acceder a pasta base y un 18,5% a éxtasis. Esta percepción de facilidad de acceso está en relación con las drogas más consumidas y por quienes lo hacen: varones y jóvenes.

Propensión a consumir

Si bien casi un 14% de la población manifestó curiosidad por probar alguna droga ilícita, en mayor medida los varones y los jóvenes, la probabilidad del consumo, es decir, la decisión positiva del consumo frente a una ocasión real, decae a casi la mitad, el 6,1%. La población que siempre tiene mayores indicadores de riesgo son los varones y los jóvenes de 18 a 24 años.

Esta propensión al consumo ocurre en un contexto donde es alto el porcentaje de personas que declararon haber recibido oferta de drogas, marihuana y cocaína especialmente, más cuando la oferta se refiere a más de un año.

Asociación entre consumo de alcohol y tabaco y el consumo de marihuana y cocaína

Es claramente mayor la presencia de consumo de marihuana entre la población que fuma respecto de la que no lo hace, pasando de una prevalencia del 6,9% a 1,7% respectivamente. El porcentual de incremento en las tasas de prevalencia es similar en cada sexo.

En la población de 18 a 24 años se encuentra la tasa de consumo de marihuana más alta, sean o no fumadores. Entre los adolescentes es más significativa la asociación entre el consumo de tabaco y marihuana.

Los datos del estudio permiten estimar que el consumo de marihuana es más de cuatro veces mayor en el grupo con consumo problemático de alcohol, y la distancia es mucho superior en el caso de las mujeres. La población de 18 a 24 años, presenta el mayor consumo de marihuana entre bebedores problemáticos o no, siendo el consumo 3,3 veces más entre los primeros.

En igual sentido, el consumo de cocaína aparece fuertemente asociado al consumo problemático de alcohol, siendo siete veces más. En las mujeres el consumo de cocaína entre los consumidores que tienen uso perjudicial es de casi once veces más respecto de usuarios no problemáticos de alcohol y en los jóvenes de 18 a 24 años esta relación es de ocho veces más.