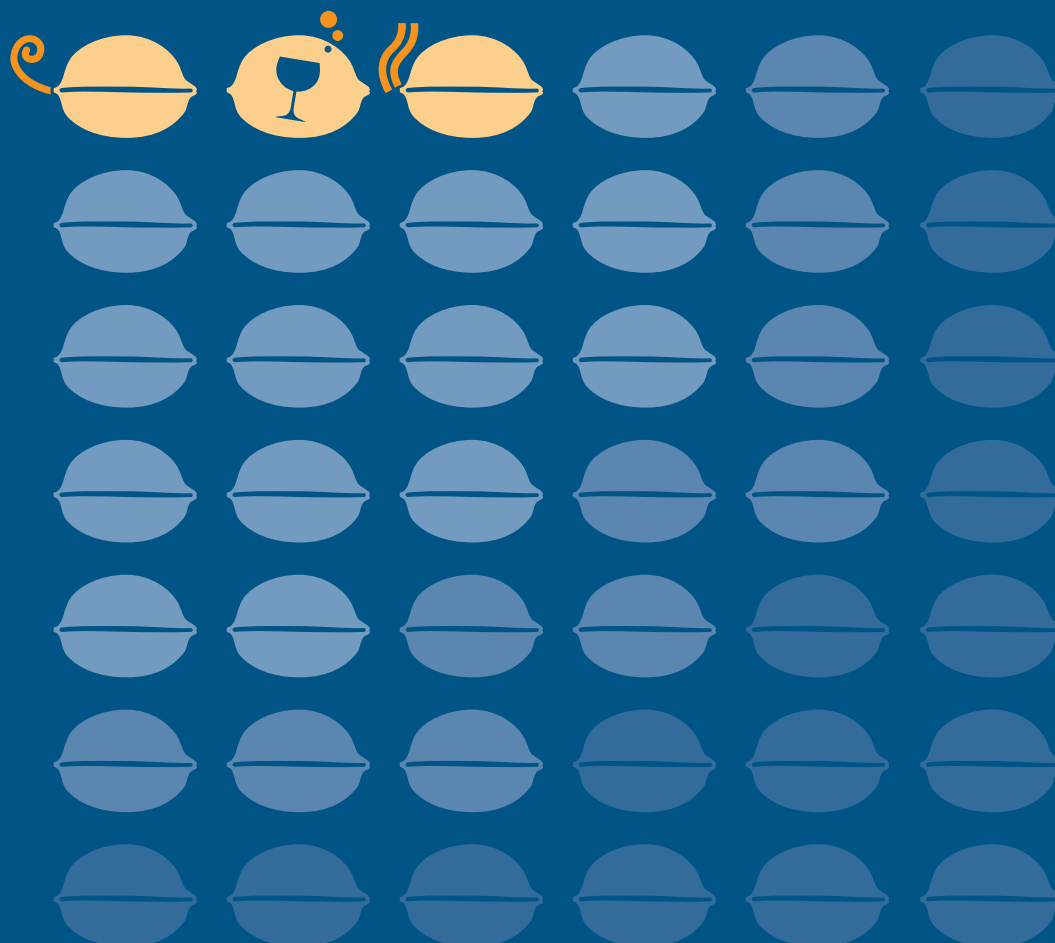


# Sobre ruidos y nueces

Consumo de drogas legales e ilegales  
en la adolescencia

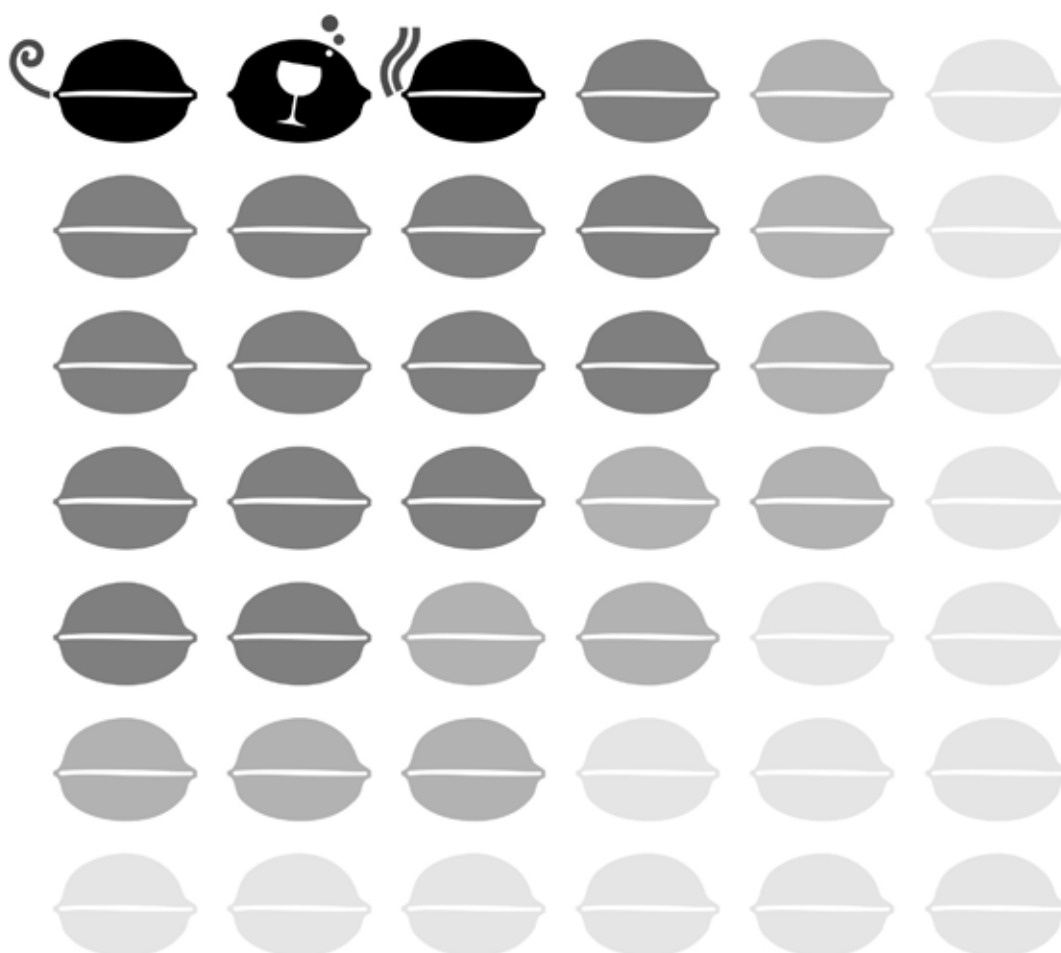
*Julio 2011*



# Sobre ruidos y nueces

Consumo de drogas legales e ilegales  
en la adolescencia

Julio 2011



*Problema Drogas: Compromiso de Todos*



## Coordinación General

Diego Cánepa  
*Prosecretario de la Presidencia de la República*  
*Presidente de la Junta Nacional de Drogas.*

Julio Calzada  
*Secretario General*  
*Secretaría Nacional de Drogas*

## Compilación y redacción del Informe

Héctor Suárez  
Jessica Ramírez

*Coordinador de Comunicación y prensa: Hernán Merlino*  
*Diseño y diagramación: Lic. Marcelo Caiafa*

## Contenido

<b>1. Introducción.....</b>	<b>5</b>
<b>2. Metodología.....</b>	<b>6</b>
<b>3. Justificación del estudio. ....</b>	<b>7</b>
<b>Capítulo 1 - Cuarta Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media: Informe descriptivo. ....</b>	<b>11</b>
1.1. Aspectos metodológicos y técnicos del estudio. ....	14
1.2 Consumo de alcohol.....	20
1.3 Consumo de tabaco .....	27
1.4. Consumo de tranquilizantes y estimulantes.....	30
1.5. Consumo de marihuana.....	35
1.6. Consumo de cocaína.....	41
1.7. Consumo de otras drogas ilegales .....	43
1.8. Policonsumo de drogas ilegales .....	44
1.9. Evolución del consumo de drogas en la población de Educación Media ....	45
1.10 Síntesis .....	49
<b>Capítulo 2 - El papel del Alcohol en los adolescentes. ....</b>	<b>53</b>
2.1 ¿Qué es el alcohol? .....	53
2.2 El consumo de alcohol en Uruguay: la herencia maldita. ....	54
2.3 El ritual: de la discoteca a “la previa”. ....	56
2.4 ¿Por qué tomar?: la búsqueda del efecto .....	57
2.5 Los que no consumen: La voz de la minoría. ....	63
2.6 Reflexiones finales:.....	65
<b>Capítulo 3 - ¿Por qué sí y por qué no?: lo que los estudiantes dicen del consumo de marihuana .....</b>	<b>67</b>
3.1- ¿Qué es la marihuana? .....	67
3.2 - ¿Por qué sí?: el consumo de marihuana. ....	68
3.3 - ¿Por qué no? : los que nunca probaron marihuana. ....	75
3.4 - Síntesis. ....	77
<b>Capítulo 4 - El consumo problemático de marihuana .....</b>	<b>79</b>
4.1 Validación de ESCALA CAST: Metodología .....	79
4.2 Resultados generales Encuesta 2009. ....	88
4.3 Discusión.....	93
<b>Capítulo 5 - El entorno familiar como factor de protección del consumo de drogas. ....</b>	<b>95</b>
5.1 El consumo de drogas en estudiantes con padres involucrados y no involucrados .....	96

## Índice de tablas y gráficos

Porcentaje de estudiantes en el marco muestral, muestra teórica y muestra efectiva por grado. ....	19
Tabla 1.1 - Tabla resumen indicadores de consumo de alcohol.....	20
Gráfico 1.1 - Experimentación con alcohol según curso y área geográfica (%)	20
Tabla 1.2 - Consumo actual de alcohol (últimos 30 días) según sexo, área geográfica, curso y ámbito educativo. ....	21
Gráfico 1.2 - Consumo actual de alcohol según curso y sexo (%).....	21
Gráfico 1.3 - Edad promedio de experimentación con alcohol según curso....	22
Tabla 1.3 - Edad promedio de experimentación con alcohol según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo. ....	22
Tabla 1.4 - Bebidas consumidas en los últimos 30 días .....	23
Gráfico 1.4 - Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, según tipo de bebidas (%).....	23
Gráfico 1.5 - Tipo de bebida consumida según curso (%).....	24
Gráfico 1.6 - Frecuencia de consumo de alcohol según curso (%).....	25
Tabla 1.5 - Episodios de abuso de alcohol por ingesta .....	25
Gráfico 1.7 - Cantidad de abusos de alcohol en los últimos 15 días según sexo (%).....	26
Tabla 1.6 - Tabla resumen indicadores de consumo.....	27
Gráfico 1.8 - Experimentación con tabaco según curso y área geográfica (%)	27
Tabla 1.7 - Consumo actual de tabaco (últimos 30 días) según sexo, área geográfica, curso y ámbito educativo. ....	28
Gráfico 1.9 - Consumo actual de tabaco según curso y sexo (%).....	28
Tabla 1.8 - Edad promedio de experimentación con tabaco según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo. ....	29
Gráfico 1.10 - Promedio de cigarrillos diarios por curso y sexo.....	30
Tabla 1.9 - Tabla resumen indicadores de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica. ....	31
Gráfico 1.11 - Consumo experimental de tranquilizantes según curso y sexo (%) ....	31
Tabla 1.10 - Experimentación con tranquilizantes sin prescripción médica según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo .....	31
Tabla 1.11 - Consumo actual de tranquilizantes (últimos 30 días) según sexo, área geográfica, curso y ámbito educativo.....	32
Tabla 1.12 - Edad promedio de experimentación con tranquilizantes sin prescripción médica según área geográfica, sexo y curso. ....	32
Tabla 1.13 - Intensidad de consumo de tranquilizantes spm en los últimos 30 días.....	33
Tabla 1.14 - Tabla resumen indicadores de consumo de estimulantes sin prescripción médica. ....	33
Tabla 1.15 - Experimentación con estimulantes sin prescripción médica según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo .....	34
Tabla 1.16 - Edad promedio de experimentación con estimulantes sin prescripción médica según área geográfica, sexo y curso. ....	34
Tabla 1.17 - Intensidad de consumo de estimulantes sin prescripción médica en los últimos 30 días. ....	35
Tabla 1.18 - Tabla resumen indicadores de consumo de marihuana .....	36
Tabla 1.19 - Experimentación con marihuana según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo .....	36
Gráfico 1.12 - Experimentación con marihuana según curso y área geográfica (%).....	36
Gráfico 1.13 - Experimentación con marihuana según sexo y curso (%) .....	37
Gráfico 1.14 - Consumo habitual de marihuana según curso y sexo (%).....	37
Tabla 1.20 - Consumo actual de marihuana (últimos 30 días) según sexo, área geográfica, curso y ámbito educativo.....	38
Gráfico 1.15 - Consumo actual de marihuana por área geográfica y curso (%)...38	38
Tabla 1.21 - Edad promedio de experimentación con marihuana según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo. ....	39
Tabla 1.22 - Frecuencia de consumo de marihuana en los últimos 12 meses ....	39
Tabla 1.23 - Frecuencia de consumo de marihuana en los últimos 12 meses según área geográfica, sexo y curso. ....	40
Tabla 1.24 - Tabla resumen indicadores de consumo de cocaína.....	41
Tabla 1.25 - Experimentación con cocaína según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo.....	41
Tabla 1.26 - Edad promedio de experimentación con cocaína según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo. ....	42
Tabla 1.27 - Frecuencia de consumo de cocaína en los últimos 12 meses ....	42
Tabla 1.28 - Tabla resumen indicadores de consumo de otras drogas ilegales.43	43
Gráfico 1.16 - Distribución de consumidores de drogas ilegales en el último año según número de drogas utilizadas en el período, por sexo (%).....	44
Tabla 1.29 - Consumidores de drogas ilegales en el último año según sustancias....	45
Tabla 1.30 - Tabla comparativa indicadores de consumo por sustancia. Período 2003-2009 .....	46
Gráfico 1.17 - Evolución de consumo actual de tabaco 2003-2009 (%).....	47
Gráfico 1.18 - Evolución del consumo actual de tabaco según sexo y curso (%)...48	48
Gráfico 1.19 - Evolución indicadores de consumo tabaco según área geográfica (%).....	48
Tabla 2.1 - Razones de consumo de alcohol. (% de estudiantes)** .....	58
Tabla 2.2 - Estudiantes que hacen "la previa" consumiendo alcohol antes de la salida nocturna. ....	59
Tabla 2.3 - Razones de la previa con consumo de alcohol antes de salidas. (% de estudiantes) .....	59
Tabla 2.4 - Percepción de consumo personal de alcohol según haga o no "previa".....	59
Tabla 2.5 - Consumo alcohol en sus salidas nocturnas. ....	60
Tabla 2.6 - Consumo de alcohol en salidas nocturnas según rango de edad. 60	60
Gráfico 2.1 - Porcentaje jóvenes que consumen alcohol según frecuencia de salidas nocturnas (últimos 30 días) .....	60
Figura 2.1 - Distribución de consumo de alcohol y salidas nocturnas .....	61
Tabla 2.7 - Conocimiento de las padres sobre consumo de alcohol de hijo según percepción de consumo propio del alcohol (% de estudiantes).....	62
Tabla 2.8 - Cantidad de vasos de cerveza que consume en una salida típica según la edad. (% de estudiantes).....	63
Tabla 2.9 - Consumo de vasos de cerveza por salida nocturna y percepción de consumo personal de alcohol. (% de estudiantes) .....	63
Tabla 2.10 - Razones de no consumo de alcohol. (% de estudiantes).....	64
Tabla 2.11 - Estudiantes según consumo de alcohol en salidas nocturnas y consumo de alcohol de amigos. (%) .....	64
Tabla 2.12 - Estudiantes según consumo de alcohol en salidas nocturnas y consumo excesivo de alcohol de amigos. (%) .....	64
Tabla 3.1 - Motivos por los que probó marihuana (% de estudiantes)** .....	69
Tabla 3.2 - Estudiantes según consumo de marihuana y consumo en los últimos 30 días de la gran mayoría de sus amigos y compañeros (%) .....	70
Tabla 3.3 - Motivos por los que siguió consumiendo marihuana (% de estudiantes)** .....	72
Tabla 3.4 - Consumidores habituales de marihuana que sufrieron efectos secundarios según la frecuencia de consumo (%) .....	73
Tabla 3.5 - Consecuencias no deseadas sufridas por el consumo de marihuana (% de estudiantes)** .....	74
Tabla 3.6 - Motivos por los que no consumió nunca marihuana (% de estudiantes) .....	76
Tabla 4.1 - CAST: Casos válidos y perdidos por ítem. ....	81
Tabla 4.2 - CAST 1: Has fumado marihuana antes del mediodía.....	82
Tabla 4.3 - CAST 2: Has fumado marihuana estando solo .....	82
Tabla 4.4 - CAST 3: Has tenido problemas de memoria al fumar marihuana... 83	83
Tabla 4.5 - CAST 4: Te han dicho que debes reducir el consumo de marihuana83	83
Tabla 4.6 - CAST 5: Has intentado reducir el consumo de marihuana sin conseguirlo.....	83
Tabla 4.7 - CAST 6: Has tenido problemas debido a tu consumo de marihuana...84	84
Tabla 4.8 - Puntajes en Índice CAST. ....	84
Tabla 4.9 - Análisis de correlaciones (Pearson) : Variables sin dicotomizar. ....	85
Tabla 4.10 - Análisis de correlaciones (Spearman) : Variables dicotomizadas. 86	86
Tabla 4.11 - Porcentaje de respuestas positivas por indicador. (%) .....	87
Tabla 4.12 - Distribución de respuestas positivas según indicador. (%) .....	87
Tabla 4.13 - Distribución de respuesta positivas según sexo (%).....	87
Tabla 4.14 - Distribución de porcentaje de respuestas positivas de cada indicador. Según rango de riesgo (%). ....	88
Gráfico 4.1 - Marihuana: Prevalencia vida, último año y último mes .....	89
Tabla 4.15 - Puntaje en Índice CAST (datos ponderados) .....	89
Tabla 4.16 - Correlaciones entre el Índice CAST y la frecuencia de consumo .....	90
Tabla 4.17 - Puntaje CAST según frecuencia con la que ha usado marihuana...90	90
Tabla 4.18 - Puntaje en Índice CAST según sexo. ....	91
Tabla 4.19 - Correlaciones entre el Índice CAST y sexo. ....	91
Tabla 4.20 - Índice CAST según rango de edad. ....	91
Tabla 4.21 - Frecuencia de consumo según edad. ....	92
Tabla 4.22 - Índice CAST según período de consumo. ....	92
Tabla 4.23 - Frecuencia de consumo según período de consumo. ....	92
Tabla 5.1 - Estudiantes por modalidad de consumo de sustancias según involucramiento de los padres (%) .....	97
Tabla 5.2 - Estudiantes por modalidad de consumo de sustancias según curso e involucramiento de los padres (%) .....	99

# 1. Introducción

En muchas sociedades los jóvenes, la adolescencia, la pobreza se convierten en chivos expiatorios de diversas formas de alarma social, entre ellas, de criminalidad, de anomia, de consumo de drogas. Nuestra sociedad no es ajena a esta realidad.

El título del presente trabajo hace referencia a los múltiples equívocos que produce la errónea interpretación de lo visto y lo oído cuando hablamos de consumo de drogas y adolescentes<sup>1</sup>. En efecto, a la vista de los resultados de los diversos estudios realizados por el Observatorio Uruguayo de Drogas, el consumo de la mayoría de las drogas ilegales en jóvenes escolarizados en Educación Media (los que representan aproximadamente el 60% de los jóvenes del país de 13 a 17 años) es marginal y cuando existe consumo, este es, en la mayoría de los casos experimental. Múltiples equívocos que persisten aún cuando se habla de jóvenes no escolarizados, que presentan un consumo mayor, tanto de drogas legales como ilegales, que sus pares escolarizados; lo que por otro lado da cuenta de la permanencia en el sistema educativo en tanto factor de protección.

En los adolescentes que permanecen en el sistema educativo en Uruguay se encuentra que drogas como pasta base de cocaína, cocaína, alucinógenos, éxtasis y anfetaminas prácticamente no son consumidas y, dentro de las drogas legales, el consumo de tabaco viene disminuyendo sistemáticamente desde 2005.

No obstante hay dos excepciones: alcohol y marihuana. Con respecto al alcohol deberíamos decir que nos encontramos con “muchos ruidos y muchas nueces” ya que existe una alta prevalencia de consumo de esta sustancia (una de las más altas de la región en esta población) como así también un perfil de consumo que corresponde la mayoría de las veces a un consumo excesivo y que trae como consecuencia una relación directa con la salud, la accidentalidad y las conductas de riesgo de este segmento etario.

Se trata de patrones de consumo que si bien no son adictivos resultan altamente problemáticos.

Pero esto no quiere decir que todos los jóvenes se emborrachen o consuman todos los días. Hay conductas de abusos y estas son de una magnitud muy importante, pero hay que plantearse también que esto no surge por generación espontánea y que los modelos desde ‘lo adulto’ tienen mucho que reparar al respecto.

Con la marihuana, existe desde hace ya unos años un porcentaje importante de uso experimental y ocasional y en menor medida, pero no menos relevante por sus consecuencias, de uso frecuente de esta sustancia. En relación a la misma y a sus diferentes

---

<sup>1</sup> “Sobre ruidos y nueces” juega con la expresión “mucho ruido y pocas nueces”, tomada del título de una pieza clásica de William Shakespeare, que se aplica a la situación en que se produce mucho alboroto sin ningún resultado positivo.

formas de uso hay poca información, se discute poco su impacto en la salud y sobre las eventuales consecuencias adversas para el adolescente del consumo de la misma y se mistifican sus virtudes. Hay entonces “muchas nueces y poco ruido” al momento de discutir seriamente sobre el consumo de marihuana en los adolescentes.

## 2. Metodología

Los capítulos contenidos en esta publicación corresponden al análisis de los principales resultados de la Cuarta Encuesta Nacional y Quinta en Montevideo sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media realizada por el Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD) en Setiembre 2009. Este estudio permitió diagnosticar y obtener información de una muestra representativa de esta población. Midió la evolución, magnitud y patrones de consumo de las diferentes drogas; indagó sobre la importancia de diferentes factores de protección y riesgo, entre otros, aspectos sociodemográficos, involucramiento de los padres, formas de presión y contención de los grupo de pares, manejo de tiempo libre, percepción del riesgo del uso de drogas, predisposición al consumo, manejo de información, etc. Elementos claves para la comprensión del fenómeno y por ende, para el al diseño de programas preventivos, de información y estrategias de reducción de riesgos. Asimismo, se incluyó en esta investigación para su validación en nuestro país una escala que mide el uso problemático de marihuana en adolescentes (CAST), ya validada por el Observatorio Europeo y Observatorio Español de Drogas.

Este tipo de estudio, de corte cuantitativo, es realizado en forma bi-anual por el OUD desde el año 2001 utilizando una misma metodología y un cuestionario estructurado, permitiendo de ese modo, además de indagar puntualmente en los aspectos antes mencionados, medir las tendencias en el tiempo de las diversas dimensiones.

El diseño de la muestra fue por conglomerados bi-etápico obteniéndose una muestra representativa a nivel nacional de 6458 alumnos distribuidos en 119 centros educativos y 349 clases de Institutos de enseñanza públicos, privados y Escuelas técnicas

En esta última edición y como particularidad, se decidió incorporar en forma adicional un nuevo formulario semi-estructurado, con el objetivo de indagar de forma cualitativa nuevas dimensiones de análisis para alcohol y marihuana. Este cuestionario fue aplicado, en forma aleatoria, a una tercera parte de la muestra original, no modificándose entonces la metodología original.<sup>2</sup> De este modo, el formulario original fue contestado por 4305 alumnos y el adicional por 2153.

El objetivo contenido en este instrumento adicional abarca el estudio de dimensiones de corte cualitativo. Las razones de esta decisión son claras: son las dos sustancias de mayor magnitud de consumo de la población adolescente y sin embargo poco se co-

2 Solo se afecta el margen de error para el formulario original.

noce sobre la lógica de las pautas de consumo y sus funciones de utilidad: razones de consumo, lógica y función de “la previa”<sup>3</sup>, motivos para seguir consumiendo, principales efectos del consumo de marihuana, etc.

Metodológicamente, si bien el mecanismo utilizado fue la encuesta se procuró captar de la forma más directa posible el discurso de los jóvenes. Para ello el instrumento contaba con un importante número de preguntas abiertas, las cuales fueron luego tabuladas por técnicos especializados. De este modo, se obtuvo importante información cualitativa con el importante valor agregado de ser representativos de la población objeto de estudio.

## 3. Justificación del estudio

### La adolescencia: ¿un inevitable factor de riesgo?

La decisión de un adolescente de consumir o no una droga, es un acto libre e individual pero presenta también regularidades que surgen del intercambio social en su entorno, de los mandatos culturales y las normas socialmente aceptadas en una sociedad o en un grupo sociocultural determinado. Asimismo, en esta primera etapa de grandes cambios en la vida de las personas, los adolescentes comienzan a ejercitar su autonomía del grupo familiar, autoconstruyen su identidad, con sus matices, semejanzas y diferencias con sus pares, definiendo en el marco de este proceso un proyecto personal.

Es así que se encuentran referencias a factores asociados a la etapa evolutiva como ser la predisposición a buscar sensaciones nuevas, tolerancia a la experimentación, hiperactividad, percepción de invulnerabilidad, etc. Abundan también las referencias a factores más específicamente sociales como la influencia de pares, popularidad, transgresión, etc.

Si bien existe consenso en aceptar, junto a la dimensión sociocultural, estos factores explicativos, no hay evidencia que permita indicar efectivamente, qué peso relativo tienen cada uno de ellos y si se distribuyen homogéneamente entre todos los jóvenes. O dicho de otra manera, ¿estos factores son igual de importantes o determinantes para todos?, ¿existe un único modelo?, o por lo contrario es un error hablar de los jóvenes en forma genérica, aún cuando estemos hablando sólo de los escolarizados. Por otra parte ¿qué sabemos de los que no consumen?, ¿existen factores de protección relevantes e identificables?

En este estudio de corte representativo se intenta dar cuenta, en una primera aproximación, del peso relativo que tienen algunos de estos factores desde el propio discurso de los jóvenes y si esto se puede generalizar o por lo contrario, variables como la edad o zona de residencia intervienen. Para los fines de esta investigación se tomaron indica-

3 Se denomina de esta manera a la reunión previa de los jóvenes antes de salir a los boliches, discotecas, etc.



dores del tipo “cuándo”, “cuánto”, “cómo”, “dónde” y “para qué” se consume alcohol o marihuana, que ayudan a describir tanto el perfil de los adolescentes como los patrones socioculturales del consumo teniendo la posibilidad de controlarlos por las variables antes mencionadas.

Por lo tanto se vuelve necesario profundizar en el análisis del papel de la(s) cultura(s) adolescente(s) en el modelaje de la conducta para dar el sustento necesario (conocimiento e interpretación) a la intervención temprana, identificando los usos riesgosos que pueden facilitar la instalación de situaciones de dependencia. Asimismo conocer las bases individuales y socioculturales que facilitan la instalación de conductas que derivan en usos problemáticos de drogas contribuirá al diseño de intervenciones de sensibilización, promoción de la Salud y prevención del uso de drogas, así como al diseño de políticas de Reducción de Riesgos y Daños, que permitirá el desarrollo de intervenciones con mayor eficacia.

No hay duda que la adolescencia es una etapa de tránsito, de transformaciones, de movilización vital, de asunción de nuevos roles, de adquisición de mayores niveles de autonomía, que por lo tanto implica la existencia de riesgos que serán resueltos favorablemente según se hayan incorporado, con mayor o menor claridad, aquellas habilidades y destrezas psicosociales que le facilitan a las personas su relación con el entorno, la toma de decisiones, el manejo del stress, etc.

Sostener por lo tanto que la adolescencia es solo un factor de riesgo es inicialmente un posicionamiento en sí mismo riesgoso. Lo que vuelve necesario discriminar entre actitudes vitales de trasgresión, exploración y búsqueda, de aquellas actitudes y comportamientos de riesgo que se vinculan al uso problemático de drogas.

## Todo pasado fue diferente: nuevos usos de viejas drogas

Algo ya sabemos: cuatro o cinco décadas atrás, el alcohol era la droga del establishment, (la trasgresión formal), y la marihuana la de la contestación. Hoy, ambas son identificadas como parte de una estrategia de relacionamiento social basado en la manipulación química del comportamiento y del estado de ánimo, formando parte del cotidiano de los adolescentes. Ya sea por el consumo personal, por su facilidad de acceso, por la presencia en el grupo de pares (aunque el adolescente no la consuma) estas sustancias ha sufrido importantes modificaciones en lo que hace a la representación social que la cultura y la sociedad se hace de ella, adquiriendo mayor legitimidad, disminuyendo la percepción del riesgo y mistificándose sus efectos. Contar con una mejor aproximación de los contenidos y nuevas significaciones de estas dimensiones es prioritario para contraponer con éxito una visión más realista y responsable: **no hay uso de drogas sin riesgos.**

## Contenido de la publicación

La idea de la presente publicación es contar con una serie de capítulos, de lectura independiente cada uno de ellos, que den cuenta de las principales interrogantes referidas a la temática.

En el **capítulo 1** se presentan los principales datos respecto a la magnitud y dinámica del consumo de drogas recogidos en el formulario original como así también un análisis de las tendencias. Estos datos son una importante referencia a la hora de dimensionar la problemática en los diferentes aspectos indagados.

El **capítulo 2** está dedicado a profundizar el análisis de la conducta respecto al alcohol, sus ritos, el papel de la sustancia en sus encuentros y la relación con otras sustancias.

En el **capítulo 3** se realiza similar análisis referido en este caso al consumo de marihuana.

Se complementa el análisis de la problemática de la marihuana en **el capítulo 4** donde se presenta la validación de la escala CAST<sup>4</sup> en Uruguay, dando cuenta de la población adolescente en riesgo de uso problemático de Marihuana.

Por último, **el capítulo 5** está orientado a mostrar el fundamental factor protector que significan los padres cuando se involucran con las actividades y entorno de sus hijos.

---

4 *Incluida en el formulario original.*



# Capítulo 1

## Cuarta Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media: Informe descriptivo



NACIONES UNIDAS  
*Oficina contra la Droga y el Delito*



**ODD**  
Observatorio  
Uruguayo de  
Drogas

### Agradecimientos

Agradecemos a la Administración Nacional de Educación Pública, Consejo Directivo Central y por todo el apoyo brindado sin el cual esta investigación no hubiera sido posible.

Un especial agradecimiento para los funcionarios de Área Estadística de ANEP por proporcionarnos el marco muestral para la realización del estudio.

Asimismo agradecemos muy especialmente a los directores, adscriptos y demás funcionarios de los Institutos de Enseñanza, tanto públicos como habilitados por su permanente apoyo y asesoramiento para la coordinación en terreno del estudio.

Por último, y en forma muy especial, a los jóvenes estudiantes que aceptaron y brindaron su total colaboración entregándonos una información personal de gran utilidad para un mejor conocimiento de una problemática social tan delicada como el consumo de drogas

## Equipo de Investigación

### Coordinador de Investigación

Héctor Suárez

*Responsable Observatorio Uruguayo de Drogas*

### Dirección de campo

Florencia Failache

Jessica Ramírez

### Supervisores

Eduardo Cannizzo

Hernán Merlino

### Muestrista

Daniel Sucazes

### Coordinación CIESU

Hugo de los Campos

Cecilia Alonso

### Coordinación administrativa y financiera ONUDD

Maria Herrera

### Procesamiento estadístico

Jessica Ramírez

### Redacción del Informe

Florencia Failache

Jessica Ramírez

### Facilitadores

María Noel Alvariza, Fernanda Apud, Carolina Bertolini, Soledad Bonapelch, Nicolás Bottineli, Gastón Boutrón, Patricia Castro, Lucía Del Castillo, María Noel Escudero, Rafael Escudero, Corina Godoy, Jimena Gonzalez, Raúl Jardín, Fernanda Lopez, Juan Manuel Martinez, Ana Lucía Miños, Sebastián Pardo, Lorena Repetto, Daniela Sánchez, Mercedes Sosa, Maria Eugenia Soto, Andrea Taurizano, Valentina Veró.

## Prólogo

Los estudios en la población escolarizada están considerados como uno de los medios más eficientes de diagnóstico sobre uso de drogas en los jóvenes y de proyección sobre el consumo de drogas en el futuro. En este contexto, la *Oficina de Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito* (ONUDD) viene brindando desde el año 1999 apoyo técnico y financiero a seis países en la implementación del Proyecto Subregional de Información e Investigación sobre el Uso Indebido de Drogas. Los países miembros son Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay y a partir del año 2009 se incorporó Colombia al sistema. Con el proyecto, se busca generar datos e información actualizada sobre el consumo de drogas en cada país, alimentando también los observatorios nacionales de drogas de los países mencionados.

A partir del 2005, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (OEA/CICAD) se incorporó como socio de este proyecto, brindando apoyo financiero y asistencia técnica para el diseño y la unificación metodológica de los estudios. Es importante realzar la cooperación mutua que han iniciado estos dos organismos multilaterales en beneficio de los ahora siete países.

Bajo este marco, los países miembros del Proyecto Subregional han realizado en el año 2009 el Tercer Estudio Nacional de drogas en Estudiantes de Enseñanza Media<sup>5</sup> en el contexto del sistema sub-regional con la novedad de la incorporación de Colombia como el séptimo país de la región en el sistema. Dichos estudios, además de entregar un diagnóstico actualizado, válido y confiable sobre la magnitud del uso de drogas y factores de riesgo/protección asociados al uso de éstas sustancias en la población adolescente escolarizada, entregan también información desagregada por provincias o regiones, según sea el caso, en cada uno de los países. Los estudios permiten por tercera vez en 5 años contar con información comparable entre los países que forman parte del proyecto y medir la tendencia en la región. La información que figura en este informe es resultado del trabajo coordinado entre las autoridades gubernamentales de los organismos rectores en materia de control de drogas de cada uno de los siete países, de los respectivos gobiernos locales, de los responsables del proyecto por parte de ONUDD y de OEA/CICAD, y de los expertos científicos que han colaborado en los grupos de trabajo. Tanto a unos como a otros queremos expresar nuestros más sinceros agradecimientos.

Flavio Mirella  
*Representante ONUDD*

Francisco Cumsille  
*Observatorio Interamericano de Drogas OEA/CICAD*

Dr. Diego Cánepa.  
*Prosecretario de la Presidencia de la República Oriental del Uruguay.  
Presidente de la Junta Nacional de Drogas.*

<sup>5</sup> Para Uruguay es el Cuarto Estudio Nacional y Quinto en Montevideo ya que bajo la misma metodología se realizaron en 2001 en Montevideo y en 2003 para todo el país.

## Introducción

El consumo de drogas ilegales en la población de estudiantes de enseñanza media no refleja un problema “epidémico”; no obstante se observa desde el año 2003 la expansión del consumo experimental de algunas sustancias, particularmente de la Marihuana, siendo en el 2009 el primer punto de inflexión respecto a esta tendencia, ya que se verifica un descenso de su consumo. Sin embargo, respecto a las drogas legales la situación no es la misma, se encuentra que el consumo de Alcohol configura un problema relevante en esta población, tanto por la magnitud, como por las pautas y patrones de consumo que se orientan cada vez más a un uso abusivo del mismo, con los evidentes riesgos y daños que generan, tanto a nivel individual como de la Salud Pública. De esta forma, se pone en evidencia la importancia, por un lado, de mantener un monitoreo permanente, y por otro, de generar información para el diseño eficaz de las acciones preventivas y de información.

La Cuarta Encuesta Nacional y Quinta en Montevideo sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media forma parte de un monitoreo bi-anual que se realiza en Montevideo desde el año 2001 y en todo el país desde el 2003. El Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD) a través de esta serie de encuestas, se propone orientar líneas permanentes y sistemáticas de investigación, capacitación y prevención que permitan generar conocimientos sobre las diferentes variables que interactúan en la generación y mantenimiento de los procesos de consumo, así como en las motivaciones que llevan a las personas a experimentar o probar una determinada droga.

La realización de investigaciones por muestreo mediante el mecanismo de encuestas con el objetivo de obtener datos sobre consumo de drogas en una población específica, posee una larga tradición. Muchos autores coinciden en afirmar que las mismas tuvieron su comienzo en los años 60, alcanzando su mayor desarrollo diez años después. En 1980, Johnston<sup>6</sup>, realizó un resumen y evaluación de todos aquellos estudios relacionados con las drogas ilegales. Estas evaluaciones valoraban los métodos e instrumentos empleados lo que permitió crear un campo de referencias sobre el que fue posible implementar métodos y diseñar instrumentos más precisos. La propia experiencia del Observatorio Interamericano de Drogas (OID) de la OEA con estas metodologías fue generando una acumulación de conocimientos que permiten hoy pisar terreno firme en algunos de los ámbitos de aplicación.

### 1.1. Aspectos metodológicos y técnicos del estudio

Como lineamientos generales, se trata de un estudio coordinado por ONUDD, CICAD y los siete países miembros del proyecto con las siguientes características: metodología y cuestionario estandarizado común preparado por el equipo técnico del Proyecto. Cada

---

<sup>6</sup> Johnston, Lloyd D. (1980), *Review of general population surveys of drug abuse*, Organización Mundial de la Salud, Ginebra.

país lo adapta al lenguaje local, incorpora preguntas de acuerdo al interés particular y realiza la prueba piloto.

CICAD se encarga de:

- diseño y selección de la muestra
- procesamiento y análisis primario de los datos para el Estudio Comparativo.

Los países se encargan de

- preparar el marco muestral
- organizar la recolección de los datos, incluyendo selección y capacitación de los encuestadores
- recolección de datos e ingreso electrónico de los mismos.
- análisis de resultados – Informe País.

## Ficha Técnica

**Población Objetivo:** Población escolarizada de 2do. Año de Ciclo Básico, 1ro. y 3ro. de Bachillerato diversificado y tecnológico que asiste a Centros educativos públicos (Secundaria y Escuela Técnica) y privados.

**Instrumento:** Encuesta

**Método de recolección:** Auto-administrado.

**Tipo de cuestionario:** Cerrado

**Lugar de recolección:** Aulas de clase

**Diseño de la muestra:** Por conglomerados, bi-etápico estratificado.

**Ámbito de la muestra:** Total país – Ciudades iguales o mayores a 10.000 habitantes.

**Tamaño de la muestra:** 4305 encuestas efectivas

**Nro. de Centros de Enseñanza:** 115

**Nro. de clases encuestadas:** 353.

## Trabajo de campo

El trabajo de campo se realizó en setiembre y octubre de 2009, fue ejecutado en su totalidad por personal técnico y facilitadores especialmente entrenados para la tarea. Los facilitadores fueron proporcionados por la ONG “Centro de Investigaciones y Estudios del Uruguay” (CIESU) -con quien se realizó un convenio para tal fin- siendo, en su totalidad estudiantes avanzados de la Facultad de Ciencias Sociales, con experiencia en este tipo de tarea. Los trabajos de Entrenamiento, Supervisión y Jefatura de Campo fueron realizados por los Asistentes de Investigación contratados para la Investigación y personal técnico del Observatorio Uruguayo de Drogas.

**Edición:** La revisión, el análisis de consistencia y edición de los formularios estuvo a cargo de personal Técnico del Observatorio Uruguayo de Drogas.

El procesamiento estadístico de los datos fue realizado por Soc. Jessica Ramírez.



**Redacción del Informe.** Estuvo a cargo de las Sociólogas Jessica Ramírez y Florencia Failache del Observatorio Uruguayo de Drogas.

El equipo de investigación fue integrado de la siguiente manera:

- Coordinador General.
- Asistente de Investigación
- Dos Jefes de Campo
- Dos supervisores de Campo (Interior del país).
- Veintitres facilitadores
- Cuatro Digitadores

La metodología empleada para la realización de la encuesta se dividió en dos etapas. Se solicitó y obtuvo, de la Administración Nacional de Educación Pública, Consejo Directivo Central (ANEP/CODICEN) la autorización correspondiente para la aplicación de la encuesta, así como de sus organismos desconcentrados; Consejo de Educación Secundaria y Consejo de Educación Técnico-Profesional.

Una vez recibida la información proporcionada por el OID de la muestra resultante se procedió a contactarse con los Centros Educativos telefónicamente, para coordinar la fecha de la aplicación.

Con anterioridad, el OUD había enviado una carta a las autoridades de los Centros, explicando la finalidad de la encuesta y notificando que se contaba con la autorización de las autoridades centrales.

En la misma instancia, se procedió a relevar el número de estudiantes efectivamente matriculados y en base a ello ajustar la muestra resultante.

Una vez obtenidos los datos y coordinado el día de visita, los jefes de Campo armaron el plan de trabajo a realizarse por el facilitador, entregándole al mismo los materiales, la hoja de ruta y el nombre del contacto.

### **Control y tratamiento de los datos**

Con respecto al control de calidad, el mismo se basó en la revisión y supervisión. Los formularios fueron revisados en primer lugar por los Jefes de Campo una vez entregados por los facilitadores. Una segunda revisión se realizó en el momento del análisis de consistencia de los formularios. Esta tarea fue realizada por los Jefes de Campo una vez terminado el trabajo de campo.

Luego de editar los cuestionarios y realizar el análisis de consistencia, se entregaron al equipo encargado del ingreso electrónico de datos. El mismo se realizó a través del programa DATA ENTRY el cual cuenta con operaciones de detección de errores y/o consistencias.

Luego se realizó una primera exploración obteniéndose un listado de frecuencias (SPSS), que sirvió para controlar bases y detectar posibles errores de digitación.

Por último, para el análisis estadístico de los datos, se utilizó el software SPSS versión 15.2.

## Objetivo general

Obtener Información que permita caracterizar la situación del consumo de drogas en el ámbito de la población escolarizada de Enseñanza Media a nivel nacional y medir la evolución de la magnitud y patrones de consumo, que sirvan de marco para el diseño de estrategias preventivas.

Asimismo, este estudio permitirá comparar los datos nacionales con los obtenidos en los demás estudios realizados dentro del marco del Proyecto Sub-Regional.

## Objetivos específicos

- Describir la dinámica de consumo de las principales drogas.
- Estudiar la tendencia del consumo de drogas (2003-2009)

## Construcción de indicadores

Si bien el objetivo central del estudio es conocer los niveles de consumo de las diversas drogas, también es preciso disponer de indicadores de consumo que permitan el establecimiento de correlaciones y comparaciones. En tal sentido, se elaboraron indicadores de consumo, tanto para establecer series temporales y captar la evolución de los fenómenos, como para establecer perfiles y factores de riesgo y describir el fenómeno del consumo. Es preciso destacar, que estos indicadores quedan definidos y delimitados por la metodología utilizada, siendo interpretables desde esta referencia metodológica concreta.

En este contexto, las variables sobre las cuales se construyen los indicadores son las siguientes:

**Consumo de drogas:** Uso en alguna ocasión de cada una de las drogas sobre las que se indaga, tanto legales como ilegales, de forma de detectar consumo experimental, reciente o actual.

**Patrón de consumo:** Frecuencia de consumo, episodios de abuso.

**Edad de Inicio:** Edad en que se consumió la droga de referencia por primera vez.

**Percepción del riesgo:** Riesgos sobre la salud que se piensa que provocan el consumo de las diferentes drogas.

**Perfil sociodemográfico:** Edad, sexo, constitución de la familia, clima educativo familiar, área de residencia, tipo de colegio, trabajo.

**Rendimiento escolar:** Auto percepción de rendimiento. Actitud ante el instituto.

**Red social:** Relación con su grupo de pares y su actitud ante las drogas

**Relaciones familiares:** Involucramiento de los padres

**Facilidad de acceso:** Cercanía a la oferta.

**Deseo de consumo:** Actitud ante la curiosidad y probabilidad de consumo.

## Diseño muestral

El marco muestral ha sido el conjunto de alumnos matriculados de los cursos de Segundo año del Ciclo Básico (2CB), Primer año de Bachillerato Diversificado (1BD) y Tercer año de Bachillerato Diversificado (3BD) correspondientes a Educación Secundaria y sus equivalentes de la Educación Técnica Profesional, de los centros públicos y privados -que en general comprenden estudiantes de 13, 15 y 17 años- de ciudades iguales o mayores a 10.000 habitantes. Razones de presupuesto no permitieron representar a la población de todos los cursos, ya que se pretendía obtener muestras lo suficientemente grandes de modo de obtener la mejor representatividad posible del grupo de consumidores. La decisión fue entonces, sobre la base de antecedentes, tomar aquellos grupos de edad de mayor relevancia teórica para su estudio. La edad de inicio de algunas drogas que en muchos estudios la sitúan en el entorno de los 13 años, la plenitud de la adolescencia en el entorno de los 15 y el fin de la etapa de Educación Media a los 17 años motivaron que fueran éstos los segmentos escogidos para representar a la población escolarizada.

El marco muestral se elaboró a partir de los datos proporcionados por la Administración Nacional de Educación Pública, a través de los Departamentos de Estadística del Consejo de Educación Secundaria y de Educación Técnica Profesional, de acuerdo a la matrícula correspondiente al año 2008.

## Muestra resultante

Se relevaron la totalidad de los centros educativos y las clases seleccionadas en la muestra, excepto 34 clases que por diversas razones no pudieron ser encuestadas al momento de la visita siendo sustituidas en forma aleatoria por cursos similares, previa consulta con la coordinación. Se recolectaron 4373 encuestas, de las cuales se rechazaron 68 por presentar inconsistencias, en blanco o incompletos y extra-edad, quedando 4305 encuestas efectivas, lo que significa un muy bajo nivel de anulaciones (1.3%).

En la tabla siguiente se puede observar la distribución por grado de la muestra teórica y la resultante, observándose que no existieron sesgos en la misma. Con la muestra resultante se ajustaron mínimamente los ponderadores iniciales para la correcta expansión de los datos.

**Porcentaje de estudiantes en el marco muestral, muestra teórica y muestra efectiva por grado.**

	Segundo año Ciclo Básico	Primer año Bachillerato Diversificado	Tercer año Bachillerato Diversificado	Total
<b>Marco Muestral</b>	<b>51.9</b>	<b>29</b>	<b>19.1</b>	<b>100</b>
Muestra teórica (de acuerdo a distribución poblacional)	52,4	29,7	17,9	100,0
Muestra efectiva	54,3	29,7	16	100,0

Las diferencias entre la estructura de la muestra teórica y la efectiva se deben a las limitaciones del marco muestral; ya que en éste resulta sobre-estimado la cantidad de alumnos en general y particularmente en el caso de los de tercer año del Bachillerato Diversificado (en adelante 3 BD) en virtud de que figuran aquellos alumnos que se anotan solo en algunas materias. Esto significa que un importante contingente de alumnos no se encuentra presente en todas las materias o todos los días de clase, lo que afecta el número de alumnos esperados al momento del relevamiento. Otro factor que está incidiendo en esta sobre-estimación radica en que el marco muestral se extrae de la solicitud de inscripción de los alumnos, lo que incluye a aquellos que no efectivizaron la concurrencia y a los que abandonaron durante el curso.

Este desfasaje entre la muestra teórica y la resultante requiere que se realice un reponderación de los datos.

## Cuestionario

El cuestionario fue elaborado por el equipo técnico del Proyecto sub-regional con el asesoramiento de CICAD-OEA, partiendo de la experiencia acumulada en otros estudios y validado por el resto de los países. Las preguntas relacionadas con el consumo de drogas ilegales, mantienen los mismos indicadores utilizados por el SIDUC.

Para lograr un sistema de indicadores uniformes, se debe diseñar un cierto número de procedimientos de estandarización por mínimo común consensuado. Por mínimo común, se entiende ciertos criterios técnicos estrictos, compartidos y constantes en el tiempo. En el caso del cuestionario, éste mínimo común se refiere a un mismo conjunto de variables que los países acordaron usar, sin cambios. Sin embargo, el sistema contempló la posibilidad de cada país para incorporar nuevas variables, que no estén contempladas en su estructuración estandarizada.

De este modo, conjuntamente con el equipo asesor externo y técnicos del Observatorio Uruguayo de Drogas se incorporaron al formulario consensuado nuevas variables de estudio consideradas pertinentes, desde el punto de vista conceptual, para nuestro país.

## Principales resultados

### 1.2 Consumo de alcohol

#### 1.2.1. Magnitud del consumo

El alcohol es la sustancia más consumida por los estudiantes de Enseñanza Media. Ocho de cada diez estudiantes ha experimentado con alcohol alguna vez en su vida. En el inicio de su trayectoria en Secundaria, el consumo alguna vez en la vida alcanza a más del 70%, en tanto que al finalizar casi la totalidad de los estudiantes lo ha hecho (95%); lo que evidencia que, en promedio, antes de llegar a los 18 años sólo el 5% de los jóvenes escolarizados no ha probado alcohol alguna vez en su vida.

**Tabla 1.1 - Tabla resumen indicadores de consumo de alcohol.<sup>7</sup>**

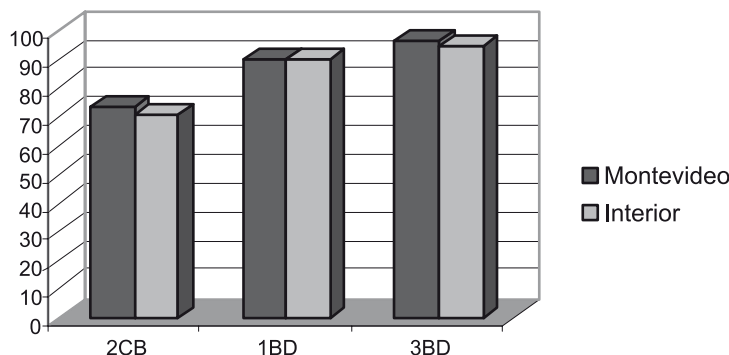
Alcohol	%
Nunca consumió	18,5
Alguna vez en la vida	81,5
Últimos 12 meses	70,2
Últimos 30 días	52,7
Iniciaron este año	18,6*

Base: total de la muestra

\*% sobre el total de la población.

La distribución del consumo alguna vez en la vida con alcohol en función del sexo en el total de los estudiantes demuestra que tanto hombres como mujeres lo hicieron en la misma medida. En tanto que, para el mismo indicador, el consumo alguna vez en la vida de los estudiantes de Montevideo es levemente superior al de los estudiantes del Interior del país; diferencia debida al mayor porcentaje de consumo de los jóvenes 2 CB y 3 BD de la capital.

**Gráfico 1.1 - Experimentación con alcohol según curso y área geográfica (%)**



Base: total de la muestra

<sup>7</sup> Los indicadores utilizados para medir magnitud y patrón de consumo son los siguientes:

PREVALENCIA DE VIDA: Responde a la pregunta: "Alguna vez en tu vida has consumido...". Es un indicador de consumo experimental.

PREVALENCIA DE AÑO: Responde a la pregunta "¿Has consumido en los últimos 12 meses...?". Mide el consumo reciente.

PREVALENCIA DE MES: Responde a la pregunta "¿Has consumido en los últimos 30 días...?". Mide el consumo actual.

Más de la mitad de los estudiantes han consumido alcohol en los últimos 30 días. Los consumidores actuales son el 39% de los estudiantes de 2 CB, alcanzan al 64% de los que cursan 1 BD, lo que conforma el salto más importante en el consumo actual, y al 74% de los jóvenes de 3 BD.

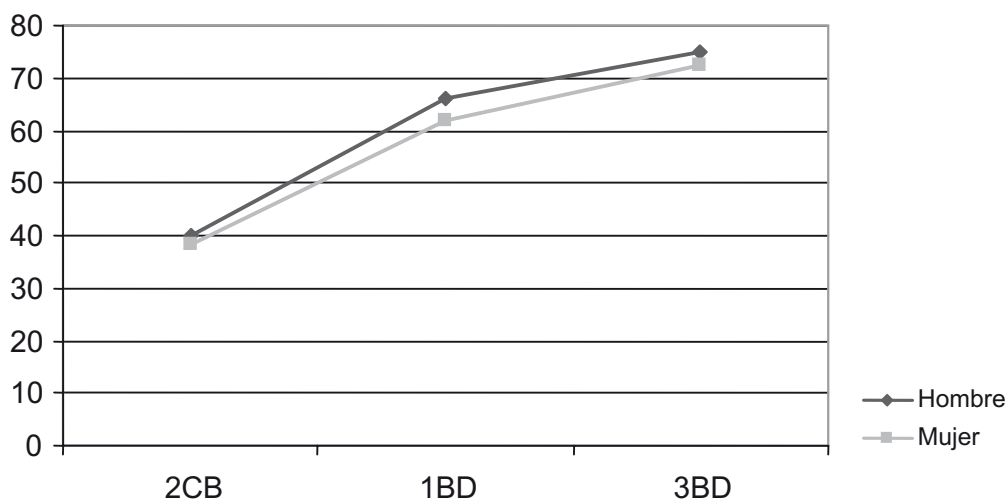
**Tabla 1.2 - Consumo actual de alcohol (últimos 30 días) según sexo, área geográfica, curso y ámbito educativo.**

Variables	%	Variables	%
<b>Sexo</b>		<b>Área Geográfica</b>	
Hombres	53,0	Montevideo	53,1
Mujeres	52,6	Interior	52,4
<b>Curso</b>		<b>Ámbito Educativo</b>	
2 CB	39	Est. Público	51,7
1 BD	63,8	Est. Privado	57,3
3 BD	73,7		

Base: total de la muestra

El consumo actual o habitual de alcohol no presenta diferencias significativas estadísticamente entre los residentes en Montevideo y el Interior del país. De la misma forma, en el total de estudiantes, el sexo no es discriminante en este tipo de consumo.

**Gráfico 1.2 - Consumo actual de alcohol según curso y sexo (%)**

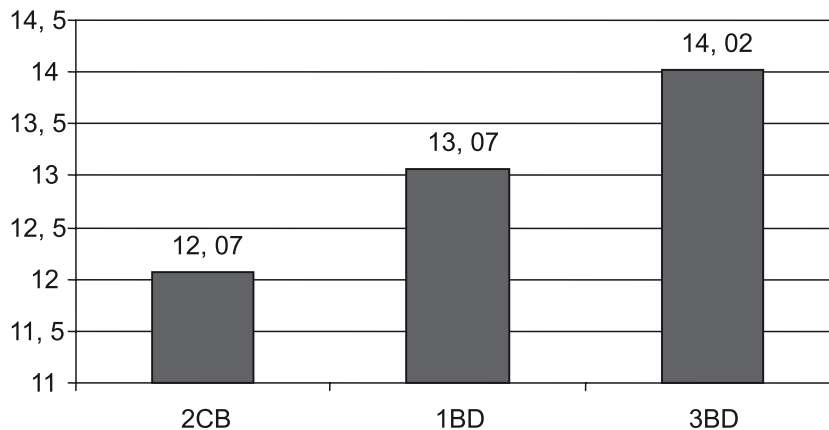


Base: total de la muestra

### 1.2.2. Dinámica del consumo

El alcohol es la droga que presenta la edad de inicio más baja. En el total de estudiantes, la edad promedio de inicio<sup>8</sup> del consumo de alcohol es de 12,8 años. El 14% de los jóvenes experimentó con esta sustancia antes de ingresar al ciclo secundario, esto es, antes de cumplir 12 años; en tanto que al llegar a los 13 años casi el 44% lo hizo.

**Gráfico 1.3 - Edad promedio de experimentación con alcohol según curso**



Base: consumidores experimentales

Los hombres presentan una mayor precocidad en el consumo de alcohol; distancia que tiende a disminuir entre los hombres y mujeres de 2 CB. En tanto que la región del país donde residen, no incide en la edad en que prueban por primera vez alcohol.

**Tabla 1.3 - Edad promedio de experimentación con alcohol según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo.**

	Edad de inicio
<b>Total de estudiantes</b>	<b>12,83</b>
Montevideo	12,79
Interior	12,88
2 CB	12,07
1 BD	13,07
3 BD	14,02
Hombre	12,47
Mujer	13,16
Establecimiento Público	12,82
Establecimiento Privado	12,90

Base: consumidores experimentales

<sup>8</sup> La edad de inicio del consumo de alcohol hace referencia a la edad en que probó por primera vez esta sustancia, no significando que el consumo haya continuado, sino que puede ser una única experimentación.

Respecto al tipo de bebidas alcohólicas consumidas se encuentra que el 66% de los consumidores actuales (aquellos que declaran haber bebido alcohol en los últimos 30 días) han consumido más de un tipo de bebida en este período. Este patrón de consumo se acentúa en los hombres y los estudiantes de 1 BD y 3 BD.

**Tabla 1.4 - Bebidas consumidas en los últimos 30 días**

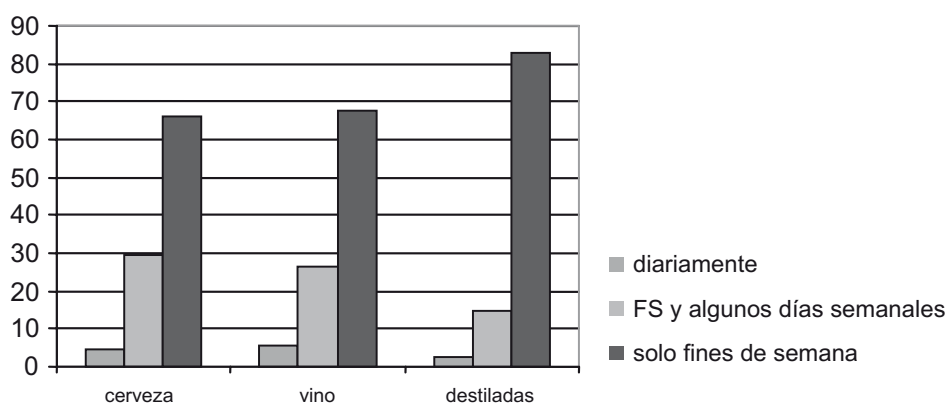
Bebida	%
Cerveza	90,7
Vino	45,0
Destiladas	63,4

*Base: consumidores actuales*

La cerveza es la bebida de mayor preferencia, siendo consumida por 9 de cada 10 consumidores actuales, lo que representa al 45% del total de estudiantes. En el orden de preferencia, le siguen las bebidas destiladas que fueron consumidas por el 63% en los últimos 30 días y por último el vino que fue elegido por el 45% de estos consumidores.

Si bien todos los tipos de bebida se toman preferentemente durante el fin de semana, el consumo de las destiladas los fines de semana es mayor que el de cerveza y vino y menor que el consumo de estas últimas realizado diariamente o varios días a la semana.

**Gráfico 1.4 - Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, según tipo de bebidas (%)**



*Base: consumidores actuales*

Aunque la preferencia de la cerveza respecto a otras bebidas es marcada, se aprecia una leve disminución de su consumo a medida que avanzamos en el ciclo secundario. Esta retracción se da conjuntamente con la del consumo de vino en los cursos más avanzados a favor de un aumento importante del consumo de bebidas destiladas.

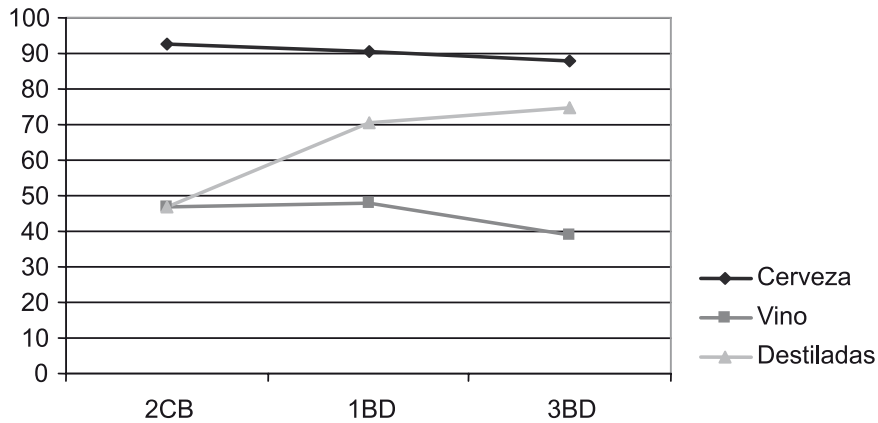
Este fenómeno es más marcado en Montevideo que en las ciudades del Interior del país, y se presenta tanto en hombres como en mujeres, aunque estas últimas, relativa-



mente, reducen en mayor medida el consumo de vino durante la trayectoria estudiantil para registrar el aumento del consumo de bebidas destiladas en 3 BD.

Esta incipiente sustitución del consumo de cerveza y vino por el de bebidas con mayor graduación alcohólica evidencia un aumento de los riesgos asociados al fenómeno.

**Gráfico 1.5 - Tipo de bebida consumida según curso (%)**



Base: consumidores actuales

La frecuencia del consumo de alcohol es utilizado como indicador del riesgo de dependencia de los jóvenes, en tanto que la intensidad de consumo en cada oportunidad es un indicador de abuso y se vincula a otros riesgos asociados, a saber, accidentes, lesiones, cuadros agudos de intoxicación, etc.

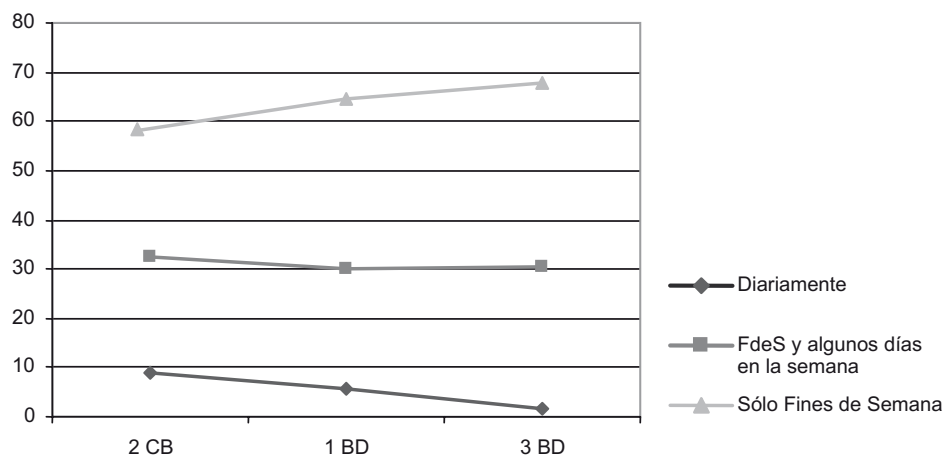
En lo que respecta a la frecuencia, se encuentra que el 37% de los consumidores actuales declara que toma bebidas alcohólicas varios días a la semana, siendo el 6% de éstos los que lo hacen todos los días, con lo que este uso regular puede estar indicando situaciones de uso problemático<sup>9</sup> del alcohol. El restante 63% consume alcohol los fines de semana únicamente, con lo que se estaría frente a un consumo, si bien actual, más ocasional y asociado al tiempo de ocio y ocasiones festivas y sociales.

La frecuencia de consumo de alcohol de los estudiantes no presenta diferencias por lugar de residencia, manteniéndose en Montevideo e Interior las mismas proporciones entre aquellos que consumen solo los fines de semana y los que lo hacen todos o varios días a la semana. Contrariamente, sí se presentan diferencias significativas entre hombres y mujeres, siendo mucho mayor el consumo diario o varios días semanales en los primeros, en tanto que en las mujeres predomina el uso de alcohol sólo los fines de semana.

<sup>9</sup> El uso problemático de drogas se refiere a aquellos tipos de uso que, tanto desde el punto de vista médico-toxicológico como desde el punto de vista sociocultural son capaces de provocar daños en al menos una de las siguientes cuatro áreas vitales básicas: 1) el área de las relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos), 2) el área de las relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio), 3) el área de la salud física y psíquica y 4) el área de las relaciones con la ley. (Programa Consumo Cuidado. JND/Secretaría de la Juventud IMM/E Abrojo)

En las generaciones más jóvenes se evidencia un consumo más frecuente de alcohol; beben diariamente el 9% de los consumidores actuales de 2 CB y el 6% de los de 1BD, en tanto no alcanza a ser el 2% de los que cursan 3 BD quienes se encuentran en esta situación.

**Gráfico 1.6 - Frecuencia de consumo de alcohol según curso (%)**



Base: consumidores actuales

La intensidad del consumo de alcohol se aborda también desde los episodios de abuso por ingesta<sup>10</sup> declarados por los estudiantes. El 66% de los consumidores actuales tuvieron uno o más episodios de abuso en los últimos 15 días; lo que significa que, en las dos semanas previas al relevamiento de datos, 1 de cada 3 estudiantes superó, una o más veces, los niveles de intoxicación alcohólica.

**Tabla 1.5 - Episodios de abuso de alcohol por ingesta**

	%
Hombre	71,8
Mujer	61,3
Montevideo	65,7
Interior	66,7
2 CB	64,6
1 BD	68,4
3 BD	65,7

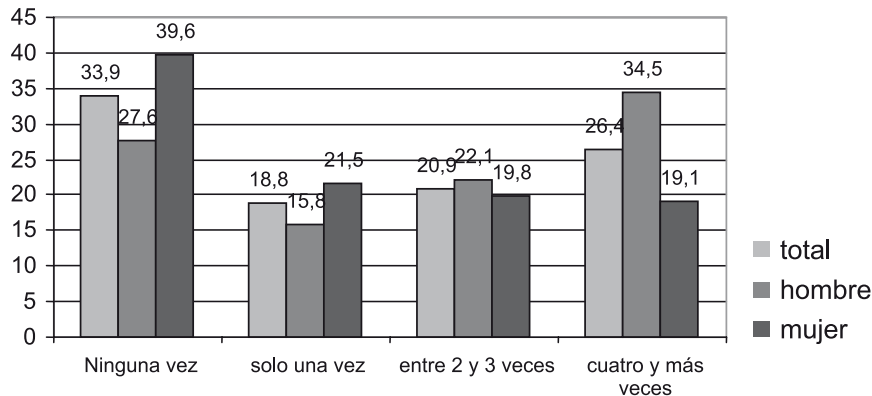
Base: consumidores actuales

Las diferencias por curso y área de residencia no son muy pronunciadas; en tanto que la distribución por sexo arroja una diferencia de 10 puntos porcentuales, siendo más hombres, relativamente, los que presentan episodios de abuso de alcohol.

<sup>10</sup> El abuso por ingesta es considerado cuando en una única salida se consumen 2 o más litros de cerveza, más de 3/4 botella de vino o más de 4 medidas de whisky u otra bebida fuerte.

Respecto a la cantidad de abusos protagonizados por cada estudiante que consume actualmente alcohol, se encuentra que en los últimos 15 días, el 26% tuvo cuatro o más, en tanto el 21% registró dos o tres y el 19% sólo uno. La distribución por sexo muestra, como era esperado, que los hombres registran mayor cantidad de episodios de abuso, el 34% presenta cuatro o más en el período de referencia, en tanto en la misma situación se encuentran el 19% de las mujeres.

**Gráfico 1.7 - Cantidad de abusos de alcohol en los últimos 15 días según sexo (%)**



Base: consumidores actuales

Sobre la intensidad de consumo de alcohol también se incluye un indicador subjetivo que refiere a la cantidad de días que los estudiantes consideran que tomaron más de la cuenta y, por esto, estuvieron 'borrachos'. Del total de consumidores actuales, el 61%, (el 65% de las mujeres y el 57% de los hombres) considera que estuvo en esta situación por lo menos una vez en los últimos 30 días.

Puede observarse que el abuso medido objetivamente no tiene su correlato en las percepciones de los estudiantes sobre los estados de embriaguez, ya que sólo la mitad de los que ingirieron alcohol en niveles superiores al de intoxicación consideran que estuvieron 'borrachos'.

## PRINCIPALES EMERGENTES

- El alcohol es la droga mas consumida por los estudiantes. Al terminar el ciclo, la mayoría de ellos ya ha consumido alcohol alguna vez en su vida.
- Más de la mitad de los estudiantes son consumidores habituales.
- El alcohol es la droga que presenta la edad de inicio del consumo más baja.
- Uno de cada tres estudiantes tuvo uno o más episodios de abuso de alcohol en los últimos 15 días.

## 1.3 Consumo de tabaco

### 1.3.1 Magnitud del consumo

El 44% de los estudiantes probó alguna vez en su vida tabaco. En 2 CB la experimentación alcanza al 32%, en tanto en 1 BD y 3 BD se ubica en 53% y 60% respectivamente, lo que está indicando que la mayor incorporación de experimentadores se da entre los 13 y los 15 años. El consumo experimental de tabaco es más importante en Montevideo que en las ciudades del Interior del país, lo que se debe al mayor consumo en los estudiantes montevideanos de 1 BD y 2 CB que en sus pares del interior.

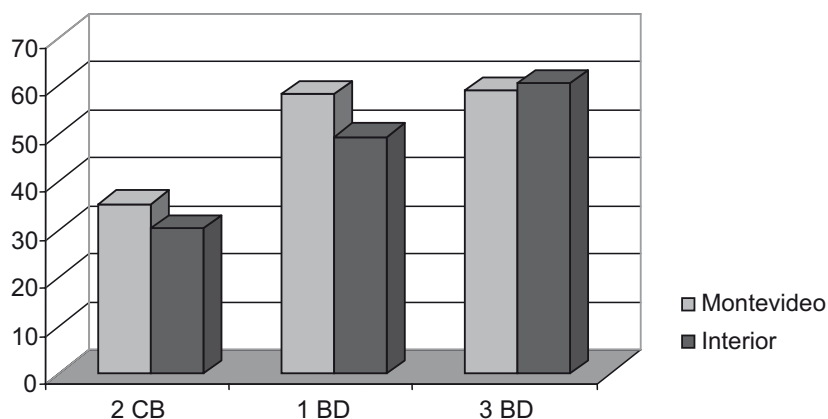
**Tabla 1.6 - Tabla resumen indicadores de consumo.**

Tabaco	%
Nunca consumió	56,2
Alguna vez en la vida	43,8
Últimos 12 meses	28,2
Últimos 30 días	18,4
Iniciaron este año	8,1*

Base: total de la muestra

\*% sobre el total de la población

**Gráfico 1.8 - Experimentación con tabaco según curso y área geográfica (%)**



Base: total de la muestra

El tabaco es la droga elegida en mayor proporción por las mujeres, quienes presentan un 46% de experimentación y un 21% de consumo actual, en tanto en los hombres estos valores son del 41% y 15% respectivamente.

En el total de la población estudiantil el consumo actual de tabaco alcanza al 18%; lo que significa que de aquellos estudiantes que experimentaron con tabaco, el 42% continúa actualmente con su consumo.

De la misma forma que en el consumo experimental, el aumento más significativo de los consumidores actuales se presenta entre 2 CB y 1 BD, aumentando de 13% a 24%, para mantenerse en el 25% de los estudiantes de 3 BD.

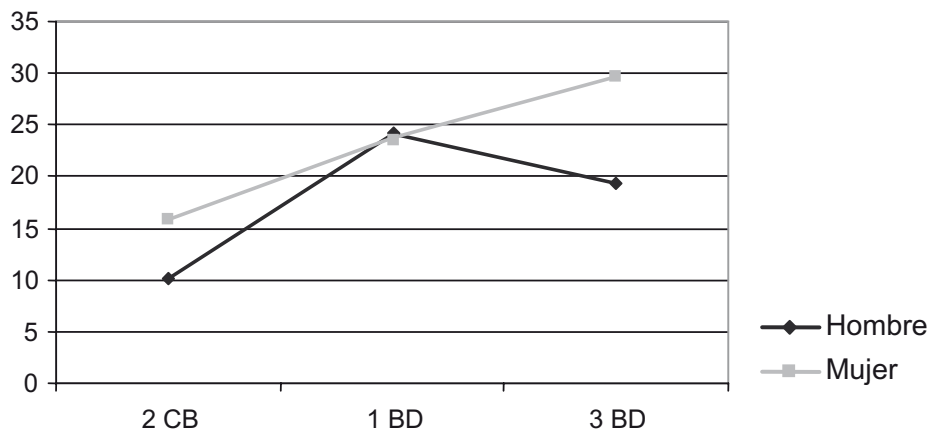
**Tabla 1.7 - Consumo actual de tabaco (últimos 30 días) según sexo, área geográfica, curso y ámbito educativo.**

VARIABLES	%	VARIABLES	%
<b>Sexo</b>		<b>Área Geográfica</b>	
Hombres	15,5	Montevideo	20,1
Mujeres	21,1	Interior	17,0
<b>Curso</b>		<b>Ámbito Educativo</b>	
2 CB	12,9	Est. Público	17,9
1 BD	23,9	Est. Privado	20,4
3 BD	25,2		

Base: total de la muestra

La incorporación de nuevos consumidores en 2009 es del 8%. Entre aquellos que cursan 2CB se incorporan al consumo de tabaco el 9%, en tanto lo hacen el 8% y 6% de los estudiantes de 1 BD y 3 BD respectivamente.

**Gráfico 1.9 - Consumo actual de tabaco según curso y sexo (%)**



Base: total de la muestra

### 1.3.2. Dinámica del consumo

En promedio los estudiantes inician el consumo de tabaco a los 13,3 años. Antes de iniciar el ciclo de Enseñanza Secundaria (antes de los 12 años) el 5% de los estudiantes ya ha experimentado con la sustancia; en tanto que al llegar a los 13 años alcanzan a ser el 22% los que probaron tabaco.

**Tabla 1.8 - Edad promedio de experimentación con tabaco según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo.**

	Edad de inicio
<b>Total de estudiantes</b>	<b>13,34</b>
Montevideo	13,19
Interior	13,47
2 CB	12,46
1 BD	13,45
3 BD	14,44
Hombre	13,17
Mujer	13,46
Establecimiento Público	13,28
Establecimiento Privado	13,55

Base: consumidores experimentales

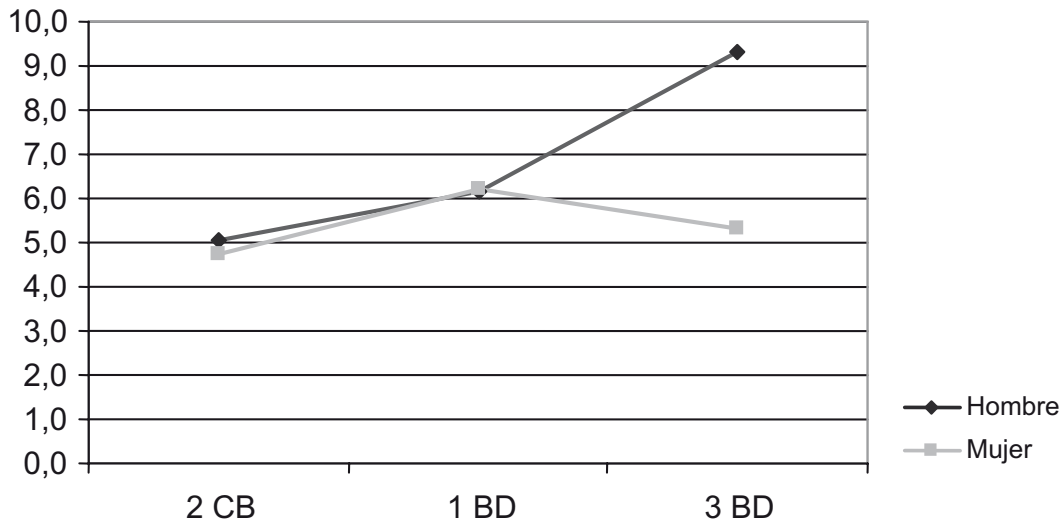
La intensidad en el consumo de tabaco puede abordarse desde dos indicadores: la cantidad de cigarrillos diarios que fuman los estudiantes y la cantidad de días que fumaron en el último mes.

Respecto al primero de éstos se encuentra que casi el 70% de los consumidores actuales de tabaco consume de 1 a 5 cigarrillos diarios, el 19% de 6 a 10, en tanto el restante 12% declara que fuma más de 10 cigarrillos diarios. Este último grupo, que mantiene el consumo más intenso de tabaco experimenta con la sustancia casi un año antes que los que presentan el menor consumo. Lo que lleva a sostener que la edad de inicio del consumo de tabaco incide no sólo en el mantenimiento del hábito, como se señaló más arriba, sino en la intensidad del consumo diario.

En general, las mujeres consumen en menor intensidad que los hombres; la diferenciación se presenta en 3 BD donde las mujeres consumen en promedio 4 cigarrillos menos diarios que los hombres. Por otro lado, se observa que no se presentan diferencias significativas en la cantidad relativa de consumidores intensos entre Montevideo y las ciudades del Interior.

Respecto al segundo de los indicadores mencionados, se encuentra que un tercio de los consumidores actuales fuman todos los días del mes, con un peso un tanto mayor de mujeres que de hombres.

A su vez, la proporción de fumadores diarios es mayor en 3 BD, seguido de 1 BD, esto es, los alumnos mayores consumen tabaco diariamente en mayor proporción que los más chicos.

**Gráfico 1.10 - Promedio de cigarrillos diarios por curso y sexo.**

Base: consumidores actuales

## PRINCIPALES EMERGENTES

Cuatro de cada diez estudiantes ha consumido tabaco alguna vez en su vida y son fumadores actuales el 18.3%

De los estudiantes que experimentaron alguna vez con tabaco, el 42% continúa actualmente el consumo.

El tabaco es la droga elegida en mayor proporción por las mujeres.

## 1.4. Consumo de tranquilizantes y estimulantes

### 1.4.1 Consumo de tranquilizantes

Los tranquilizantes son pastillas utilizadas para dormir, relajarse o reducir la ansiedad; generalmente se las denomina hipnosedantes dado su poder hipnótico. Son fármacos regulados requiriendo de prescripción médica para realizar un uso adecuado, por lo que el uso indebido se refiere al consumo de la sustancia sin supervisión médica.

#### Magnitud del consumo

El consumo de tranquilizantes en la población estudiada alcanza al 18%. La mayoría de estos estudiantes lo hizo bajo prescripción médica. No obstante un 6% de los estudiantes hace un uso indebido de la sustancia, esto es sin prescripción médica.

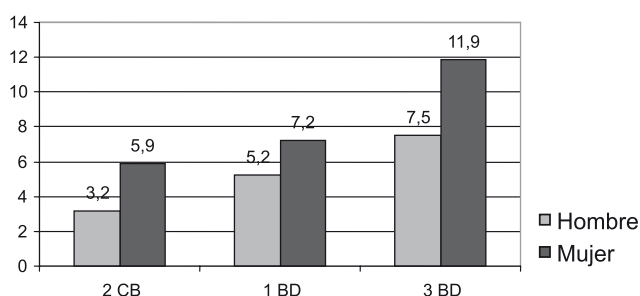
**Tabla 1.9 - Tabla resumen indicadores de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica.**

Tranquilizantes sin prescripción médica	%
Nunca consumió	93.9
Alguna vez en la vida	6.1
Últimos 12 meses	3.4
Últimos 30 días	1.3
Iniciaron este año	1.6*

Base: total de la muestra

\*% sobre el total de la población

La experimentación con tranquilizantes sin prescripción médica es mayor en las mujeres (7,6%) que en los hombres (4,5%). Asimismo este tipo de consumo aumenta a medida que avanzamos en el ciclo secundario. El mayor consumo experimental sin prescripción médica se encuentra en las mujeres de 3 BD donde alcanza el 12%. La distribución del consumo experimental de tranquilizantes sin prescripción médica no arroja diferencias significativas por área geográfica.

**Gráfico 1.11 - Consumo experimental de tranquilizantes según curso y sexo (%)**

Base: total de la muestra

**Tabla 1.10 - Experimentación con tranquilizantes sin prescripción médica según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo**

	%
<b>Total de la población</b>	<b>6,1</b>
Montevideo	5,9
Interior	6,3
Hombre	4,5
Mujer	7,6
2 CB	4,6
1 BD	6,3
3 BD	10,0
Establecimiento Público	6,2
Establecimiento Privado	5,4

Base: total de la muestra



El consumo actual (últimos 30 días) de tranquilizantes sin prescripción médica alcanza al 1,3% de los estudiantes, siendo mucho mayor la proporción de mujeres (2,1%) que de hombres (0,5%). En lo que refiere a las distinciones del consumo actual por área geográfica y curso se constata que tanto en Montevideo como en las ciudades del interior del país se consume en proporciones similares, de la misma forma que el consumo es similar entre los estudiantes de 2 CB y 1 BD, en tanto sí se presenta una diferencia significativa en el consumo de los que cursan 3 BD, en los que es mayor.

**Tabla 1.11 - Consumo actual de tranquilizantes (últimos 30 días) según sexo, área geográfica, curso y ámbito educativo.**

Variables	%	Variables	%
Sexo		Área Geográfica	
Hombres	0,5	Montevideo	1,1
Mujeres	2,1	Interior	1,5
Curso		Ámbito Educativo	
2 CB	1,0	Est. Público	1,4
1 BD	1,3	Est. Privado	1,2
3 BD	2,5		

Base: total de la muestra

## Dinámica del consumo

La edad promedio de inicio en el consumo de tranquilizantes sin prescripción médica es de 14,2 años; siendo levemente inferior en las mujeres que en los hombres. De la misma forma, en Montevideo se tiende a experimentar con este tipo de sustancias algo más temprano que en el interior del país.

**Tabla 1.12 - Edad promedio de experimentación con tranquilizantes sin prescripción médica según área geográfica, sexo y curso.**

	Edad promedio
<b>Total de la población</b>	<b>14,22</b>
Montevideo	13,92
Interior	14,60
Hombre	14,58
Mujer	14,08
2 CB	12,92
1 BD	14,19
3 BD	15,58

Base: consumidores experimentales

Respecto a la intensidad de consumo se encuentra que la mayoría de los consumidores actuales (81%) consumió entre 1 y 10 días en el último mes, en tanto un 7% lo hizo todos los días. En promedio los estudiantes que consumen tranquilizantes sin prescripción médica lo hacen 6,6 días en el mes. La mitad de los hombres consumidores lo hacen todos los días, en tanto, no se presentan mujeres que lo hagan en esta medida, concentrándose en su mayoría en un consumo moderado (1 a 10 días en el mes).

**Tabla 1.13 - Intensidad de consumo de tranquilizantes spm en los últimos 30 días**

	Total (%)	Hombres (%)	Mujeres (%)
30 días	7,3	48,4	0
Entre 11 y 29 días	11,5	17,8	10,4
1 a 10 días	81,2	33,8	89,6
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Base: consumidores actuales

## 1.4.2. Consumo estimulantes

Concretamente, en el estudio se relevó sobre el consumo de medicamentos que en su composición contienen anfetaminas. La anfetamina es un estimulante cerebral que, en general, se asocia con el aumento de la actitud alerta y la habilidad física. De la misma forma que los tranquilizantes, son fármacos que requieren de prescripción médica para su uso adecuado.

### Magnitud del consumo

Casi el 7% de la población estudiada consumió este tipo de medicamentos alguna vez en su vida (con y sin prescripción médica); alcanzando a ser el 2% del total de estudiantes los que experimentaron con estimulantes sin prescripción médica.

**Tabla 1.14 - Tabla resumen indicadores de consumo de estimulantes sin prescripción médica.**

Estimulantes sin prescripción médica	%
Nunca consumió	93,2
Alguna vez en la vida	2,1
Últimos 12 meses	1,2
Últimos 30 días	0,5
Iniciaron este año	0,5*

Base: total de la muestra

\* % sobre el total de la población

La distribución del uso indebido de los estimulantes por área geográfica y por sexo no arroja diferencias significativas en el consumo experimental; en tanto se encuentra que

es estadísticamente significativo la diferencia entre el menor consumo de los jóvenes de 2 CB con respecto a los otros dos cursos.

Respecto al consumo actual de estimulantes sin prescripción médica se encuentra que es marginal en la población estudiada, constatándose en el 0,5% de los estudiantes.

**Tabla 1.15 - Experimentación con estimulantes sin prescripción médica según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo**

	%
<b>Total de la población</b>	<b>2,1</b>
Montevideo	2,1
Interior	2,2
Hombre	1,8
Mujer	2,4
2 CB	1,5
1 BD	2,6
3 BD	2,9
Establecimiento Público	2,1
Establecimiento Privado	2,3

Base: total de la muestra

## Dinámica del consumo

Respecto a la edad de inicio se observa que en promedio los estudiantes prueban estimulantes sin prescripción médica a los 14,1 años, presentándose una mayor precocidad en los hombres.

**Tabla 1.16 - Edad promedio de experimentación con estimulantes sin prescripción médica según área geográfica, sexo y curso.**

	Edad promedio
<b>Total de la población</b>	<b>14,13</b>
Montevideo	12,13
Interior	14,12
Hombre	13,79
Mujer	14,29
2 CB	12,21
1 BD	14,56
3 BD	15,61

Base: consumidores experimentales

Respecto a la intensidad de consumo se encuentra que del total de estudiantes que consumieron en los últimos 30 días estimulantes sin prescripción médica, la mayoría

(83,7%) lo hace entre 1 y 10 días, en tanto es una minoría (6,1%) la que consume los 30 días del mes; siendo el promedio 6,5 días. Del total de hombres que son consumidores actuales, se constata que casi el 14% mantiene un consumo diario, mientras que entre las mujeres no se observa esta situación.

**Tabla 1.17 - Intensidad de consumo de estimulantes sin prescripción médica en los últimos 30 días.**

	Total (%)	Hombres (%)	Mujeres (%)
30 días	6,1	13,8	0
Entre 11 y 29 días	10,2	8,5	11,6
1 a 10 días	83,7	77,7	88,4
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Base: consumidores actuales sin prescripción médica.

### PRINCIPALES EMERGENTES

- El 6% de los estudiantes consumió alguna vez en su vida tranquilizantes sin prescripción médica.
- Las mujeres de 3 BD presentan el mayor consumo experimental de tranquilizantes sin prescripción médica, alcanzando al 12%.
- El consumo alguna vez en la vida de estimulantes sin prescripción médica es marginal en esta población, alcanzando al 2% de los estudiantes.

## 1.5. Consumo de marihuana

### 1.5.1 Magnitud del consumo

La marihuana continúa siendo la droga ilegal más consumida por los estudiantes uruguayos pese a que presenta un descenso estadísticamente significativo tanto en la experimentación como en los niveles de consumo reciente y actual respecto a los datos del año 2007.<sup>11</sup>

En 2009, el consumo alguna vez en la vida de marihuana alcanza al 16,2 % de los estudiantes, con variaciones importantes según área geográfica, edad y curso (ver Tabla 19).

Desagregado por grandes áreas, la experimentación en Montevideo es el doble que en el interior del país.

En efecto, los estudiantes de Montevideo presentan un porcentaje de experimentación del 22,1%, mientras que este porcentaje para los pares del interior se encuentra en el 11,4%.

<sup>11</sup> Ver capítulo 8.

Las diferencias más importantes se encuentran por curso, con un salto significativo entre 2CB (cuya prevalencia es del 8,7%) y 1 BD que alcanza al 21%, desacelerándose el incremento al llegar 3 CB. Pese a ello, al culminar la Educación Media, ya casi tres de cada diez jóvenes han experimentado con Marihuana.

En relación al sexo, hay mayor consumo experimental en hombres que en mujeres, fundamentalmente en los estudiantes de 1 BD y 3 BD. Sin embargo, para los estudiantes más jóvenes esta diferencia se acorta, con lo cual se puede plantear la hipótesis que esta brecha tiende a desaparecer en las generaciones más jóvenes.

**Tabla 1.18 - Tabla resumen indicadores de consumo de marihuana**

Marihuana	%
Nunca consumió	85.8
Alguna vez en la vida	16.2
Últimos 12 meses	12.5
Últimos 30 días	6.8
Iniciaron este año	5.3*

Base: Total de la muestra

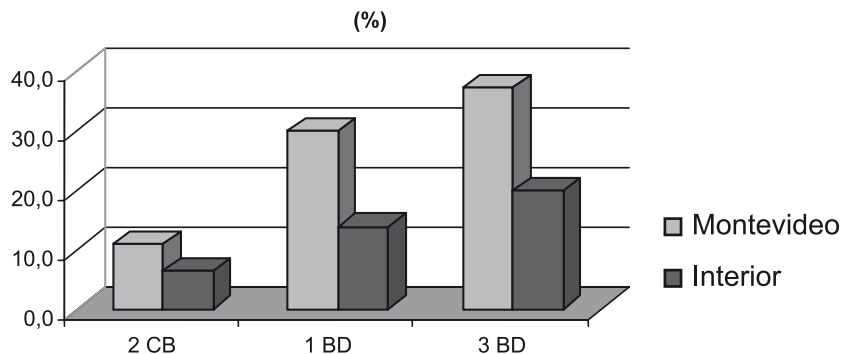
\*% sobre el total de la población

**Tabla 1.19 - Experimentación con marihuana según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo**

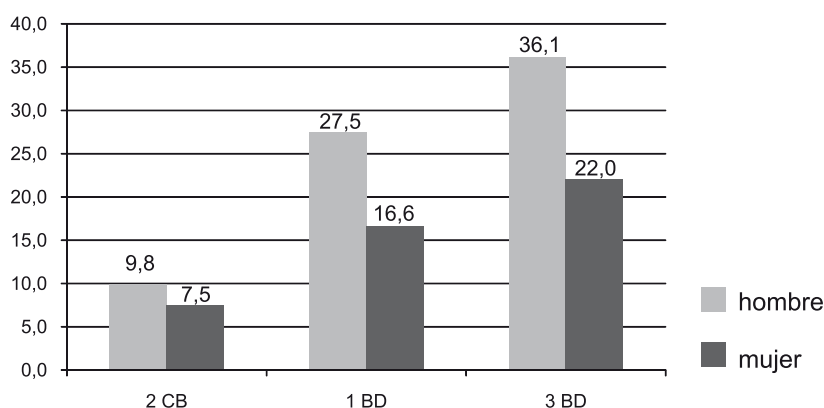
	%
<b>Total</b>	<b>16.2</b>
Montevideo	22.1
Interior	11.4
Hombre	19.3
Mujer	13.3
2 CB	8.7
1 BD	21.3
3 BD	28.1
Centro Público	15.5
Centro Privado	19.2

Base: Total de la muestra

**Grafico 1.12 - Experimentación con marihuana según curso y área geográfica (%)**



Base: total de la muestra

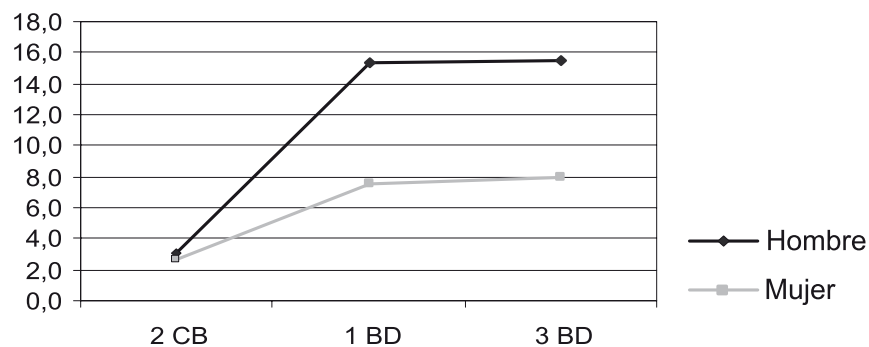
**Gráfico 1.13 - Experimentación con marihuana según sexo y curso (%)**

Base: total de la muestra

Con respecto al consumo reciente (últimos 12 meses), se observa que el 12,5% de los estudiantes consumió marihuana en este periodo, mientras que el consumo actual, medido por el consumo en los últimos 30 días, alcanza al 6,8% de los mismos. Esto significa que del total de jóvenes que experimentaron con esta sustancia, es decir, el 16,2% del total de la población estudiantil, el 43% de continua con su consumo en la actualidad. Dicho de otro modo, de cada 10 estudiantes que probaron marihuana alguna vez en la vida, cuatro la siguen consumiendo.

En lo que refiere al consumo actual, se presentan casi las mismas características que las observadas para el consumo experimental. Al considerar el área geográfica, se encuentra que los estudiantes de Montevideo presentan un consumo actual de marihuana del 9,7%, frente a un 4,5% de los mismos en el interior. Por curso, se observa que para el consumo actual, el ascenso en el consumo se manifiesta hasta 1BD para luego estabilizarse en 3 BD.

En síntesis, se evidencia que al culminar la Educación Media, casi el 16% de los jóvenes de Montevideo de 3 BD han consumido marihuana en los últimos 30 días, mientras que el porcentaje es del 7,4% para los jóvenes del mismo grado en el interior del país.

**Gráfico 1.14 - Consumo habitual de marihuana según curso y sexo (%)**

Base: consumidores actuales

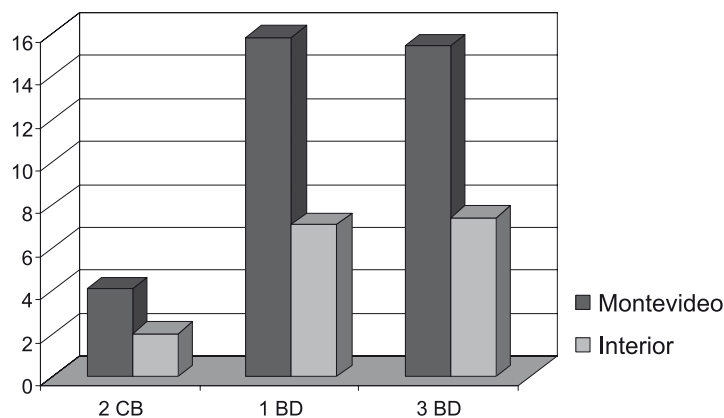
La distribución por sexo y curso del consumo actual muestra el mismo fenómeno que en el consumo experimental: en todos los cursos el consumo actual es mayor en los hombres que en las mujeres reduciéndose significativamente la diferencia en los estudiantes de 2 CB; por lo que en los primeros ciclos es donde las mujeres parecen equipararse al consumo masculino, tanto en experimentación como en consumo habitual.

**Tabla 1.20 - Consumo actual de marihuana (últimos 30 días) según sexo, área geográfica, curso y ámbito educativo**

Variables	%	Variables %	
Sexo		Área Geográfica	
Hombres	8.6	Montevideo	9.7
Mujeres	5.2	Interior	4.5
Curso		Ámbito Educativo	
2 CB	3	Est. Público	6.3
1 BD	11	Est. Privado	9.2
3 BD	11.1		

Base: total de la muestra

**Gráfico 1.15 - Consumo actual de marihuana por área geográfica y curso (%)**



Base: consumidores actuales

### 1.5.2. Dinámica del consumo

La edad promedio en que los estudiantes inician el consumo de marihuana es de 14,8 años, no presentándose diferencias significativas por área geográfica, ni por sexo, ni por tipo de centro educativo. El dato sustancial es que casi el 42% de los estudiantes que probaron marihuana lo hicieron antes de los 15 años.

**Tabla 1.21 - Edad promedio de experimentación con marihuana según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo.**

	Edad promedio
<b>Total</b>	<b>14.81</b>
Montevideo	14.78
Interior	14.85
Hombre	14.76
Mujer	14.89
2 CB	13.8
1 BD	14.56
3 BD	15.78
Centro Público	14.76
Centro Privado	14.99

Base: consumidores experimentales

En cuanto a la frecuencia de consumo se indagó en aquellos jóvenes que declararon haber consumido en los últimos 12 meses, esto es, en los consumidores recientes de marihuana que representan el 12.5% del total de la población estudiada. De acuerdo a los datos obtenidos, dentro de éstos el 53,3% declara un consumo ocasional (una o algunas veces en el año); en tanto que el 46,7% restante presenta pautas de consumo más frecuentes, en donde las categorías “algunas veces mensualmente” y “algunas veces semanalmente” agrupan la mayor parte de los casos.

**Tabla 1.22 - Frecuencia de consumo de marihuana en los últimos 12 meses**

	(%)
Una sola vez	18.8
Algunas veces en los últimos 12 meses	34.5
Algunas veces mensualmente	18.3
Algunas veces semanalmente	20.3
Diariamente	8.2
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

Base: consumidores recientes (últimos 12 meses)

En Montevideo e interior se mantienen las proporciones entre aquellos que realizan un consumo más frecuente y aquellos que usan la sustancia ocasionalmente en los últimos 12 meses. En cambio, la distribución por sexo evidencia diferencias en los patrones de consumo, siendo los hombres los que muestran en el período de referencia un consumo más frecuente que las mujeres.

Por último, se encuentra que el consumo de marihuana en los últimos 12 meses en los estudiantes de 2 CB puede asociarse a un uso más ocasional que frecuente. En los alumnos de 1BD es dónde se encuentran los mayores niveles de consumo frecuente, en



tanto que los estudiantes mayores, de 3 BD, es el consumo ocasional sustantivamente el más importante, incluso en niveles mayores a los de los jóvenes de segundo año.

Este fenómeno podría explicarse, en primera instancia, por la estructura de la matriculación: la reducción del número relativo y absoluto de jóvenes que abandonan secundaria entre 1 BD y 3 BD es importante; y en segundo lugar, es posible plantear la hipótesis de que los jóvenes del último grado, tendrían un perfil de mayor exigencia, compromiso y expectativas con respecto a su futuro inmediato que no parecería asociarse a un consumo frecuente de marihuana.

**Tabla 1.23 - Frecuencia de consumo de marihuana en los últimos 12 meses según área geográfica, sexo y curso.**

	Área geográfica		Sexo		Curso		
	Montevideo	Interior	Hombre	Mujer	2 CB	1BD	3BD
Ocasional	53.7	52.6	46.9	61	54.1	46.8	61.6
Frecuente	46.3	47.4	53.1	39	45.9	53.2	38.4
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Base: Consumidores de marihuana últimos 12 meses

### PRINCIPALES EMERGENTES

- El 16.2 % del total de los estudiantes han experimentaron con marihuana. Al terminar el ciclo, el 28% de ellos ya ha consumido alguna vez en su vida.
- Prácticamente el 42% de los estudiantes que probaron marihuana, lo hicieron antes de los 15 años.
- De cada 10 estudiantes que experimentaron con Marihuana alguna vez en la vida, cuatro la siguen consumiendo.

## 1.6. Consumo de cocaína

### 1.6.1. Magnitud del consumo

Casi el 4% de los estudiantes ha probado cocaína alguna vez en su vida; en Montevideo la experimentación con esta sustancia alcanza al 5% de los estudiantes, en tanto en el interior es del 3%. La distribución del consumo experimental de cocaína por sexo deja en evidencia que el consumo de los hombres es el doble que el de las mujeres. En cuanto a la experimentación por curso se observa que es significativa la diferencia entre los alumnos de 2 CB, 1 BD, 3 BD, aumentando a medida que se avanza en las generaciones.

Respecto al consumo actual se constata en el 1% de los estudiantes.

**Tabla 1.24 - Tabla resumen indicadores de consumo de cocaína.**

Cocaína	%
Nunca consumió	96,1
Alguna vez en la vida	3,9
Últimos 12 meses	2,5
Últimos 30 días	1,1
Iniciaron este año	1,5*

Base: total de la muestra

\*% sobre el total de la población

**Tabla 1.25 - Experimentación con cocaína según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo**

	%
Total de la población	3,9
Montevideo	5,0
Interior	3,0
Hombre	5,5
Mujer	2,4
2 CB	2,3
1 BD	5,0
3 BD	6,3
Establecimiento Público	4,1
Establecimiento Privado	2,9

Base: total de la muestra

## 1.6.2 Dinámica del consumo

La edad promedio de inicio de la experimentación con cocaína es de 15,5 años, no presentándose diferencias significativas entre hombres y mujeres.

**Tabla 1.26 - Edad promedio de experimentación con cocaína según área geográfica, sexo, curso y ámbito educativo.**

	Edad promedio
<b>Total de la población</b>	<b>15,50</b>
Montevideo	15,46
Interior	15,55
Hombre	15,61
Mujer	15,45
2 CB	14,59
1 BD	15,30
3 BD	16,40
Establecimiento Público	15,52
Establecimiento Privado	15,36

Base: consumidores experimentales

Entre aquellos estudiantes que consumieron recientemente cocaína, definido por el consumo en los últimos 12 meses, se profundizó en la frecuencia con la que usaron esta sustancia.

**Tabla 1.27 - Frecuencia de consumo de cocaína en los últimos 12 meses**

	%
Una sola vez	19,2
Algunas veces en el año	47,7
Algunas veces mensualmente	20,5
Algunas veces semanalmente	10,2
Diariamente	2,3
	100

Base: consumidores recientes (últimos 12 meses)

Puede distinguirse entre aquellos consumidores recientes que hacen un uso más frecuente de la sustancia (33%) de los que han consumido algunas veces o sólo una vez en el año (67%), conformando estos últimos el grupo mayoritario. Manteniéndose esta relación original, se encuentra que en el interior es levemente superior el peso de los consumidores que hacen un uso más frecuente. Asimismo, relativamente son más los hombres que consumen con mayor frecuencia que las mujeres. Respecto a la discriminación por curso, se encuentra una diferencia importante entre los estudiantes de 2 CB y 1 BD por un lado, y los de 3 BD por otro, siendo los primeros los que consumen cocaína en el último año con mayor frecuencia.

## PRINCIPALES EMERGENTES

- El 4% de los estudiantes ha consumido cocaína alguna vez en su vida.
- El consumo de los hombres es el doble que el de las mujeres.
- De los estudiantes que han consumido cocaína en los últimos 12 meses, tres de cada diez hacen un uso frecuente de la sustancia.

## 1.7. Consumo de otras drogas ilegales

El consumo experimental de inhalantes, pasta base, alucinógenos y éxtasis en los estudiantes de Educación Media es marginal, en ninguno de estos casos supera el 3%; en tanto que el consumo actual, aún más reducido, no alcanza al 1%.

**Tabla 1.28 - Tabla resumen indicadores de consumo de otras drogas ilegales.**

Sustancia	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	Iniciaron este año	Edad de inicio
Inhalantes	2,6	1,4	0,8	0,9*	14,87
Pasta Base	1,3	0,6	0,2	0,4*	15,08
Alucinógenos	1,8	s/d	s/d	s/d	15,75
Éxtasis	1,2	s/d	s/d	s/d	15,42

Base: total de la muestra.

\*% sobre el total de la población

Entre estas sustancias, la mayor experimentación se constata con los inhalantes, siendo el 2,6% de los estudiantes los que probaron alguna vez en su vida; asimismo es la sustancia que presenta la menor edad de inicio, en promedio los jóvenes experimentan a los 14,9 años. Respecto a la distribución por sexo se encuentra que la experimentación con inhalantes es mayor en los hombres y en los estudiantes de 1 BD y 3 BD; la discriminación por área geográfica de residencia no arroja diferencias significativas.

El consumo experimental de alucinógenos alcanza al 1,8% de los estudiantes. Los hombres duplican la experimentación de las mujeres con esta sustancia. De la misma forma, en Montevideo este tipo de consumo es el doble que en el interior del país; en tanto que los estudiantes de 3 BD presentan la experimentación más alta alcanzando al 3,3%, mientras que en los alumnos de 2 CB es del 0,7%. La edad promedio de inicio del consumo de alucinógenos es la más alta en relación a las otras drogas ilegales.

En lo que respecta a la pasta base se encuentra que sólo el 1,3% de los estudiantes experimentó con ella teniendo en promedio 15,1 años de edad. La experimentación con pasta base es mayor en los hombres y en los estudiantes que cursan 2 CB y 1 BD; en tanto no hay diferencias significativas por área geográfica.

Por último, el éxtasis presenta un consumo experimental de 1,2% en la población estudiada; en Montevideo se duplica el consumo del interior y los hombres duplican el consumo de las mujeres, en tanto que los estudiantes de 1 BD y 3 BD presentan una mayor experimentación que sus pares de 2 CB.

### PRINCIPALES EMERGENTES

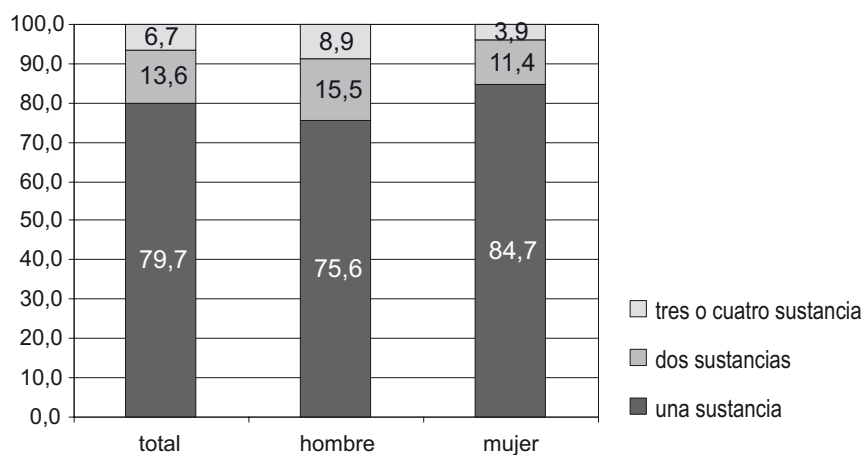
- El consumo experimental, aún más el consumo actual, de inhalantes, pasta base, alucinógenos y éxtasis es marginal en los estudiantes de Enseñanza Media.
- Los hombres presentan mayores consumos en todas estas sustancias que las mujeres.

## 1.8. Policonsumo de drogas ilegales

El 17% del total de estudiantes probó alguna vez en su vida alguna droga ilegal (marihuana, inhalables, alucinógenos, pasta base, cocaína o éxtasis). Siete de cada diez de estos estudiantes ha experimentado sólo con una de éstas sustancias, siendo la marihuana la que concentra el mayor mono-consumo. En el restante 30% de los experimentadores se presenta policonsumo de sustancias; dividiéndose por mitades entre aquellos que prueban dos sustancias y los que prueban tres o más.

Para abordar el patrón de consumo de drogas ilegales se presenta la información sobre el consumo en los últimos 12 meses<sup>12</sup>. En este sentido, se constata, en primer lugar, que el 13% de los estudiantes han utilizado alguna droga ilegal. La mayoría de los que usaron drogas ilegales en el último año, casi el 80%, son mono-consumidores ya que declaran haber usado sólo una sustancia en este período de tiempo, siendo nuevamente la marihuana la droga que más se usa en estos casos de mono-consumo.

**Gráfico 1.16 - Distribución de consumidores de drogas ilegales en el último año según número de drogas utilizadas en el período, por sexo (%)**



Base: consumidores actuales (últimos 12 meses)

<sup>12</sup> En el relevamiento se indaga solo sobre el consumo de marihuana, inhalables, cocaína y pasta base en los últimos 12 meses.

El policonsumo entonces, alcanza al 20% restante de los consumidores actuales; siendo el 13,6% los que usan dos sustancias y el 6,7% los que consumen tres o cuatro drogas en el último año. La distribución por sexo deja en evidencia un mayor peso del mono-consumo en las mujeres en tanto los hombres en el último año tienden a consumir en mayor medida dos o más sustancias.

Por último, se señala que la marihuana es la droga ilegal más consumida bajo la modalidad de mono-consumo y a la vez, en combinación con otras drogas ilegales. El consumo de marihuana, en forma exclusiva o combinada, se presenta en casi el 95% de los estudiantes que usaron drogas ilegales en el último año.

**Tabla 1.29 - Consumidores de drogas ilegales en el último año según sustancias**

Droga consumida	%
Sólo marihuana	74,6
Sólo cocaína	1,3
Sólo pasta base	0,3
Sólo inhalables	3,6
Marihuana + Cocaína	10,6
Marihuana + Inhalables	2,2
Marihuana + Pasta Base	0,4
Marihuana + Cocaína + Inhalables	3,1
Marihuana + Cocaína + Pasta Base	2,1
Marihuana + Cocaína + Pasta Base + Inhalables	1,4
Otras combinaciones	0,4

Base: consumidores actuales (últimos 12 meses)

### PRINCIPALES EMERGENTES

- Tres de cada diez estudiantes que ha probado drogas ilegales, lo ha hecho con más de una sustancia.
- La marihuana es la droga más consumida en forma exclusiva o combinada con otras drogas ilegales.
- Los hombres tienden a presentar mayor policonsumo que las mujeres.

## 1.9. Evolución del consumo de drogas en la población de Educación Media

De forma general, del análisis comparativo de los datos de consumo de drogas en el período 2003-2009 se evidencia que la única sustancia que mantiene en todos los años registrados un descenso constante tanto en la experimentación como en el consumo reciente y actual es el tabaco.

El consumo experimental y reciente de alcohol permanece constante en todo el período, en tanto que el consumo en los últimos 30 días registra un descenso respecto al inicio de la serie.

No obstante este leve descenso al final de la serie respecto al consumo actual de alcohol, se presenta un aumento en los niveles de abuso de las bebidas alcohólicas. Los episodios de abuso en el año 2005 alcanzaban al 54% de los consumidores actuales de alcohol en tanto en el 2009 son el 66% de los consumidores actuales los tuvieron uno o más episodios de abuso en los últimos 15 días. De esta forma se evidencia un cambio en los patrones de consumo intensificándose aquellos que involucran mayores riesgos dado la mayor frecuencia con que se superan los niveles de intoxicación alcohólica.

**Tabla 1.30 - Tabla comparativa indicadores de consumo por sustancia. Período 2003-2009**

Sustancia	Consumo alguna vez en la vida (%)				Consumo en los últimos 12 meses (%)				Consumo en los últimos 30 días (%)			
	2003	2005	2007	2009	2003	2005	2007	2009	2003	2005	2007	2009
Alcohol	81,6	80,0	81,4	81,5	70,3	67,7	70,2	70,2	55,9	51,4	54,3	52,7
Tabaco	56,0	52,3	50,0	43,8	40,8	35,1	30,9	28,2	30,2	24,8	22,0	18,4
Marihuana	11,9	12,8	19,2	16,2	8,4	9,4	14,8	12,5	4,3	5,9	9,0	6,8
Cocaína	3,1	2,5	4,9	3,9	1,7	1,5	3,7	2,5	0,8	0,5	1,9	1,1
Inhalables	2,7	3	3,7	2,6	1,4	1,6	2,3	1,4	0,5	0,6	1,2	0,8
Alucinógenos	1,7	1,4	2,7	1,8	0,7	s/d	s/d	s/d	0,2	s/d	s/d	s/d
Pasta Base	1,2	1,2	1,8	1,3	0,7	0,6	1,1	0,6	0,2	0,2	0,5	0,2
Éxtasis	0,9	0,7	1,7	1,2	0,3	s/d	s/d	s/d	0,1	s/d	s/d	s/d

Base: total de la muestra

El consumo de marihuana registra su primera caída en el año 2009, revirtiendo la tendencia de los años anteriores, no obstante los registros en el año 2009 del consumo experimental, reciente y actual se mantienen siempre por encima de los realizados al inicio de la serie. En lo que refiere a este descenso se encuentra que es más pronunciado en los hombres que en las mujeres y en Montevideo respecto al interior del país.

Respecto al uso de inhalables se encuentra que luego de mostrar incrementos en el período 2003-2007, registra un primer descenso en el año 2009 volviendo al nivel inicial en la experimentación y el consumo reciente, en tanto en el consumo actual el último registro queda por encima del observado en el año 2003.

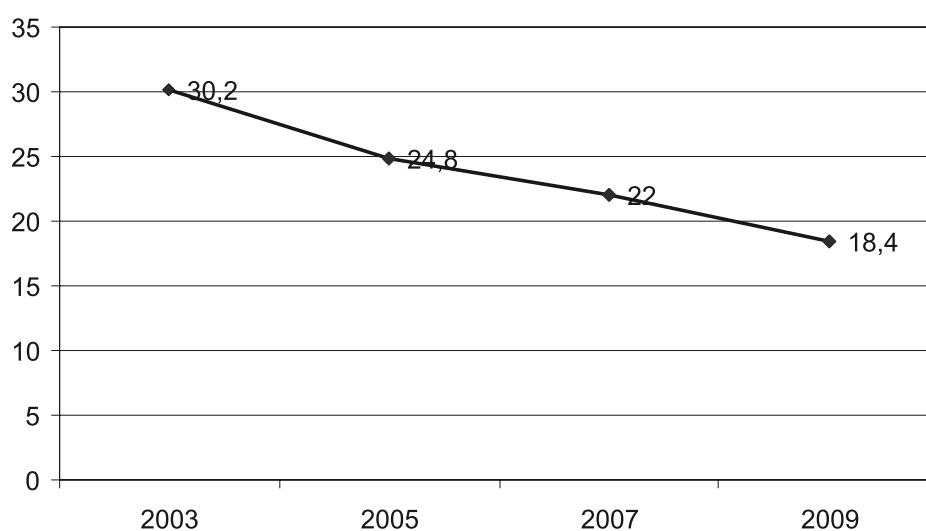
El consumo de cocaína y pasta base luego de mantenerse constante o con variaciones no significativas en el período 2003-2005, aumenta en 2007 volviendo a descender en 2009. Los registros en 2009 de la experimentación y el consumo reciente de cocaína son superiores a los de 2003, en tanto el uso actual permanece en el mismo nivel que al inicio de la serie. En cuanto a las tres prevalencias de pasta base registradas en el año 2009 se observan los mismos niveles que en 2003.

Por último, la experimentación con alucinógenos y éxtasis permanece constante en 2003-2005, registra un aumento en 2007 para, sólo en el caso de los alucinógenos, descender de forma significativa en 2009 quedándose en el mismo nivel de 2003; en tanto el consumo de éxtasis se mantiene sin cambios significativos en el período 2007-2009.

## El descenso en el consumo de tabaco

La reducción de casi 12 puntos porcentuales observada en el consumo actual de tabaco en el período 2003-2009 es más pronunciada en las mujeres (13 puntos) que en los hombres (10 puntos). La mayor caída en este período se presenta en las mujeres que cursan 1 BD donde la diferencia en el consumo actual entre 2003 y 2009 es de 18 puntos porcentuales. Asimismo estudiantes de 3 BD muestran descensos muy significativos en este período, de 13 puntos los hombres y 12 puntos las mujeres.

**Gráfico 1.17 - Evolución de consumo actual de tabaco 2003-2009 (%)**

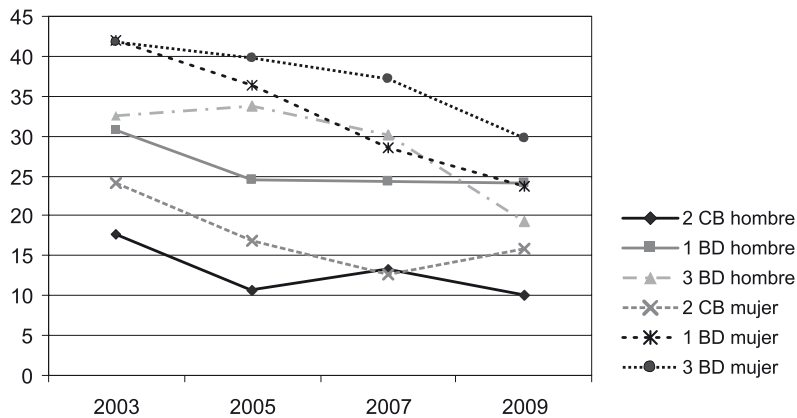


Base: Total de la muestra

Asimismo debe considerarse que el descenso en el consumo actual de tabaco es acompañado de una reducción también en la intensidad del consumo de tabaco, ya que se reduce a la mitad (de 24% en 2003 a 12% en 2009) la porción de consumidores actuales que declaran fumar más de 10 cigarrillos en el mes previo al relevamiento.

Si se toman los registros en los dos últimos años, son las generaciones más grandes las que presentan mayores variaciones en el consumo actual, siendo el descenso en el período 2007-2009 en los hombres de 3 BD de 11 puntos porcentuales y en las mujeres de 3 BD de 7 puntos.

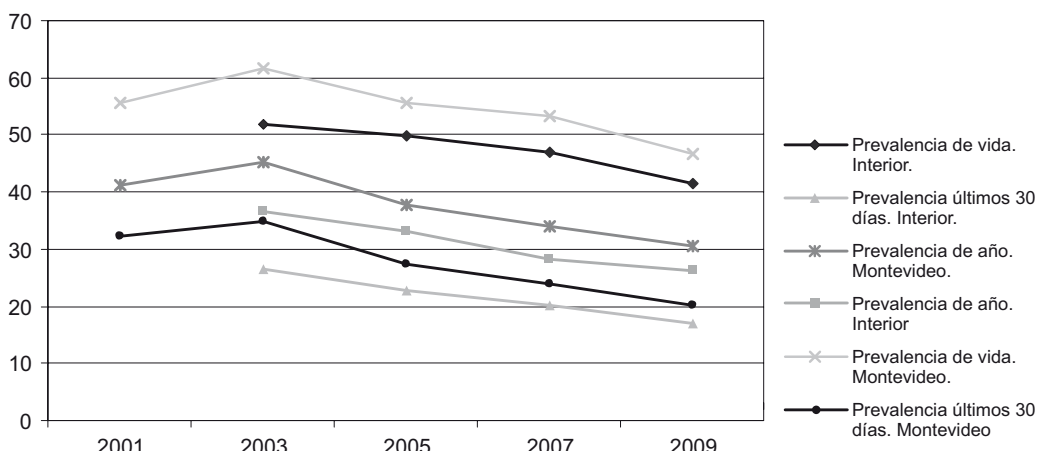


**Gráfico 1.18 - Evolución del consumo actual de tabaco según sexo y curso (%)**

Base: Total de la muestra

En el período 2007-2009, los únicos que no presentan un descenso en el consumo actual de tabaco son los hombres de 1 BD, donde permanece constante el uso de esta sustancia en los últimos 30 días y las mujeres de 2 CB en donde el consumo en 2009 es 3 puntos porcentuales superior a 2007.

El análisis de las prevalencias del consumo de tabaco según el área geográfica de residencia de los estudiantes, evidencia que el descenso en el período 2003-2009, tanto en la experimentación, como en el uso en los últimos 12 meses y últimos 30 días, es más pronunciado en Montevideo, en donde las reducciones en los tres indicadores se ubica en torno a los 15 puntos porcentuales, que en el resto del país, donde está en torno a los 10 puntos. Cabe señalar que en Montevideo, el descenso a partir de 2003 registrado en los indicadores de consumo se presenta luego de mostrar un incremento respecto a 2001.<sup>13</sup>

**Gráfico 1.19 - Evolución indicadores de consumo tabaco según área geográfica (%)**

Base: Total de la muestra

<sup>13</sup> El relevamiento de datos del año 2001 solo tuvo cobertura en Montevideo, por lo que no se tiene datos para este año para el interior del país.

## PRINCIPALES EMERGENTES

- El consumo de tabaco registra un descenso continuo desde el año 2003 al 2009.
- En los dos últimos años, son las generaciones mayores de estudiantes las que presentan la mayor caída en el consumo actual de tabaco.
- El consumo experimental y reciente de alcohol permanece constante desde el 2003 pero en contrapartida se presenta un aumento en los niveles de abuso por ingesta.
- El consumo de marihuana presenta el primer descenso en el año 2009, luego de incrementos desde el año 2003.

### 1.10 Síntesis

Es relevante señalar la importancia que adquieren los resultados del presente estudio en estudiantes de Enseñanza Media en el marco del sistema nacional de información sobre drogas para medir la tendencia en los consumos de drogas y realizar un seguimiento al fenómeno. Asimismo, porque la generación de evidencia empírica se constituye en un elemento central para la discusión, la implementación de intervenciones estratégicas y la formulación de políticas públicas sobre drogas basadas en el conocimiento de la realidad.

Con respecto a los datos de la presente investigación, se confirma la tendencia en el descenso del consumo de tabaco en los estudiantes, lo que se constituye en un punto a destacar, fundamentalmente en el marco de las políticas que en la materia se vienen desarrollando. En este sentido, es importante advertir acerca de la necesaria continuidad que estas políticas deben tener, con especial énfasis en las generaciones más jóvenes. Estratégicamente las intervenciones deberían enfocarse, por un lado, a retrasar la edad de inicio del consumo de tabaco en los estudiantes que aún no lo han hecho y, por otro lado, a reforzar la reducción del consumo de tabaco en aquellos que mantienen esta práctica.

En lo que refiere al alcohol, por un lado, vuelve a confirmarse un uso extendido en los jóvenes escolarizados en todos los niveles del ciclo, siendo particularmente problemática esta situación para las generaciones más jóvenes donde siete de cada diez ya han consumido alcohol por lo menos una vez en su vida. Por otro lado, se evidencia una elevada proporción de estudiantes que protagonizan episodios de intoxicación; uno de cada tres jóvenes escolarizados protagonizó uno o más episodios de abuso por ingesta en los últimos 15 días. Asimismo, en lo que refiere a este fenómeno de abuso es de relevancia señalar que se registra su intensificación en los últimos años, esto es, la proporción de jóvenes que supera los niveles de intoxicación aumenta respecto al año 2005.

Este escenario respecto al consumo y al abuso de alcohol, que no muestra diferencias por sexo, revela una de las mayores problemáticas en el consumo de drogas de los estudiantes, por lo que se entiende que debe ser uno de los componentes prioritarios en

la definición de las políticas públicas sobre drogas. Presenta adicionalmente, el desafío de generar estrategias que integren la “cultura” del mundo adulto como uno de los ejes problemáticos, ya que en la medida en que no se visualicen y se intenten revertir los patrones de consumo arraigados en el mundo adulto cualquier intervención que se pretenda desarrollar no tendrá la efectividad buscada. En este sentido, el antecedente en relación a la política en materia de tabaco llevada adelante en nuestro país, parece ser, y los datos en estudiantes así lo evidencian, una línea auspiciosa sobre la cual comenzar a trabajar en relación al alcohol.

En relación al uso de tranquilizantes debe destacarse que se reclama una mirada atenta a los datos sobre el consumo de tranquilizantes sin prescripción médica en los estudiantes de 3 BD, particularmente en las mujeres.

Por otro lado, surge del estudio que la marihuana continúa siendo la sustancia ilegal más consumida por los estudiantes. Si bien en esta última medición en el total de escolarizados se presenta una leve disminución en los tres indicadores de consumo-tendencia que deberá confirmarse en futuras mediciones-, es relevante señalar dos aspectos relacionados a la magnitud de consumo por un lado y a la frecuencia por otro.

Esto es, por un lado, es preocupante el elevado consumo en los jóvenes de mayor edad, a partir de 1 BD, fundamentalmente en términos de fidelidad en el consumo, esto es, la proporción de estudiantes que continúan el consumo luego de probar. Y, por otro lado, preocupan los datos, particularmente, en relación a los estudiantes de 1 BD, ya que es el segmento de jóvenes que presenta la mayor frecuencia de consumo en el último año; en este grado, más de la mitad de los estudiantes que consumen en el último año, lo hacen de forma frecuente.

Respecto al consumo de cocaína en esta población, si bien la experimentación no supera el 4%, es de destacar que 3 de cada 10 de los estudiantes que han consumido en el último año esta sustancia, tienen un consumo frecuente.

En relación a las demás drogas ilegales (lo que excluye marihuana y cocaína), los resultados muestran consumos marginales en esta población, no superando en ningún caso el 3% de los estudiantes que han experimentado con alguna de ellas.

Frente a toda la evidencia presentada en el documento, se entiende pertinente señalar, la importancia de una intervención en los jóvenes menores a 15 años; cualquier esfuerzo en materia de prevención debe tomar en cuenta, y los datos así lo indican, que es entre 2 CB y 1 BD dónde el consumo experimental se encuentra con mayor énfasis. Por tanto, todo intento por retrasar, modificar o evitar el comportamiento de consumo en esta población, debería centrarse en esta etapa vital, previa al momento de consolidación de patrones de consumo.

Para finalizar, es necesario recordar que la lectura de estos datos debe realizarse teniendo en cuenta que son representativos de los jóvenes escolarizados entre 13 y 17 años, lo que deja fuera aproximadamente a un importante 40% de los jóvenes del país. Sobre éstos últimos no es posible generalizar los datos ni pensar que pueden ser alcanzados por políticas planificadas para estudiantes; en todo caso se vuelve imprescindible actualizar el diagnóstico con estudios específicos para este otro segmento de jóvenes de los que deben esperarse patrones de consumo diferentes, como se evidenció en la Cuarta Encuesta de Hogares sobre Consumo de Drogas y Factores asociados de 2006.

No obstante, debe considerarse a la vez, que la cobertura de la matrícula no es homogénea en todo el ciclo, siendo mayor al inicio donde alcanza al 87% de los jóvenes, con lo cual los emergentes relativos a los segmentos más jóvenes de estudiantes también refieren a la mayoría de ese grupo etario en el país, que es justamente donde, de acuerdo con lo que evidencian los datos, debe intervenir.



## Capítulo 2

# El papel del Alcohol en los adolescentes

### 2.1 ¿Qué es el alcohol?<sup>14</sup>

Es un depresor del sistema nervioso central que adormece progresivamente el funcionamiento de los centros cerebrales superiores, produciendo desinhibición conductual y emocional. No es un estimulante, como a veces se cree; la euforia inicial que provoca se debe a la desinhibición del autocontrol de la persona que consume.

Las bebidas alcohólicas se clasifican básicamente en dos grupos en función de su proceso de elaboración. Por un lado se encuentran las bebidas fermentadas que proceden de la fermentación de los azúcares contenidos en diferentes frutas (uvas, manzanas, etc.); procedimiento descubierto de forma casual como resultado de la putrefacción natural de frutas almacenadas. La graduación alcohólica de éstas bebidas oscila entre 4 y 12 grados. Son bebidas características de este grupo la cerveza, la sidra y el vino.

El otro grupo de bebidas alcohólicas está conformado por las bebidas destiladas. Estas resultan de la depuración de las bebidas fermentadas en la búsqueda de lograr mayores concentraciones de alcohol. Se trata de bebidas como el whisky, vodka, la ginebra o el ron y oscilan entre 40 y 50 grados de graduación alcohólica. La destilación fue inventada en el siglo VII por los alquimistas árabes, donde procede el nombre de la sustancia, al-k.o.

Los efectos del alcohol dependen de diversos factores. La edad se presenta como determinante ya que beber alcohol mientras el organismo todavía se encuentra en fases de crecimiento y desarrollo es especialmente nocivo. El efecto del alcohol resulta más severo en las personas con menor masa corporal; la susceptibilidad femenina, por factores fisiológicos, es mayor que la masculina. Además de estos aspectos atribuibles a los individuos, aspectos relacionados con la forma de consumir alcohol inciden en los efectos, esto es, la cantidad y rapidez de la ingesta determinará el nivel de intoxicación; la combinación con bebidas gaseosas aceleran la intoxicación, en tanto que la ingestión simultánea de comida, sobre todo de alimentos grasos, retarda la absorción, aunque una vez absorbidas las grasas, también se absorberá el alcohol.

---

<sup>14</sup> Este apartado se confeccionó en base a la información disponible en la Guía: 'Drogas: más información menos riesgos' de la Junta Nacional de Drogas (2008).

## 2.2 El consumo de alcohol en Uruguay: la herencia maldita

El alcohol es la droga más consumida en nuestro entorno socio-cultural, de la que más se abusa y la que más problemas sociales y sanitarios genera (accidentes de tránsito y laborales, violencia doméstica y social, problemas de salud, alcoholismo, etc.).

Los datos sobre su consumo en Uruguay dan cuenta de una sociedad inmersa en una cultura del alcohol cuyo consumo está plenamente integrado y legitimado en la vida cotidiana, atravesando todas las capas sociales. Esta cultura ha tenido cambios en los últimos 40 años, pasando a ser de casi exclusivamente una cultura de consumo de alcohol de estilo mediterráneo, esto es, un consumo familiar, acompañando comidas diarias, donde el abuso no era lo habitual y legitimado, a una cultura de consumo orientada al efecto psicoactivo, de fin de semana, de acompañar situaciones de fiesta; donde el abuso está socializado y legitimado, participando cada vez más hombres y mujeres en igual proporción. La dimensión socio-cultural del consumo de alcohol queda de manifiesto entonces al analizar los contextos de consumo y la legitimación de los mismos. Existe una importante tolerancia social respecto al abuso del alcohol, ya que en los estudios sobre patrones de consumo y dependencia de alcohol se encuentra que son relativamente bajos los porcentajes de personas con consumos abusivos que declaran haber recibido señalamientos negativos de su forma de consumir. Se lo apruebe, explícitamente o no, el alcohol constituye una parte culturalmente definida e instituida por los adultos en sus relaciones con el ambiente social y es en ese escenario donde el adolescente tiene su primer aprendizaje en el deseo de consumir.

Y es en esta matriz cultural dónde la responsabilidad primera le corresponde entonces al mundo adulto. Desde niños, somos partícipes de múltiples ocasiones festivas donde siempre aparece como protagonista el alcohol: no existe reunión, festejo u ocasión de celebración donde el brindis sin bebidas alcohólicas exista, ya que éste cumple una importante función de “lubricante social”. Esta es de las primeras asociaciones lineales que el futuro adolescente tiene del comportamiento social: reunión festiva = consumo de alcohol.

Asimismo, es bastante común (y previsible) que las primeras experimentaciones se den en la edad pre-adolescente y en el hogar, en estas mismas reuniones y hasta quizás, como broma de los adultos.

Ampliando la mirada, en forma general las primeras noticias de relacionamiento con todas las drogas se producen generalmente en el hogar desde el manejo de los medicamentos (se hace uso de las pastillas como única y rápida solución para diversos malestares, muchas veces sin ni siquiera prescripción médica), el consumo de alcohol y tabaco en los padres, el café, mate, etc. Los niños y niñas, van aprendiendo para qué “sirven” estas sustancias, “cuándo” se usan, “quiénes” las usan y “dónde”; lo que hace entonces que desde temprana edad ya cuenten con información sobre las drogas, se-

pan de sus usos y ya tengan una primaria idea del vínculo que desarrollan las personas con ellas, más aún cuando esos usos son habituales.

Es desde esta observación directa donde nacen las primeras señales en el proceso de adquisición de una respuesta habitual (recurso) a las drogas, y lo que tiene que ver con el cómo los sujetos se relacionan con las sustancias (vínculo), con el cuándo se relacionan con éstas y con los efectos y consecuencias positivas y negativas que causan.

El aprendizaje por observación, es decir, cuando el niño o niña va aprendiendo distintas habilidades, sin que el adulto se proponga enseñarle algo en especial, es un hecho. Desde las teorías del Aprendizaje Social (Bandura:1977) se subraya el papel desempeñado por familiares, adultos cercanos, hermanos mayores, que pueden oficiar de “modelos” para los jóvenes y por consiguiente, pueden ser imitados. Esta observación, abarca al modelo como un todo, es decir, su forma de ser, sus gestos, sus actitudes, valores, etc. Y esto incluye también los usos de drogas, sobre todo los abusos, más aún cuando no van acompañados de la suficiente información. Si la “palabra” no se usa, los niños, observarán sólo los comportamientos, las motivaciones, los efectos de las drogas. Aprenderán sin tener una correcta información sobre lo que está pasando. Sólo observará que el adulto quiere relajarse y fuma o bebe después de comer, observará que el adulto está nervioso o triste y prende un cigarrillo, o que para festejar está presente la bebida alcohólica -tal vez en exceso-, y observará los efectos y consecuencias.

A su vez observará (aprenderá) a través de las campañas publicitarias en los medios de comunicación que cada malestar cotidiano se soluciona con la ingesta de un calmante, un revitalizante, un psicofármaco. También con (mediante) la ingesta de tal o cual energizante su desempeño deportivo será mucho mejor. No es casual que en todo canal o programa deportivo se estimule el uso de estas sustancias.

En lo que refiere al alcohol, su condición de legalidad, las promociones en boliches o pubs (“happy hours”) y la alta disponibilidad, son factores que intervienen en la probabilidad de su experimentación y el consecuente riesgo de abuso y/o dependencia.

Desde esta perspectiva sociocultural, cabe mencionar lo señalado por Hugo Miguez (1998) que identifica tres grandes grupos de factores de riesgo al consumo de alcohol y otras drogas. En primer lugar la propensión individual donde se reconocen orígenes de carácter biológico o psicológico; en segundo término, la disponibilidad de la sustancia, y por último, el marco sociocultural donde cobra vital importancia la “tolerancia social”, la representación de lo aceptable que hace que las personas no sean objeto de sanción social de parte de su grupo de referencia.

Es entonces esta matriz cultural la que legitima ampliamente el uso de drogas legales como el alcohol (y el tabaco) y que los jóvenes toman para sí, a la vez que la re-interpretan y producen sus propios rituales y patrones de consumo. El adolescente cumple en principio con una prescripción en lugar de transgredir una norma y es en su adaptación



que encontramos hoy como característica principal del consumo de los adolescentes el abuso por ingesta (borrachera, intoxicación) prácticamente sin diferencias significativas por variables de corte social o económico, edad (en el tramo estudiado) u otras variables actitudinales. Y si bien se observa una influencia del sexo en los patrones de consumo actuales, donde el consumo de alcohol es menor en las mujeres que en los hombres, esta va desapareciendo en las generaciones más jóvenes, fundamentalmente en los episodios de consumos abusivos.

### 2.3 El ritual: de la discoteca a “la previa”

El consumo de alcohol en la adolescencia no es un asunto solitario. En la mayoría de los casos la ingesta de alcohol se realiza o forma parte del menú de opciones del uso colectivo del tiempo libre por parte de los adolescentes. Lo notable de esta relación es que el alcohol pasó de ser una variable dependiente (asociado a un evento principal que podría ser una fiesta, reunión, baile, etc.) a determinar el tipo de salida: es el caso del origen de “la previa”.

Desde hace algo más de 20 años los hábitos de encuentro y salida de los jóvenes han sufrido importantes cambios respecto a las prácticas de las generaciones anteriores. El primer cambio importante está relacionado con la edad de inicio de las salidas. Hasta finales de los 80 las salidas que incluían la madrugada eran casi exclusivamente de los jóvenes de 17 años y más. Los menores de esta edad sólo tenían como eventos especiales los cumpleaños de 15 y eventuales fiestas particulares. El inicio en el consumo de alcohol para la generación que hoy cuenta entre 36 y 45 años era de 17.7 años<sup>15</sup>. Hoy, en la generación que está terminando Secundaria y donde ya el 95 % probó alcohol, la edad promedio en el inicio es de 14 años.

Antes para los jóvenes de 15-16 años y más, “la salida” típica consistía en un encuentro previo, de corta duración a los efectos de juntarse para dirigirse al lugar escogido para salir, comúnmente una discoteca o similar para encontrarse con otros jóvenes y bailar que era la actividad social más importante en los años 80 (bailes, discotecas, etc.). Esta actividad se desarrollaba mayormente entre la hora 23 y 5 de la madrugada del día posterior. El consumo de bebidas se daba casi exclusivamente en estos locales, rara vez se daba en forma previa y la ingesta finalizaba una vez retirados del evento.

Sin embargo, este ritual comenzó a sufrir cambios a partir de los 90. Se comienza a consumir en el encuentro previo, difiriendo de esta manera el ingreso a los locales de encuentro con otros pares (dos o tres de la madrugada) y como ya consignamos, las generaciones más jóvenes comienzan a integrarse al ritual y ya para finales de esta década comienzan a habilitarse locales bailables para menores de 18 años (matinée).

Una de las primeras hipótesis explicativas del consumo de alcohol previo fue de carácter instrumental: se tomaba antes porque en el local era muy caro. Esto entonces hacía que se generara una instancia “previa” de encuentro que fue modelando a su vez, un nuevo

---

15 Cuarta Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas – OUD- 2006.

ritual. Más allá de no desconocer el carácter instrumental en primera instancia del por qué del consumo previo, también respondió a un cambio de modelo de encuentro de las nuevas generaciones: la calle ahora<sup>16</sup> también podía ser su territorio.

Por supuesto que estos no son los únicos cambios o diferencias entre las generaciones de jóvenes de fin de siglo y las actuales, la revolución tecnológica, las redes sociales y la globalización de la información trajeron grandes transformaciones que hoy todavía se están procesando; el rol de la mujer, el sentido de comunidad, la autonomía temprana, el individualismo, son aspectos que caracterizan de un modo original estas nuevas generaciones.

Por tanto, la proyección del análisis permite ver que además de la dimensión actual, la problemática, puede agravarse en la medida que las poblaciones adolescentes y jóvenes son los segmentos etarios donde se producen algunas de las transformaciones (cambios) culturales más importantes de la sociedad. Los cambios comportamentales y actitudinales que se produzcan en esta edad, en la medida que sean sostenidos en el tiempo y transmitidos a futuras generaciones provocarán nuevas legitimidades (en este caso hablamos de las conductas de riesgo).

Lograr una mayor comprensión del uso del alcohol en los adolescentes requiere entonces indagar y llevar el análisis a las formas como éste transcurre en su ámbito social y, de esta manera, tener una mayor claridad sobre el significado social que adquiere en el contexto que le dan las creencias y prácticas que los grupos adoptan en un momento dado.

## 2.4 ¿Por qué tomar?: la búsqueda del efecto

El rol que ejerce el tabaco en el plano individual lo ejerce el alcohol en el plano social ya que su consumo aparece asociado a múltiples variables y procesos de esta dimensión, lo que significa que en gran medida estos factores explican el propio consumo.

Por qué tomar: la búsqueda del efecto.

Consultados los jóvenes sobre las razones de consumo, la mayoría de las respuestas refieren a razones inespecíficas, fundamentalmente relacionadas con el “porque si” o “es normal” (naturalización del consumo).

La motivación más concreta y que manifiesta uno de cada tres adolescentes está relacionada con la búsqueda concreta del efecto. En ellos el objetivo de beber es decididamente farmacológico, es decir, se consume para lograr determinados efectos que están relacionados con la modificación del estado de ánimo, la percepción o el comportamiento. La bebida refuerza ahora, la búsqueda deliberada y grupal del descontrol.

El origen de esta manera de beber está vinculado a las normas establecidas por el intercambio social que pauta el aprovechamiento farmacológico del alcohol como una conducta esperable, cuando no promovido, frente a las condiciones del ambiente.

<sup>16</sup> Hasta la primera mitad de la década del 80 las reuniones en la calle eran reprimidas por la todavía vigente dictadura militar.

Como ritual, hacen énfasis en la significación y caracterización social que el consumo adquiere, que no es otra cosa que la búsqueda de solidaridad social y por ende cohesión social: “nos relaja”, “nos divertimos más”, “desinhibe”, es decir, un gran regulador de las emociones que actúa sobre la autoestima y la integración.

La idea fuerza es que el individuo debe llegar “entonado” al boliche o lugar de encuentro para el buen desempeño en la secuencia diversión-desinhibición-descontrol, aunque esto último puede ser castigado, especialmente por los no consumidores.

**Tabla 2.1 - Razones de consumo de alcohol. (% de estudiantes)\*\***

	Porcentaje de casos
Influencia grupo de pares	7,7%
Búsqueda del efecto= fisurarse	2,0%
Búsqueda del efecto, pero con un disfrute, divertirse, etc.	30,7%
Por malestar anímico	3,7%
Por el sabor de la sustancia	15,2%
Para sentirse grande	,4%
Por costumbre	1,4%
Inespecífico: el porque sí.	40,3%
Otros	4,3%
<b>Total</b>	<b>105,6%</b>

*Respuesta múltiple: el porcentaje puede ser mayor a 100.*

*\*\*Los porcentajes totales superan el 100% dada la posibilidad de respuestas múltiples a la pregunta.*

En definitiva, esta forma de consumo de alcohol, (consumo elevado y búsqueda de la borrachera) son actos sociales y se explican por medio de variables sociológicas; un estilo de vida ligado permanentemente a la ingesta de alcohol que comparten varones y mujeres en sus relaciones sociales. Y si bien hay un rechazo a los consumos de alcohol que suponen una pérdida de control y se oponen a la dinámica de relación social que implica el alcohol en el grupo, esto se transforma en una ambigüedad ya que justamente en el límite donde comienza el descontrol se sitúa el punto inmejorable para la relación social.

### La previa: la producción del personaje

El uso del tiempo libre en la noche refiere fundamentalmente a dos instancias: la reunión con amigos (la previa) y luego el baile, discoteca o lugares de encuentro más masivos. En ambas instancias, pero fundamentalmente en la primera, esa preparación del Yo, esa producción, está dirigida por el alcohol.

Es así entonces que uno de cada tres jóvenes se reúne en “la previa” para tomar alcohol con su grupo de amigos. La mitad (53%) declara que el motivo principal es para pasarla

‘pasarla bien’. En tanto para un significativo 23% de los estudiantes que ‘hacen la previa’ la razón principal es directamente consumir alcohol buscando sus efectos (“prepararse”, “entonarse”) siendo más bajo el porcentaje de estudiantes (9%) que atribuyen a razones económicas el motivo de la reunión.

**Tabla 2.2 - Estudiantes que hacen “la previa” consumiendo alcohol antes de la salida nocturna.**

	Porcentaje válido
Si	33,6
No	66,4
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 2.3 - Razones de la previa con consumo de alcohol antes de salidas. (% de estudiantes)**

	Porcentaje de casos
por encuentro con amigos, divertirnos	53,8%
objetivo principal: buscar efectos del alcohol	23,0%
accesibilidad al consumo: razones económicas	9,2%
accesibilidad al consumo: razones utilitarias no económicas	3,3%
reunión por malestar anímico	1,2%
inespecífico	10,7%
otros	7,2%
	108,4%

*Respuesta múltiple: el porcentaje puede ser mayor a 100.*

*\*\*Los porcentajes totales superan el 100% dada la posibilidad de respuestas múltiples a la pregunta.*

Los jóvenes que salen con más frecuencia de noche, mayores de 16 años y con hábitos de llegada al hogar más tardío constituyen el perfil predominante. Este grupo es el que presenta mayor porcentaje de jóvenes que declaran que consumen “bastante” y “demasiado”.

**Tabla 2.4 - Percepción de consumo personal de alcohol según haga o no “previa”.**

Percepción del consumo de alcohol	Previa consumiendo alcohol antes de la salida nocturna		Total
	Si	No	
Nada	3,9%	44,4%	30,7%
Poco	22,4%	33,0%	29,4%
Lo normal	45,2%	18,8%	27,7%
Bastante	25,2%	3,2%	10,7%
Demasiado	3,3%	,5%	1,5%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

## Más allá de la previa

Seis de cada diez jóvenes declaran consumir alcohol en sus salidas nocturnas, no presentándose diferencias por sexo ni por la región de residencia (Montevideo y el Interior), pero sí según su frecuencia de salidas y edad.

En los jóvenes entre 12 y 13 años, el 36% declara consumir alcohol en sus salidas nocturnas pero este porcentaje crece al 76% en los jóvenes mayores de 16 años. El número de salidas en el mes interviene en esta relación ya que el número de consumidores aumenta en la medida que la frecuencia de salidas es mayor y esto sucede para cualquier tramo de edad (ver gráfico 2.1). O sea, la pertenencia al grupo de salida nocturna exige un desempeño de consumo.

Por el contrario, el grupo de jóvenes que no consumen alcohol, participan con menor frecuencia de las salidas nocturnas, en su mayoría son menores de 15 años, con baja frecuencia de encuentro con amigos y donde la mitad de ellos no sale comúnmente de noche y cuando sale regresa antes de las 3 de la madrugada.

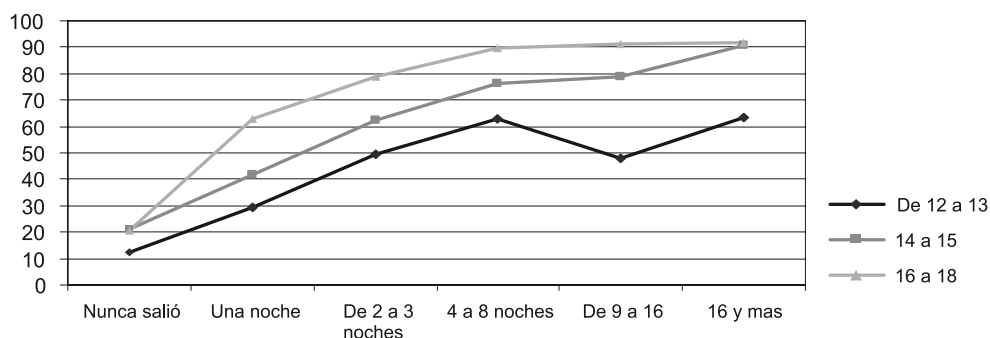
**Tabla 2.5 - Consumo alcohol en sus salidas nocturnas.**

	Porcentaje válido
Si	59,5
No	40,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 2.6 - Consumo de alcohol en salidas nocturnas según rango de edad.**

Toma alcohol	Rango de edad		
	12 -13	14-15	16 a 18
SI	36,4%	54,0%	76,1%
NO	63,6%	46,0%	23,9%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Gráfico 2.1 - Porcentaje jóvenes que consumen alcohol según frecuencia de salidas nocturnas (últimos 30 días)**

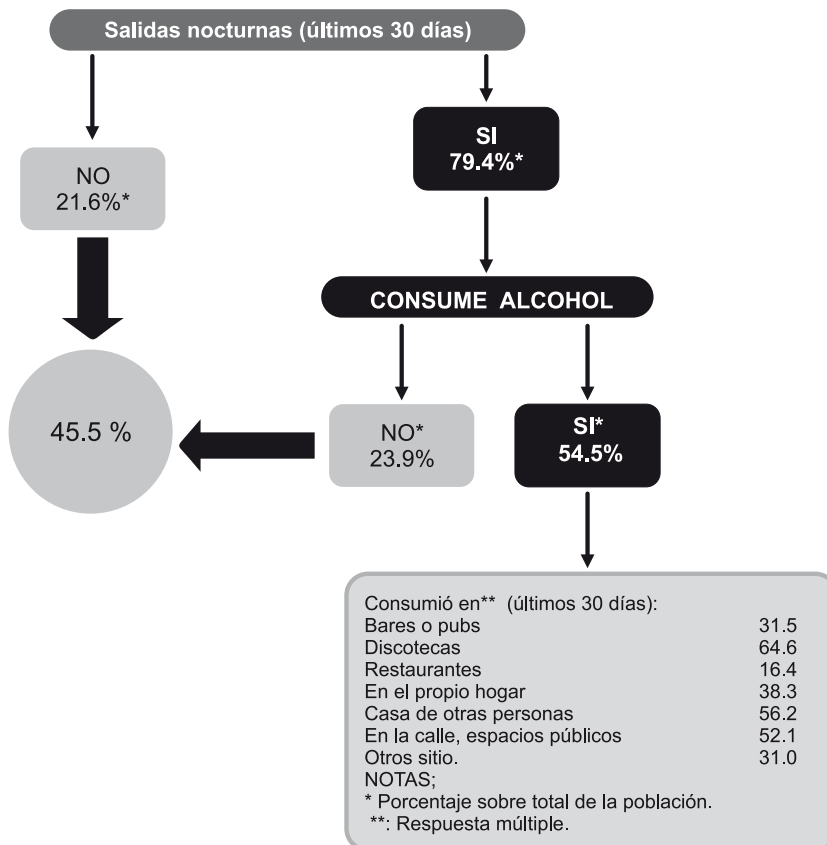


Un dato importante a destacar se encuentra relacionado con los lugares de consumo; el 38% declara consumir en el propio hogar y más de la mitad dice que consume en otras casas evidenciando una legitimación importante del consumo por parte de los adultos (padres, cuidadores, etc.).

Este consumo en la casa es el espacio privilegiado de la “previa” pero también puede ser una reunión o instancia que se agote allí, que el fin fuera reunirse con amigos. El consumo en casa es un lugar elegido para el consumo en tanto cumple diversas funciones (que pueden ser complementarias) como ser la función económica o segura (consumir entre conocidos minimizando los riesgos, el anonimato, etc.)

Pero es un hecho que los adultos ven el consumo de alcohol de sus hijos como parte del paisaje nocturno de fin de semana sin que esto cause una reacción de alarma, lo que nos lleva a cuestionar (discutir) el rol adulto en la cuestión del consumo abusivo. La tolerancia hacia una conducta y prácticas aceptables pero no deseables (Miguez 1998) se manifiestan en la permisividad y accesibilidad. La permisividad relacionada básicamente a lo micro (padres y adultos referentes) y la accesibilidad referida a lo macro y que tiene que ver con la facilidad que los adolescentes tienen (y perciben) de acceder al alcohol y que abarca, además de los padres, al comerciante, al adulto en general y al Estado (y sus omisiones). Confirma esto el hecho que consultados, más de la mitad de los estudiantes declaran que sus padres saben qué y cuanto consumen, y esto es independiente de la cantidad que consuma. (tabla 2.7).

**Figura 2.1 - Distribución de consumo de alcohol y salidas nocturnas**



**Tabla 2.7 - Conocimiento de las padres sobre consumo de alcohol de hijo según percepción de consumo propio del alcohol (% de estudiantes)**

Conocimiento de los padres sobre consumo	Percepción del consumo de alcohol					
	Nada	Poco	Lo normal	Bastante	Demasiado	Total
Si	41,5%	58,0%	53,9%	58,0%	46,0%	54,4%
No	28,8%	22,0%	23,9%	29,4%	34,5%	24,8%
No sabe	29,8%	20,0%	22,2%	12,5%	19,5%	20,8%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

## Preparando la fiesta: El consumo colectivo

Una medida indirecta de estimar el consumo de los jóvenes en este estudio fue a través de la pregunta de cuántos litros de cerveza u otras bebidas comprarían para una reunión con 9 amigos más.

Exceptuando el 10% de jóvenes que dijeron que no compraría bebidas alcohólicas, la medida promedio es de 15 litros de cerveza (litro y medio por persona). Adicionalmente, un 45% de los jóvenes agregarían además otro tipo de bebida alcohólica comprando en promedio cinco litros de éstas. Los jóvenes que no consumen alcohol comprarían casi un litro por persona pero los consumidores casi 2 litros. Más allá de esta diferencia, hay un criterio único de la presencia de bebidas alcohólicas en una reunión a lo que se adiciona que la cantidad debe ser importante.

**El consumo individual:** También se les consultó a los jóvenes cuánto consumían en cada salida y cómo calificaban el mismo (consume poco, “lo normal”, bastante, etc.).

En la tabla 2.8 vemos que alrededor del 30 % de los jóvenes mayores a 13 años consumen 6 y más vasos de cerveza en su salida nocturna típica (75 gramos de alcohol puro). Esta misma intensidad se encuentra para vino y bebidas destiladas.

Por lo tanto, y más allá de la subjetividad de la respuesta, es del dominio de lo observado el hecho de que el rango entre 6 y 10 vasos de cervezas (entre 75 y 120 gramos de alcohol puro) se encuentra en lo considerado “normal” por más de la mitad de los jóvenes. Por debajo de ello el joven considera que consume poco o nada. Por encima de los 10 vasos (más de dos litros de cerveza) sólo la mitad de los jóvenes considera que bebe “bastante”.

**Tabla 2.8 - Cantidad de vasos de cerveza que consume en una salida típica según la edad. (% de estudiantes)**

	Rango de edad			Total
	12 -13	14-15	16 a 18	
Menos de 1	16,1%	11,7%	9,1%	11,0%
Uno	33,3%	23,1%	17,5%	21,6%
Entre 2 y 5	32,3%	35,0%	45,1%	39,6%
Entre 6 y 10	9,4%	19,1%	16,1%	16,5%
Mas de 10	8,9%	11,0%	12,2%	11,4%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Tabla 2.9 - Consumo de vasos de cerveza por salida nocturna y percepción de consumo personal de alcohol. (% de estudiantes)**

	Menos de 1	Uno	Entre 2 y 5	Entre 6 y 10	Mas de 10	Total
Nada	12.8	7.1	2.3	1.4	0.5	4.1
Poco	64.9	59.2	28.3	6.9	5.5	32.6
Lo normal	18.5	29.5	57.1	52.9	30.4	43.4
Bastante	3.8	2.9	11.3	36.4	51.9	17.6
Demasiado	0	1.2	0.9	2.4	11.8	2.3

## 2.5 Los que no consumen: la voz de la minoría

La inespecificidad de las razones por las cuales consumen alcohol estos jóvenes se ve contrastada con la mayor claridad referida a las razones de no consumo en la población que se estudia.

Destacan como principales razones de no consumo las relacionadas con la calidad de vida (no tomar para estar saludables, hacer deporte, etc.) y que es declarada por el 30% de los jóvenes.

Por el rechazo de los efectos, ya sea por sociabilidad negativa (agresión, peleas, “desubiques”) o por antecedentes familiares de adicción al alcohol, se presenta como el motivo principal de no consumo por casi el 25% de los jóvenes. Esta decisión pone foco en los efectos negativos que el alcohol produce en la integración social y familiar. Otro porcentaje importante está referido a la educación familiar y el mandato de no consumir por ser menor de edad.

El perfil de este grupo que no consume alcohol, está pautado por una menor frecuencia de las salidas nocturnas y por el regreso a su casa antes de las 3 de la madrugada cuando se producen salidas, siendo en su mayoría menores de 15 años (72%), con baja frecuencia de encuentro con amigos. Su entorno (grupo de pares) es claramente diferente al de los consumidores. Allí la presencia del alcohol es mucho menor y los episodios de abuso son menos frecuentes.



**Tabla 2.10 - Razones de no consumo de alcohol. (% de estudiantes)**

	Porcentaje de casos
Razones de salud/deporte/calidad de vida	30,1%
Rechazo por adicción en la familia	4,1%
Rechazo a los efectos	21,2%
No gusta sabor	16,2%
Influencia familiar	12,5%
Razones de edad	5,7%
Influencia positiva del grupo de pares	,5%
Inespecífica	18,9%
Otros	4,6%
<b>Total</b>	<b>113,7%</b>

Respuesta múltiple: El total puede diferir de 100 %.

**Tabla 2.11 - Estudiantes según consumo de alcohol en salidas nocturnas y consumo de alcohol de amigos. (%)**

Amigos y compañeros que en los últimos 30 días tomaron bebidas alcohólicas	Tomas alcohol en tus salidas nocturnas		Total
	Si	No	
La gran mayoría	62,2	17,6	45,1
Algunos	21,9	17,9	20,3
Unos pocos	9,0	20,0	13,2
Ninguno	3,9	30,6	14,1
No sé	3,0	13,9	7,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 2.12 - Estudiantes según consumo de alcohol en salidas nocturnas y consumo excesivo de alcohol de amigos. (%)**

Amigos y compañeros que en los últimos 30 días se emborracharon	Tomas alcohol en tus salidas nocturnas		Total
	Si	No	
La gran mayoría	15,3	2,7	10,3
Algunos	25,1	8,5	18,6
Unos pocos	25,9	15,8	21,9
Ninguno	28,2	57,3	39,7
No sé	5,6	15,6	9,5
<b>Total (100,0%)</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

## 2.6 Reflexiones finales

### Consumo de alcohol y riesgos: la urgencia en la intervención.

El estudio pone en evidencia la naturalización del consumo de alcohol y el aprendizaje que van adquiriendo los jóvenes respecto a las propiedades psicoactivas del mismo y las funciones de utilidad que este cumple. Entre otros, son factores muy valorados por los jóvenes su incidencia en las emociones, la autoestima, el placer, la diversión, el cuerpo, la desinhibición, la inmediatez de vivir el momento, donde la necesidad de experimentar nuevas sensaciones se acentúa en esta etapa de la vida en la cual la persona está buscando “definirse” y/o “descubrirse”.

Y el alcohol además es lo primero que está “a mano” para la experimentación y posterior consumo en virtud de contar con dos atributos (desde el punto de vista de la significación social) muy importantes: legalidad y legitimidad. La legalidad alude a lo que es válido en el campo de la ley y del derecho positivo, la legitimidad no se relaciona con la ley escrita, sino que remite a aquello que es válido en los imaginarios colectivos, en la sensibilidad de los grupos sociales y que se traduce y actualiza en conductas y discursos.

Por lo tanto, aquello que es legítimo en un determinado grupo implica que no es objeto de cuestionamiento y que es algo tan “natural” que no amerita ningún tipo de reflexión sobre su existencia y/o reproducción. Esto actúa sobre los riesgos de su consumo. En efecto, y de acuerdo a los resultados obtenidos en la serie de estudios realizados en esta población, encontramos entre los estudiantes una baja percepción del riesgo en el uso del alcohol. Esta es una percepción distorsionada desde el punto de vista de la potencia toxicológica del alcohol, dado que como es conocido, una sobredosis puede implicar importantes complicaciones médicas que pongan en riesgo la vida de la persona. La baja percepción del riesgo de la experimentación es entonces una de las creencias sobre las cuales es necesario incidir urgentemente, dado que muchos de los usos problemáticos de alcohol están vinculados a las primeras experimentaciones, en las cuales el consumidor poco experimentado no maneja adecuadamente la dosis y entornos de consumo, con los consiguientes riesgos asociados: riesgo de sobredosis, accidentes, etc.

Pero los riesgos y daños no están asociados únicamente a ese momento específico de la vida de la persona sino que repercute también en las probabilidades de problemas sanitarios a largo plazo. Existe evidencia científica que demuestra que el consumo habitual de una droga legal disminuye la percepción del riesgo de drogas ilegales como marihuana y cocaína y con ello aumenta las probabilidades de su consumo futuro<sup>17</sup>. Asimismo, que la precocidad en el consumo de alcohol aumenta las probabilidades de dependencia de este en el futuro<sup>18</sup>.

17 Eduardo Valenzuela, *Secuencia en el Uso de Drogas: Evidencia Latinoamericana de la Gateway Hipótesis*, Pontificia Universidad Católica de Chile. (Artículo a publicar Revista JIDAT.)

18 Augusto Pérez Gómez, Orlando Scoppetta Díaz-Granados y Luis Flores Alarcón, *Riesgo de consumo problemático de alcohol y uso de SPA en la adultez asociados a la edad de inicio del consumo de alcohol*. (Artículo a

## Los unos y los otros: Las dificultades de intervención

La complejidad de los factores de riesgo, teniendo en cuenta los distintos grupos involucrados, desde la rigidez de los “abstemios”, la “trasgresión formal” de los consumidores de sustancias legales hasta la trasgresión explícita de los consumidores de sustancias ilegales, no permite planear actuaciones concretas más que para cada grupo específico.

Existen diversos “mundos de sentido” relacionados con los contextos de consumo de las drogas. Ello obliga a intentar dar cuenta de su funcionamiento, de sus códigos y lenguajes para poder penetrar en esos “mundos” y comprenderlos. Por lo tanto, ese es el desafío permanente que se le plantea a cualquier iniciativa de investigación o abordaje científico de la temática del uso de drogas.

Esto implica entonces, la necesidad de diseños de programas de prevención específicos para cada entorno y perfiles de jóvenes. El camino va desde la información que actúe como “reforzador” de las actitudes de los grupos abstemios, conformados básicamente por menores de 15 años, hasta la explícita política de “reducción de daños” para los grupos de consumidores<sup>19</sup>.

El planteo puede estar en la generación de programas inespecíficos en las edades más tempranas (el momento de la prevención) para finalizar en aquellos dirigidos netamente a la reducción de daños. Seguramente, si se retrasa la edad de inicio de las drogas legales, además de contribuir a reducir los riesgos del consumo específico, se retrasará el inicio de otras sustancias, lo que implica que la decisión será tomada en una etapa de madurez mayor.

## Bibliografía

- Bandura, A. (1977). Social Learning Theory. Teoría del Aprendizaje Social. New York: General Learning Press. Nueva York.
- Johnston, Lloyd D. (1980), Review of general population surveys of drug abuse, Organización Mundial de la Salud, Ginebra.
- Miguez H (1998). Uso de sustancias psicoactivas. Investigación social y prevención comunitaria (Buenos Aires ed. Paidós)
- Observatorio Uruguayo de Drogas, Cuarta Encuesta Nacional en Hogares sobre consumo de Drogas 2006.
- Secretaría Nacional de Drogas (2008): Guía “Mas información menos riesgos”

---

publicar Revista JIDAT.)

19 Si bien conceptualmente la “reducción de daños” contiene a la información para el logro de sus objetivos, lo que aquí se quiere señalar es un orden de prioridades para el diseño de los programas.

## Capítulo 3

# ¿Por qué sí y por qué no?: lo que los estudiantes dicen del consumo de marihuana

### 3.1- ¿Qué es la marihuana?<sup>20</sup>

La marihuana es una sustancia psicoactiva elaborada a partir trituration de flores, hojas y tallos secos del cannabis (planta de la que también se obtiene el hachís). El efecto psicoactivo es debido al tetrahidrocannabinol (THC), uno de los principios activos de la planta. La principal vía de consumo es fumada, lo que permite la absorción rápida por lo pulmones y el efecto sobre el Sistema Nervioso Central (SNC) pocos minutos después.

Los efectos buscados de la marihuana, los que se presentan con mayor frecuencia, son la relajación, desinhibición, hilaridad, cambio en la percepción del transcurso del tiempo, descenso del estado de vigilia y alteraciones sensoriales (visuales, auditivas, táctiles). En tanto los efectos no deseados, que se presentan conjuntamente con los anteriores, tienen que ver con diversas reacciones orgánicas (taquicardia, sudoración, aumento de apetito, sequedad de la boca, ojos brillantes y enrojecidos) y dificultades en el ejercicio de funciones complejas (capacidad de concentración, procesos de aprendizaje, coordinación de movimientos y de expresión, memoria inmediata –este último, en algunos casos, buscado-).

Los riesgos asociados al consumo de derivados del cannabis están dados, en primer lugar por las características de su principal principio activo. El THC, soluble en grasa se concentra en los tejidos del SNC y vive en promedio una semana lo que favorece su acumulación en el organismo cuando el consumo es regular, aumentando la probabilidad de sufrir efectos que dificulten el funcionamiento psicológico y fisiológico del consumidor.

En segundo lugar, los riesgos están dados por la vía principal de administración. La marihuana se consume fumada con una pauta de inhalación profunda, sin filtro y con retención pulmonar del humo; por lo que el consumo habitual favorece la aparición de diversas alteraciones respiratorias (tos crónica, cáncer de pulmón, bronquitis), cardiovasculares (lo que puede empeorar los síntomas en personas que padecen hipertensión o insuficiencia cardiaca), y en el sistema endocrino (alteración de las hormonas responsables del sistema reproductor y de la maduración sexual), así como la reducción de la actividad del sistema inmunitario.

---

<sup>20</sup> Este apartado se confeccionó en base a la información disponible en la Guía: 'Drogas: más información menos riesgos' de la Junta Nacional de Drogas.

## 3.2 - ¿Por qué sí?: el consumo de marihuana

La marihuana forma parte de la cotidianeidad de muchos de los estudiantes secundarios; en tanto la mitad considera que le sería fácil conseguir alguna droga ilegal -en especial marihuana- a tres de cada diez le han ofrecido marihuana mayormente en fiestas, recitales o discotecas y en segundo término en el liceo y sus alrededores.

Asimismo, otro indicador que da cuenta de la cercanía de la sustancia es la significativa proporción de estudiantes (35%) que expresa que alguno o varios de sus amigos consumen regularmente marihuana.

El consumo alguna vez en la vida de marihuana es declarado por el 16% de los estudiantes, de estos cuatro de cada diez continúan el consumo habitualmente.

Otro 16% declara que sintió curiosidad por probar alguna droga ilegal, siendo el 6% del total de estudiantes que no ha probado aún, los que manifiestan que si tuvieran la ocasión de probar lo harían.

Por tanto, en la lectura de los motivos por los que los estudiantes consumieron marihuana es necesario tener presente, por un lado, la dimensión anteriormente planteada del fenómeno y, por otro, las características que asume; lo que lleva a comprender que el consumo de marihuana entre los estudiantes de Enseñanza Media se configura en tanto uso recreativo, que ya sea como consumo experimental o habitual forma parte de las prácticas de éstos, sin llegar a constituirse, por lo menos en la gran mayoría de los casos, en consumo problemático. De esta forma, al indagar sobre el consumo de marihuana interesa conocer, en primer lugar, los motivos que hicieron que los jóvenes experimentaran con la sustancia aunque sea una sola vez en su vida y, en segundo término, las razones que intervinieron en la decisión de continuar con el consumo en aquellos que mantienen esta práctica.

### La experimentación: la marihuana despierta curiosidad

El primer mito que debe revisarse a partir de las declaraciones de los estudiantes es aquel que mantiene como origen de todos sus comportamientos la presión del grupo de pares, aquel mito que los deja sin capacidad de respuesta frente a fuerzas externas. Sucede que los estudiantes atribuyen el consumo de drogas a causas de tipo individual en mayor medida que a factores sociales.

Tres de cada cuatro estudiantes de Enseñanza Media que iniciaron el consumo de marihuana lo hicieron por el deseo de conocer los efectos que produce, por el afán de descubrir nuevas sensaciones. Mencionan que consumieron marihuana por “intriga” o “curiosidad”, “porque quería saber que se sentía”, “para probar a ver que era” o “sentir lo que era”.

Esta motivación personal supera a las razones consideradas sociales en términos de efecto directo del entorno: no alcanzan a ser dos de cada diez estudiantes los que declaran que la presión del grupo de pares o la oferta directa de la sustancia fueron las razones por las que iniciaron el consumo de marihuana.

En general, el comportamiento de estos datos no resulta modificado significativamente por las variables sociodemográficas, proporcionando una gran uniformidad en el colectivo, lo que vendría a reflejar la configuración de una posición bien definida. Un entramado entre lo lúdico y el deseo de experimentar que da cuenta y justifica la acción (¿porque no?) en donde, desde esta perspectiva subjetiva, los factores socio-ambientales no son determinantes.

En este 'dar cuenta' de sus acciones los estudiantes también echan luz sobre otra creencia comúnmente aceptada permitiendo por lo menos relativizarla. Estos jóvenes no consumen drogas, particularmente marihuana, en un intento de evasión de los problemas cotidianos o como forma de expresar cierta 'rebeldía' si se quiere generacional; en este estudio este factor no se configuró como central, teniendo un peso marginal en los discursos de los estudiantes que consumieron marihuana, siendo mencionado sólo por un 3% de ellos.

**Tabla 3.1 - Motivos por los que probó marihuana (% de estudiantes)\*\***

	Total	Hombre	Mujer
Entorno	17,7	13,2	22,9
Curiosidad	76,5	75,9	77,1
Evasión	3,3	3,7	2,9
No sé, porque sí.	6,5	8,6	4,3
Otros	2,8	3,7	1,7

\*\*Los porcentajes totales supera el 100% dado la posibilidad de respuesta múltiple a la pregunta.

Fuente: IV Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (2009)

### 'Dios los cría y ellos se juntan'

Si bien el efecto del entorno, en tanto oferta directa y cercanía de la sustancia y particularmente la presión del grupo de pares, no es identificado por los estudiantes como el elemento determinante en la decisión de experimentar con marihuana o de continuar con el consumo, como se verá más adelante; si parece plausible plantear que en la elección de los amigos que conformará su grupo de referencia la presencia previa de actitudes y conductas vinculadas a una mayor probabilidad de consumo tendrá una influencia posterior en la consolidación de sus prácticas ya que lo que se encuentra es que la semejanza entre las prácticas y opiniones de los jóvenes prevalece en el grupo de pares.

En general, el comportamiento respecto al consumo de marihuana en el grupo de pares de los estudiantes que son consumidores habituales de la sustancia es homogéneo

internamente diferenciándose del comportamiento del grupo de amigos de aquellos estudiantes que no son consumidores habituales (que sólo experimentaron con marihuana) y aún más del comportamiento del grupo de pares de los que nunca probaron marihuana.

Como se visualiza en la tabla 3.2, casi la mitad de los consumidores habituales (46,1%) expresa que la gran mayoría de sus amigos consumieron marihuana en los últimos 30 días; en tanto no alcanzan a ser uno en diez entre los estudiantes que sólo probaron la sustancia (8,7%) los que afirman relacionarse con un grupo de amigos donde la gran mayoría mantenga esta práctica; y finalmente, es marginal la proporción de jóvenes que nunca probó marihuana (1,3%) que diga que la mayoría de sus amigos y compañeros consuma actualmente la sustancia.

Asimismo se visualizan diferentes prácticas de estos grupos de amigos respecto al consumo de alcohol y tabaco, siendo menor el consumo de estas sustancias en los amigos y compañeros de aquellos que nunca fumaron marihuana que en el de los que probaron o son consumidores actuales de marihuana. Esto muestra desde otra perspectiva la relación entre el consumo de drogas legales e ilegales ya constatada a partir de los datos de prevalencia de consumo de los propios estudiantes.<sup>21</sup>

**Tabla 3.2 - Estudiantes según consumo de marihuana y consumo en los últimos 30 días de la gran mayoría de sus amigos y compañeros (%)**

	Consumidor actual de marihuana	No consumidor actual de marihuana	Nunca probó marihuana
Consumo de marihuana	46,1	8,7	1,3
Consumo de cigarrillos	59,7	52,6	19,6
Consumo de bebidas alcohólicas	83,6	66,9	38,9
Emborracharse	35,3	23,7	6,7

Fuente: IV Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (2009)

Entonces, si bien se constata que los estudiantes –de acuerdo a lo que manifiestan- no consumen marihuana porque reciban presión de su entorno más directo, de los amigos, sí se encuentra que se configuran prácticas homogéneas respecto al consumo de sustancias psicoactivas al interior del grupo de referencia.

A su vez, puede plantearse que este comportamiento se conjuga con opiniones y actitudes también similares, por ejemplo respecto a la educación recibida y las expectativas de la formación, que probablemente debido a las diferencias que se presentan en el involucramiento de los padres<sup>22</sup> entre los consumidores habituales de marihuana y los

21 Sólo el 3% de los estudiantes que nunca fumaron tabaco y el 1% de los que nunca consumieron alcohol en su vida, experimentaron con drogas ilegales. Cuarta Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media, 2009. (Primer informe).

22 Los indicadores utilizados para la construcción de índice son: conocimiento por parte de los padres de lugares donde esta luego que sale del liceo o durante los fines de semana, control de los padres de situación o desempeño escolar, conocimiento por parte de los padres de grupos de pares, conocimiento por parte de los padres de activi-

que no lo son o los que nunca probaron la sustancia, configura estilos de vida diferentes: mayor permisividad en las salidas nocturnas tanto en cantidad de días de salidas al mes como en los horarios de regreso, mayor consumo de alcohol y el ya planteado, consumo de marihuana.

### Los consumidores habituales de marihuana

De cada diez estudiantes que probaron alguna vez en su vida marihuana cuatro continúa el consumo de forma habitual, esto es, jóvenes que, ya sea de forma ocasional o frecuente, mantienen como práctica el consumo de marihuana. De estos consumidores, la mayoría (77%) consume marihuana en las salidas nocturnas.

Respecto a la intensidad del consumo, la gran mayoría de los que consumen en las salidas nocturnas declaran fumar más de ‘algunas pitadas’ siendo seis de cada diez los que alcanzan a fumar uno, dos o más ‘porros’ en una salida. De esta forma el consumo de marihuana en las salidas nocturnas –la que, prácticamente en todos los casos, se da conjuntamente con el consumo de alcohol- propicia el clima festivo de la noche que para la mayoría de los jóvenes (81%) termina después de las 4 de la mañana.

En términos de Margulis (1994)<sup>23</sup> la noche es concebida como el territorio de los jóvenes, que situándose en las antípodas del tiempo diurno dominado por los adultos, permite el surgimiento de un imaginario liberador donde es posible la fiesta con los elementos que la caracterizan: la libertad, la rebelión, la subversión de los poderes, el goce, la imaginación y el éxtasis; que claramente en el caso de estos jóvenes estudiantes secundarios –que en su mayoría tienen más de 15 años- se alcanza con el consumo de alcohol y marihuana.

### ¿Por qué seguir consumiendo marihuana?

Las sensaciones percibidas por los estudiantes bajo el efecto de la marihuana consolida la continuidad en el consumo. Luego de la curiosidad y el deseo de experimentar con la sustancia, que lleva a los estudiantes a probarla, los efectos que descubren hacen que se prolongue en el tiempo este consumo.

Tres de cada cuatro consumidores habituales de marihuana menciona que la búsqueda del efecto de la sustancia es la principal motivación para continuar consumiendo. Estos estudiantes expresan que “se goza” y se “disfruta mucho” el momento de consumo, “que está bueno el pegue” o el “viaje que deja”, que “la marihuana produce felicidad” y que les gusta “sentirse diferentes”.

---

*dades recreativas o extra-curriculares de los jóvenes, control de los padres de horas de llegadas nocturnas, control de los padres sobre lo que miran en TV o páginas de internet visitadas e integración familiar (compartir desayunos, almuerzos, meriendas o cenas). Los indicadores se resumen en un Índice sumatorio simple.*

23 Margulis, Mario (1994); *La cultura de la noche: la vida nocturna de los jóvenes en Buenos Aires*, Espasa Calpe, Buenos Aires.



Las mujeres que continúan consumiendo mencionan aún con mayor frecuencia (85,8%) que los hombres (67,6%) la búsqueda del efecto de la sustancia como el motivo principal de su conducta.

Por otro lado, en el discurso de los hombres aparece con mayor peso (17,7%) la creencia respecto a lo saludable de la sustancia como el motivo que justifica la decisión de continuar con el consumo, en tanto en el de las mujeres este mito no tiene la misma presencia (5,7%). En este tipo de discurso puede verse una racionalización que justifica ante sí mismo el consumo manteniendo que los efectos de la marihuana son beneficiosos o, en todo caso, menos perjudiciales que los de otras drogas.

Los hombres reconocen en mayor proporción (13,4%) que las mujeres (4,8%) no saber cuales son los motivos que los llevan a continuar consumiendo marihuana. En tanto que las mujeres fundan en mayor medida (8,5%) que los hombres (6,4%) esta decisión en su malestar anímico y en la necesidad de evadirse de los problemas personales<sup>24</sup>.

Por último, se encontró que la declaración de dependencia de la sustancia como factor explicativo del consumo habitual es marginal, no presentando diferencias significativas entre hombres y mujeres.

**Tabla 3. 3 - Motivos por los que siguió consumiendo marihuana (% de estudiantes)\*\***

	Total	Hombre	Mujer
Búsqueda del efecto	75,0	67,6	85,8
Dependencia declarada	3,2	3,6	2,7
Evasión - Malestar anímico	7,2	6,4	8,5
Influencia grupo de pares	3,8	2,6	5,7
Creencia: 'la M es saludable'	12,9	17,7	5,7
Otros	1,0	1,7	
No sé	9,9	13,4	4,8

\*\*Los porcentajes totales supera el 100% dado la posibilidad de respuesta múltiple a la pregunta.

Fuente: IV Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (2009)

## La letra chica: los efectos no deseados

La mitad de los que probaron marihuana admiten haber experimentado consecuencias no buscadas por el consumo de la sustancia. Entre los consumidores habituales, esta proporción aumenta, siendo dos de cada tres los que admiten haber sufrido efectos secundarios; a su vez, dentro de este grupo de consumidores se constata que a mayor frecuencia de consumo mayor proporción de jóvenes con consecuencias no deseadas. El 83% de los que consumieron marihuana 10 o más días en el mes declaran haber sufrido estos efectos, en tanto lo hace el 50% de los que consumen 1 o 2 días en el mes.

<sup>24</sup> Lo que, por otro lado, puede vincularse con la mayor prevalencia conocida de consumo de tranquilizantes, el 7,6% de las estudiantes secundarias experimentó alguna vez en su vida con tranquilizantes sin prescripción médica, en tanto lo hizo el 4,5% de los hombres. Cuarta Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media, 2009. (Primer informe).

**Tabla 3. 4 - Consumidores habituales de marihuana que sufrieron efectos secundarios según la frecuencia de consumo (%).**

Total	Frecuencia de consumo en el último mes		
	1 o 2 días	3 a 9 días	10 o más días
64,8	50,7	67,4	83,1

Fuente: IV Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (2009)

### Tipo de efectos no deseados

Uno de cada cuatro estudiantes que han consumido marihuana alguna vez en su vida declaran que han sentido tristeza, ganas de no hacer nada, depresión, siendo estas consecuencias las que con mayor frecuencia se mencionan tanto por hombres como por mujeres, lo que puede estar vinculado con las inasistencias al centro educativo que también mencionan prácticamente con la misma frecuencia los jóvenes como consecuencia asociada al consumo de marihuana.

De la misma forma, uno de cada cuatro consumidores tuvo conflictos y discusiones con su familia o protagonizó peleas o agresiones físicas con otras personas como efecto secundario del consumo de marihuana. Estas consecuencias se observan en mayor medida en los hombres, lo que puede vincularse a que éstos presentan mayor frecuencia e intensidad que las mujeres en el consumo de marihuana.

Respecto a otros efectos secundarios sufridos, se encontró que el 17% de los consumidores menciona que ha sufrido pérdida de memoria y el 15% ha tenido dificultad para estudiar o trabajar, no presentándose en este caso diferencias significativas por sexo. Asimismo es relevante señalar que un 12% de los que han utilizado la sustancia han tenido dolor en el pecho y sensación de muerte con gran angustia, síntomas presentes en los ataques de pánico.

En tanto hipótesis<sup>25</sup>, es posible mantener que los consumidores de marihuana menores de 15 años de edad son los que en mayor proporción experimentan consecuencias no deseadas del uso de la sustancia, al no presentarse diferencias significativas en la frecuencia ni en la intensidad del consumo con los mayores, este rasgo estaría dando cuenta de la mayor vulnerabilidad de los más chicos.

A su vez, se constató que el aumento en la frecuencia de consumo de marihuana multiplica la probabilidad de sufrir efectos no deseados. Los estudiantes que consumieron marihuana más de 10 días en el último mes son los que en mayor proporción declaran sufrir más de una consecuencia; alcanzando a ser el 65% de éstos los que han tenido conflictos con los padres o peleas o agresiones físicas con otras personas, 47% los que han faltado a clase algún día, el 41% los que han sufrido pérdida de memoria, el 40% han tenido dificultades para estudiar o trabajar y el 39% los que han sentido tristeza o depresión, entre otras consecuencias. En tanto entre los que consumen marihuana

<sup>25</sup> No es posible sacar conclusiones robustas desagregando por edad, dado que no resultan suficientes la cantidad de casos que caen en algunas categorías.

en el último mes con una frecuencia no mayor a 2 días, son el 14% los que han tenido conflictos o agresiones físicas, el 24% los que han faltado a clase, el 14% los que han sufrido pérdida de memoria, 3% el que ha tenido dificultades para estudiar y trabajar y 26% los que han sentido tristeza o depresión.

**Tabla 3.5 - Consecuencias no deseadas sufridas por el consumo de marihuana (% de estudiantes)\*\***

Consecuencias sufridas por haber fumado marihuana	Total	Sexo		Cantidad de días de consumo de marihuana en el último mes		
		Hombre	Mujer	1 o 2	3 a 9	10 o más
Has sentido tristeza, ganas de no hacer nada, depresión	26,3	25,7	25,6	26,4	26,4	39,4
Has faltado a clase algún día	23,2	23,7	23,0	24,0	20,2	47,4
Has sufrido pérdida de memoria	16,7	16,6	16,3	14,0	12,0	41,0
Has tenido dificultades para estudiar o trabajar	15,5	16,2	13,9	3,0	23,2	39,7
Has tenido conflictos o discusiones con padres o hermanos	14,0	19,9	7,2	10,6	11,0	35,2
Has tenido peleas o agresiones físicas	12,1	16,5	7,2	3,7	13,4	30,3
Has perdido dinero, gastado de más o pedido prestado	11,8	11,9	11,8	13,0	12,9	25,7
Has tenido dolor en el pecho y sensación de muerte con gran angustia	11,6	11,5	11,0	14,3	9,2	17,1
Has perdido tu novio/a o pareja	8,8	9,9	7,8	7,0	11,4	12,5
Has perdido amigos	6,7	6,6	5,9	5,4	3,0	4,6
Has tenido accidentes de tránsito o doméstico	4,7	7,3	1,6		2,0	12,1
Has tenido un embarazo no deseado o no buscado	1,4	2,6				5,0
Has tenido otras consecuencias				8,2	6,0	3,6
<b>Total</b>	<b>152,8</b>	<b>168,4</b>	<b>131,3</b>	<b>129,6</b>	<b>150,7</b>	<b>313,6</b>

\*\*Los porcentajes totales supera el 100% dado la posibilidad de respuesta múltiple a la pregunta.

Fuente: IV Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (2009)

### 3.3 - ¿Por qué no? : los que nunca probaron marihuana

Son la mayoría de los estudiantes de Enseñanza Media los que declaran que nunca consumieron marihuana en su vida y los motivos que sustentan esta decisión son diversos.

Un tercio de los estudiantes que nunca consumieron marihuana mencionan razones de salud como determinantes en su decisión de no consumir, incluyendo elementos relacionados con la calidad de vida y la práctica de deportes. Consideran que “no es saludable”, que “es perjudicial para la salud física y mental”, que “las personas de apoyo no tienen el mismo funcionamiento” lo que, entienden, hace que vean limitadas las posibilidades de practicar deportes o de continuar estudios universitarios, por ejemplo.

Por otro lado, tres de cada diez estudiantes hace referencia a elementos vinculados al miedo y al rechazo hacia la marihuana al explicar su conducta. Miedo a los riesgos que asocian al consumo y a la adicción que entienden genera la marihuana, así como el rechazo a los efectos que vieron directamente en otras personas. En este discurso también se visualiza rechazo hacia las personas que mantienen esta práctica.

La ‘falta de interés’ o la creencia sobre lo innecesario del consumo aparecen en el discurso de los estudiantes en tercer lugar como factor explicativo del no-consumo de marihuana, siendo elementos mencionados por el 12,8% de los que no consumen. Por otro lado, una proporción similar (10,9%) entiende que la influencia de la educación familiar es el elemento determinante para decidir no probar marihuana.

Diferentes creencias mitificadas sobre la sustancia hicieron que el 9,3% de los estudiantes tomara la decisión de no consumir marihuana. En el discurso de ese grupo de estudiantes aparecen menciones de lo que ven y escuchan en los medios de comunicación: “por lo que he escuchado en la tele que probas una vez y no paras y te vuelves adicta”, “porque se ven los resultados en la tele, roban o matan drogados y si no sabes lo que haces te puedes llegar a matar”; así como referencias a las consecuencias que piensan que tiene el consumo de la sustancia particularmente con un énfasis marcado en la asociación entre marihuana y ‘muerte’: “podes morir”, la marihuana “te lleve a la muerte y a la locura”.

Aparece casi en el 8% de los discursos de los estudiantes otro conjunto de elementos que pueden vincularse con una imposición de mandato social, el respeto a ciertos ‘imperativos morales’ que hace que prime en la decisión de no consumir marihuana el apego a normas que de alguna manera establecen las ‘conductas esperadas’ en la sociedad.

Respecto a los restantes motivos mencionados por los estudiantes se encuentra que el 2,9% no ha consumido marihuana por dificultades de acceso, lo que significa que son potenciales consumidores ya que de tener acceso a la sustancia probablemente decida consumir<sup>26</sup>.

Por otro lado, de forma marginal (2,1%) aparece la influencia del grupo de pares como fundamento de la decisión de no consumir. Finalmente se observa que un 4,7% de los estudiantes que no han consumido no puede precisar los motivos que lo lleva a mantener esta decisión.

Se encuentra que el sexo no discrimina de forma significativa los discursos de los estudiantes respecto a los motivos por los que no consumen marihuana, manteniendo cada factor el mismo peso relativo que en el conjunto de los estudiantes.

Ocurre lo mismo con la edad donde las diferencias que se observan en pocas categorías no cambian el ordenamiento de los factores en el discurso de los estudiantes. De todas formas puede señalarse que la brecha más significativa en la opinión de los estudiantes se visualiza en la categoría 'falta de interés y creencia sobre lo innecesario de la sustancia', siendo este factor determinante para el 17,1% de los mayores de 15 años en tanto lo es para el 7,3% de los menores de esta edad. Asimismo es relevante señalar que la proporción de menores de 15 años que declaran que no saben cual es el motivo por el que no consumen marihuana duplica a la de mayores de 15 años.

**Tabla 3. 6 - Motivos por los que no consumió nunca marihuana (% de estudiantes)**

	Total	Sexo		Edad	
		Hombre	Mujer	menos de 15	15 y mas
Salud- Calidad de vida	35,6	33,3	37,6	39,1	33,3
Rechazo-Miedo	29,0	28,1	29,6	30,3	28,0
Falta de interés/No es necesario	12,8	11,4	13,8	7,3	17,1
Educación familiar	10,9	11,5	10,4	9,1	12,2
Creencias mitificadas	9,3	8,4	10	9,4	9,5
Criterio moral, por el deber ser	7,9	8,7	7,4	8,4	7,6
No sé	4,7	6,1	3,6	6,5	3,1
Dificultades de acceso	2,9	2,4	3,1	3,0	2,7
Influencia (positiva) grupo de pares	2,1	1,8	2,3	1,5	2,4
Otros	2,5	2,2	2,7	2,4	2,6

*\*\*Los porcentajes totales supera el 100% dado la posibilidad de respuesta múltiple a la pregunta.*

*Fuente: IV Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (2009)*

<sup>26</sup> Puede señalarse al respecto que la percepción sobre la accesibilidad a las sustancias es marcadamente diferente entre los consumidores y los no-consumidores. De acuerdo a datos de la Encuesta de Estudiantes en Enseñanza Media, para el 94% de los consumidores recientes de marihuana (consumo en los últimos 12 meses) es fácil conseguir marihuana, en tanto lo es para el 39% de los no consumidores.

### 3.4 - Síntesis

La mayoría de los estudiantes no consume marihuana fundándose esta decisión principalmente, en el imaginario que tienen los jóvenes sobre el daño que genera para la salud esta sustancia y en el miedo y rechazo a los efectos que fueron directamente observados en el consumo de otros jóvenes.

Respecto a los motivos que dan los estudiantes que probaron marihuana se encontró que el mayor peso en la decisión de consumir está en factores de tipo individual, sobre todo la curiosidad que la sustancia despierta, antes que en elementos vinculados al entorno de los jóvenes, como puede ser la oferta directa de la sustancia o la influencia del grupo de pares.

No obstante, se constata la proximidad en los comportamientos y opiniones del grupo de pares, lo que permite plantear que en la constitución del grupo de amigos prima la homogeneidad en los intereses, lo que probablemente, en un vínculo recursivo, refuerce las prácticas y actitudes que dieron origen al grupo.

En lo que refiere a la continuidad del consumo de marihuana se encuentra que la búsqueda de los efectos causados por la sustancia es la principal motivación que manifiestan los estudiantes para dar cuenta del mantenimiento en el tiempo de esta práctica.

No obstante, también expresan que sufren efectos secundarios no buscados con el consumo, los que se presentan mayormente en aquellos estudiantes que mantienen un consumo más frecuente de marihuana.

Finalmente se observó una asociación entre las salidas nocturnas, el consumo de alcohol y la continuidad en el consumo de marihuana, lo que permite mantener que estos jóvenes plantean la búsqueda de nuevas sensaciones o la modificación de las percepciones a partir del consumo de ambas sustancias, coadyuvando, de esta forma, al clima festivo que esperan en las salidas nocturnas.



## Capítulo 4

### El consumo problemático de marihuana

En los últimos años el consumo de marihuana en Uruguay se ha transformado en un fenómeno social que ha recibido especial atención por parte de la población en general, del gobierno y de agentes especializados en funciones de control sanitario y social.

Entre los jóvenes el principal problema se encuentra en el alto y abusivo consumo de alcohol y la experimentación con marihuana, esta última en creciente aumento. A partir del año 2001 donde el Observatorio Uruguayo de Drogas, con el apoyo de CICAD-OEA inició las series periódicas de medición de consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media se pudo constatar un crecimiento continuo y acelerado del consumo de marihuana, llegando a su máximo histórico en el año 2007. La facilidad de acceso, la baja percepción del riesgo o daño de su consumo ocasional, la legitimación que la misma fue adquiriendo dentro del “mundo de vida” del adolescente son factores que influyeron en el incremento permanente de su consumo. En tanto los datos demuestran que de cada 10 jóvenes que experimentaron alguna vez en la vida con marihuana cuatro continuaron con su consumo ocasional o habitual, modelando una conducta de consumo, que como efecto inmediato, genera un aumento en los riesgos asociados a la mencionada práctica.

Esto es particularmente grave si tenemos en cuenta que aproximadamente el 40% de los jóvenes que han experimentado con marihuana lo hicieron por primera vez antes de los 15 años, en pleno desarrollo de la persona, tanto en los aspectos psicológicos como orgánicos. Desde una perspectiva de género, también se observa una tendencia a la equiparación de consumo entre hombres y mujeres en la experimentación.

Teniendo en cuenta este crecimiento, y la constatación que en países con tasas consolidadas de consumo en esta población existe un crecimiento importante tanto en las demandas de tratamiento como en otros problemas asociados (deserción escolar, problemas de rendimiento escolar, etc.) se hace necesario encontrar instrumentos confiables y validados para detectar precozmente, medir y cuantificar el uso problemático de esta sustancia, fundamentalmente en los más jóvenes y mujeres, segmentos donde la problemática que puede traer aparejado el consumo tiende a ser más difícil de detectar (fase evolutiva, ocultamiento, etc.).

#### 4.1 Validación de ESCALA CAST: Metodología

El Observatorio uruguayo de drogas, con el apoyo de CICAD OEA dispuso en su último estudio (Octubre 2009)<sup>27</sup> para esta población objetivo incorporar al formulario la escala, “Cannabis Abuse Screening Test” (CAST), validada por el Observatorio Europeo de Dro-

<sup>27</sup> Cuarta Encuesta Nacional y Quinta en Montevideo sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media- Set/Oct 2009.- OUD-CICAD-ONUDD.



gas para medir el consumo problemático de marihuana tanto en la población escolarizada en general como en sus subgrupos, ayudando a mejorar el perfil epidemiológico de la expansión del consumo y sus factores de riesgo asociados.

La mencionada escala fue incluida y validada en el 2007 en 17 países del estudio ESPAD del Observatorio Europeo de drogas.

El objetivo es encontrar un mecanismo de fácil aplicación y detección rápida de la problemática en jóvenes y que nos permita observar su tendencia en el tiempo. Un mayor incremento de los valores de riesgo de la escala en un mismo perfil de consumo de usuarios puede indicarnos un cambio en la potencia del principio activo de la sustancia (porcentaje de THC).

### Componentes de la escala CAST

Cuenta con 6 indicadores y su finalidad es estudiar el consumo problemático de marihuana, incluyendo indicadores de abuso (DSM IV) y otros problemas asociados (consecuencias sociales y de salud para el usuario o su entorno)

Figura 4.1 - Escala CAST: Preguntas y categorías.

¿Con qué frecuencia te ha ocurrido algo de lo que se describe a continuación en los últimos 12 meses? Marca en cada fila una respuesta		Nunca	Raramente	De vez en cuando	Bastante a menudo	Muy a menudo
CAST 1	¿Has fumado marihuana antes del mediodía?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
CAST 2	¿Has fumado marihuana estando solo/a?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
CAST 3	¿Has tenido problemas de memoria al fumar marihuana?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
CAST 4	¿Te han dicho los amigos o miembros de tu familia que deberías reducir el consumo de marihuana?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
CAST 5	¿Has intentado reducir o dejar de consumir marihuana sin conseguirlo?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
CAST 6	¿Has tenido problemas debido a tu consumo de marihuana (disputa, pelea, accidente, mal resultado escolar, etc.) ¿Cuáles?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5

## Análisis

Se estimó la prevalencia en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días, frecuencia de consumo, edad de inicio, tiempo de consumo y su relación con otras variables.

Con respecto a la escala CAST la misma se aplicó a aquellos estudiantes que declararon consumo en los últimos 12 meses, independientemente de su frecuencia de consumo.

Se incluyó el análisis de casos perdidos, análisis de fiabilidad de la escala, fiabilidad de cada ítem y coherencia interna de la escala (alfa de cronbach), correlación de ítems y sensibilidad y especificidad de la misma según variables estructurales como sexo y edad y conductuales (edad de inicio, tiempo de consumo, etc.).

## Resultados

De los 4305 estudiantes encuestados, 542 declararon consumo de marihuana en los últimos 12 meses representando el 13% de la muestra (datos sin ponderar). Sólo se incluyeron en el análisis los estudiantes que contestaron los 6 ítems de la escala (481 casos). En tabla 4.1 se puede observar el porcentaje de casos perdidos por ítems, no llegando a más del 8% en ninguno de ellos. Este porcentaje no difiere de los valores observados en los estudios de referencia.

**Tabla 4.1 - CAST: Casos válidos y perdidos por ítem.**

	Has fumado marihuana antes del medio día	Has fumado marihuana estando solo	Has tenido problemas de memoria al fumar marihuana	Te han dicho que debes reducir el consumo de marihuana	Has intentado reducir el consumo de marihuana sin conseguirlo	Has tenido problemas debido a tu consumo de marihuana
<b>N Válidos</b>	<b>514</b>	<b>516</b>	<b>514</b>	<b>504</b>	<b>497</b>	<b>506</b>
<i>Perdidos</i>	28	26	28	38	45	36

## Análisis de casos perdidos

No se encuentran diferencias significativas entre el grupo que respondió los seis ítems y los valores perdidos en cuanto a sexo y otras variables sociodemográficas. En cuanto a la edad, se observa que el grupo que no responde completamente la escala o alguno de sus ítems tiene un promedio de edad menor (15.5 años) comparado con los que si respondieron toda la escala (16.15 años). Asimismo, este grupo presenta una frecuencia de consumo sensiblemente menor al que respondió la totalidad de la escala (30% consumió una sola vez versus 17% del grupo que respondió toda la escala). De todos modos, y dado el bajo porcentaje de “no respuesta” no implica un sesgo importante en los resultados.

## Puntuaciones de la escala

**Índice de discriminación:** Siguiendo la metodología detallada por los investigadores Daniela Piontek, Ludwin Graus, Alexander Pabst<sup>28</sup> cada ítem de la escala fue dicotomizado de acuerdo a los siguientes criterios:

*Las preguntas 1 y 2 fueron dicotomizadas a partir del punto de corte en la respuesta “de vez en cuando”, tomando valor 0 las respuestas “Nunca” y “Raramente” y 1 las respuestas positivas a las otras tres opciones.*

Para las siguientes cuatro preguntas el punto de corte es a partir de la respuesta “raramente” tomando entonces valor 0 la respuesta “Nunca” y 1 el resto de las respuestas. A partir de las respuestas dicotomizadas se construyó un Índice sumatorio simple cuyo rango es 0-6 puntos. Los resultados netos por ítems y los valores para el índice se presentan en las Tablas 4.2 a 4.7. Los valores absolutos del Índice se encuentran en la Tabla 4.8. Se elaboró a partir de este procedimiento un Rango de Riesgo que tiene los siguientes valores:

**0 - 1: Consumidores sin manifestación actual de riesgo de uso problemático (Bajo Riesgo).**  
**2 - 3: En Riesgo de consumo problemático (Riesgo moderado).**  
**4 - 6: Alto riesgo de consumo problemático (Alto riesgo).**

**Tabla 4.2 - CAST 1: Has fumado marihuana antes del mediodía**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Valor dicotómico
Nunca	251	52.2	52.2	0
Raramente	128	26.6	78.8	0
De vez en cuando	78	16.2	95.0	1
Bastante a menudo	12	2.5	97.5	1
Muy a menudo	12	2.5	100	1
<b>Total</b>	<b>481</b>	<b>100</b>		

Base: Consumidores Marihuana últimos 12 meses que completaron la escala.

**Tabla 4.3 - CAST 2: Has fumado marihuana estando solo**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Valor dicotómico
Nunca	283	58.8	58.8	0
Raramente	89	18.5	77.3	0
De vez en cuando	69	14.3	91.7	1
Bastante a menudo	23	4.8	96.5	1
Muy a menudo	17	3.5	100	1
<b>Total</b>	<b>481</b>	<b>100</b>		

Base: Consumidores Marihuana últimos 12 meses que completaron la escala.

28 The ESPAD Cannabis Module: Cannabis .related problems among adolescents in 17 ESPAD countries- Artículo en The 2007 ESPAD report.

**Tabla 4.4 – CAST 3: Has tenido problemas de memoria al fumar marihuana**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Valor dicotómico
Nunca	353	73.4	73.4	0
Raramente	70	14.6	87.9	1
De vez en cuando	40	8.3	96.3	1
Bastante a menudo	7	1.5	97.7	1
Muy a menudo	11	2.3	100	1
<b>Total</b>	<b>481</b>	<b>100</b>		

Base: Consumidores Marihuana últimos 12 meses que completaron la escala.

**Tabla 4.5 - CAST 4: Te han dicho que debes reducir el consumo de marihuana**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Valor dicotómico
Nunca	370	76.9	76.9	0
Raramente	31	6.4	83.4	1
De vez en cuando	27	5.6	89.0	1
Bastante a menudo	27	5.6	94.6	1
Muy a menudo	26	5.4	100	1
<b>Total</b>	<b>481</b>	<b>100</b>		

Base: Consumidores Marihuana últimos 12 meses que completaron la escala.

**Tabla 4.6 - CAST 5: Has intentado reducir el consumo de marihuana sin conseguirlo**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Valor dicotómico
Nunca	402	83.6	83.6	0
Raramente	28	5.8	89.4	1
De vez en cuando	15	3.1	92.5	1
Bastante a menudo	14	2.9	95.4	1
Muy a menudo	22	4.6	100	1
<b>Total</b>	<b>481</b>	<b>100</b>		

Base: Consumidores Marihuana últimos 12 meses que completaron la escala.

**Tabla 4.7 - CAST 6: Has tenido problemas debido a tu consumo de marihuana**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Valor Dicotómico
Nunca	369	83.0	83.0	0
Raramente	35	7.3	90.2	1
De vez en cuando	24	5.0	95.2	1
Bastante a menudo	12	2.5	97.7	1
Muy a menudo	11	2.3	100	1
<b>Total</b>	<b>481</b>	<b>100</b>		

Base: Consumidores Marihuana últimos 12 meses que completaron la escala.

**Tabla 4.8 - Puntajes en Índice CAST.**

	Indices riesgo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
,00	Bajo riesgo	213	44.3	44,3
1,00	Bajo riesgo	108	22.5	66,7
2,00	Riesgo moderado	65	13.5	80,2
3,00	Riesgo moderado	35	7.3	87,5
4,00	Alto riesgo	37	7.7	95,2
5,00	Alto riesgo	18	3.7	99,0
6,00	Alto riesgo	5	1.0	100,0
<b>Total</b>		<b>481</b>	<b>100</b>	

Base: Consumidores Marihuana últimos 12 meses que completaron la escala.

## Análisis de consistencia y correlaciones entre ítems

El análisis de consistencia interna (coeficiente Alfa) es de 0.717 (variables sin dicotomizar), valor considerado aceptable y similar al observado en los estudios realizados y validados en varios países europeos (0.72)

Asimismo, se realizó un análisis de correlaciones entre los ítems (sin dicotomizar y dicotomizados) con el Índice de Discriminación. Ambos análisis permiten inferir asociaciones significativas entre los ítems e Índice.

En las tablas 4.9 y 4.10 se presentan los resultados de los análisis de correlación realizados.

Tabla 4.9 - Análisis de correlaciones (Pearson) : Variables sin dicotomizar.

	Has fumado antes del mediodía?	Has fumado marihuana estando solo?	Has tenido problemas de memoria al fumar marihuana	Te han dicho que debes reducir consumo?	Has intentado reducir consumo sin conseguirlo?	Has tenido problemas debido al consumo?	Indice sumatorio
¿Has fumado antes del mediodía?	1	.547*** .000 481	.323** .000 481	.335** .000 481	.114** .000 481	.247** .000 481	.639** .000 481
Has fumado marihuana estando solo?		1	.363*** .000 481	.397** .000 481	.154** .000 481	.293** .000 481	.686** .000 481
Has tenido problemas de memoria al fumar marihuana			1	.333** .000 481	.203** .000 481	.377** .000 481	.609** .000 481
Te han dicho que debes reducir consumo?				1	.258 .000 481	.264** .000 481	.589** .000 481
Has intentado reducir consumo sin conseguirlo?					1	.276** .000 481	.423** .000 481
Has tenido problemas debido al consumo?						1	.591** .000 481

(\*\*) La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

(\*) La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Base: Consumidores últimos 12 meses: Casos que respondieron todos los ítems.

**Tabla 4.10 - Análisis de correlaciones (Spearman) : Variables dicotomizadas.**

	Has fumado antes mediodía?	Has fumado marihuana estando solo?	Has tenido problemas de memoria al fumar marihuana?	Te han dicho que debes reducir consumo?	Has intentado reducir consumo sin conseguirlo?	Has tenido problemas debido al consumo?	Índice sumatorio
Has fumado antes mediodía?	1	448*** .000 481	.229** .000 481	.318** .000 481	.141** .000 481	.211** .000 481	591** .000 481
Has fumado marihuana estando solo?		1	.303** .000 481	.328** .000 481	.162** .000 481	.243** .000 481	.636* .000 481
Has tenido problemas de memoria al fumar marihuana			1	.329** .000 481	.228** .000 481	.302** .000 481	.638** .000 481
Te han dicho que debes reducir consumo?				1	.210** .000 481	.329** .000 481	.641** .000 481
Has intentado reducir consumo sin conseguirlo?					1	.277** .000 481	.492** .000 481
Has tenido problemas debido al consumo?						1	.546** .000 481

(\*\*) La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Base: Consumidores últimos 12 meses: Casos que respondieron todos los ítems.

## Sensibilidad de los Indicadores

Para el total de casos incluidos en el análisis CAST 3 es el que presenta la mayor sensibilidad. En contrapartida, CAST 5 y 6 son los indicadores menos sensibles (Tabla 4.11). Tomando la escala como una distribución de respuesta múltiple, observamos que el 47.8% de los casos que tienen por lo menos una respuesta positiva incluye este indicador (Tabla 4.12)

Esta distribución varía según la categoría de riesgo. En aquellos consumidores de Bajo Riesgo CAST 3 presenta el mayor porcentaje de respuestas positivas (30% de los que contestaron positivo algún indicador). Para los consumidores de riesgo moderado en cambio es CAST 2 el indicador que presenta mayor sensibilidad para esta categoría. Los indicadores CAST 3 Y CAST 4 son los que presentan el mayor porcentaje de respuestas positivas en los consumidores de alto riesgo.

Con respecto al género, existe diferente sensibilidad según sexo del alumno en algunos indicadores (Tabla 4.13), siendo estas diferencias más importantes cuando clasificamos por categoría de riesgo (ver tabla 4.14).

**Tabla 4.11 - Porcentaje de respuestas positivas por indicador. (%)**

INDICADOR	% de respuestas positivas (valor=1)
CAST 1	21.2
CAST 2	22.7
CAST 3	26.6
CAST 4	23.1
CAST 5	16.4
CAST 6	17.0

Base: Base: Consumidores últimos 12 meses que completaron la escala CAST.

**Tabla 4.12 - Distribución de respuestas positivas según indicador. (%)**

Respuestas		Porcentaje de casos N°
N°	Porcentaje	
102	16,7%	38,1%
109	17,8%	40,7%
128	20,9%	47,8%
111	18,2%	41,4%
79	12,9%	29,5%
82	13,4%	30,6%
611	100,0%	228,0%

Base: Consumidores últimos 12 meses que completaron la escala CAST.

**Tabla 4.13 - Distribución de respuesta positivas según sexo (%)**

Indicador	Hombre	Mujeres	General
Has fumado antes mediodía?	25	15.9	21.2
Has fumado marihuana estando solo?	29.3	12.9	22.7
Has tenido problemas de memoria al fumar marihuana	27.9	25.4	26.6
Te han dicho que debes reducir consumo?	26.8	17.9	23.1
Has intentado reducir consumo sin conseguirlo?	19.2	12.9	16.4
Has tenido problemas debido al consumo?	20.7	11.9	17.0

Base: Consumidores últimos 12 meses que completaron la escala CAST.



**Tabla 4.14 - Distribución de porcentaje de respuestas positivas de cada indicador. Según rango de riesgo (%).**

RANGO DE RIESGO	Indicadores (% de casos positivos). Respuesta múltiple excepto 1.	PERFIL.
1 - CONSUMO BAJO RIESGO (321)	CAST 1 5.9 CAST 2 4.0 CAST 3 10.0 CAST 4 4.7 CAST 5 4.7 CAST 6 4.4	33.7 % presenta un Indicador positivo. Mayor Sensibilidad: CAST 3 Sin diferencias significativas por sexo.
2 - RIESGO MODERADO (100)	CAST 1 39 CAST 2 50 CAST 3 44 CAST 4 46 CAST 5 32 CAST 6 24	65% presenta DOS respuesta positiva. 35% presenta TRES respuestas positivas. Mayor sensibilidad: CAST 2 En mujeres mayor sensibilidad CAST 3 Y 5.
3 - ALTO RIESGO (60)	CAST 1 73.3 CAST 2 76.7 CAST 3 86.7 CAST 4 83.3 CAST 5 53.3 CAST 6 73.3	62% presenta CUATRO respuestas positivas, 30% CINCO respuestas positivas. EL 8% restante SEIS. Mayor sensibilidad: CAST 3 y CAST 4. En mujeres: Mayor sensibilidad CAST 3 Y CAST 6

## 4.2 Resultados generales Encuesta 2009

En el gráfico 4.1 se presentan las prevalencias de vida, últimos 12 meses y últimos 30 días para marihuana (datos expandidos).

El 16.2% de los estudiantes ha experimentado alguna vez en la vida con marihuana.

El 12.5% de los estudiantes consumió por lo menos una vez marihuana en los últimos 12 meses, representando aproximadamente 13300 estudiantes.

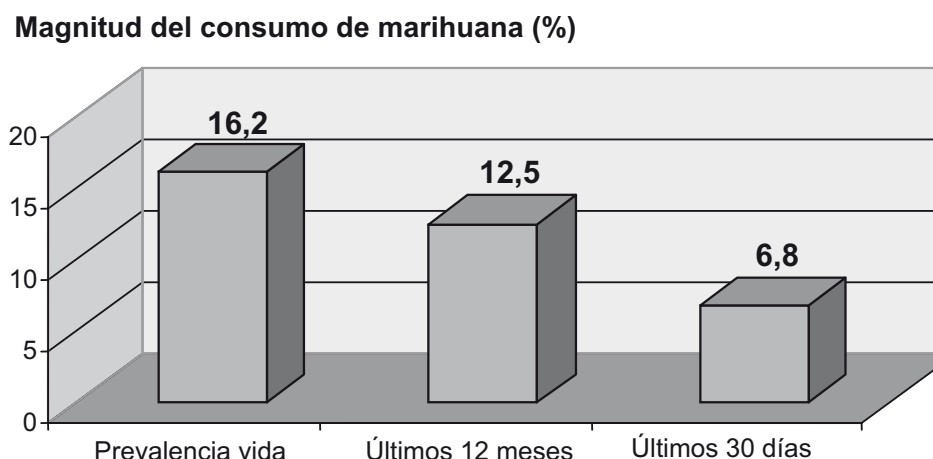
Como principales indicadores se encuentra:

**Precocidad de consumo:** 41% experimentaron con marihuana antes de los 15 años.

**Fidelidad de consumo:** El 43% de los que experimentan con marihuana continúan su consumo habitual.

**Género:** Hay un mayor consumo experimental en hombres (18.7%) que en mujeres (13.2%).

**Incidencia:** En los últimos 12 meses se han incorporado un 5.1% de nuevos experimentadores (6000 estudiantes aproximadamente).

**Gráfico 4.1 - Marihuana: Prevalencia vida, último año y último mes**

Base: Total de la muestra

### Resultados escala CAST. (datos ponderados)

El 66% de los estudiantes consumidores en los últimos 12 meses y que completaron la escala obtuvieron un puntaje 0 – 1 que podrían considerarse usuarios no problemáticos, un 20.3% obtuvo un puntaje de 2-3 que puede considerarse usuarios con bajo riesgo y un 13.4 % de estudiantes cuyos valores varían entre 4 y 6 y que puede considerarse como usuarios con alto riesgo de tener problemas asociados con el consumo de Marihuana.

Con datos expandidos y ponderados, los consumidores de ALTO RIESGO son aproximadamente 1571 estudiantes de una población total de 106.000 (1.4% de la población total).

**Tabla 4.15 - Puntaje en Índice CAST (datos ponderados)**

	Índice riesgo	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
,00	Bajo riesgo	44,5	44,5	44,5
1,00		21,7	21,7	66,2
2,00	Riesgo moderado	12,8	12,8	79,1
3,00		7,5	7,5	86,6
4,00	Alto riesgo	8,1	8,1	94,7
5,00		4,2	4,2	98,9
6,00		1,1	1,1	100,0
<b>Total</b>		<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Base: Consumidores últimos 12 meses que completaron la escala CAST.

Con respecto a la frecuencia de consumo, observamos que el índice correlaciona significativamente con la misma, observándose que a mayor frecuencia de consumo, más alto es el puntaje obtenido en el Índice y por lo tanto, más riesgo. (Tabla 4.16). Por ejemplo, uno de cada dos estudiantes que consume diariamente marihuana obtiene un puntaje en la escala que significa Alto riesgo (Tabla 4.17).

**Tabla 4.16 - Correlaciones entre el Índice CAST y la frecuencia de consumo.**

		INDICECAST	Frecuencia con la que has usado marihuana
INDICECAST	Correlación de Pearson	1	,576(**)
	SIG. (bilateral)		,000
	N	481	476

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

**Tabla 4.17 - Puntaje CAST según frecuencia con la que ha usado marihuana**

Frecuencia con la que has usado marihuana	Rango CAST			Total
	Consumo Bajo riesgo	Consumo con riesgo moderado	Alto riesgo de consumo problemático	
Una sola vez	91,6%	4,8%	3,6%	100,0%
Algunas veces durante los últimos 12 meses	83,5%	12,9%	3,5%	100,0%
Algunas veces mensualmente	65,9%	28,2%	5,9%	100,0%
Algunas veces semanalmente	40,0%	36,0%	24,0%	100,0%
Diariamente	13,2%	36,8%	50,0%	100,0%
<b>Total</b>	<b>67,0%</b>	<b>21,0%</b>	<b>12,0%</b>	<b>100,0%</b>

Base: Consumidores últimos 12 meses que han completado la escala.

## El control por sexo y edad

Existe un mayor porcentaje de hombres con Alto Riesgo que de mujeres pero esto es explicado básicamente por su mayor frecuencia de consumo. Sin embargo, el análisis de correlaciones entre el rango de riesgo y frecuencia de consumo controlado por sexo nos indica un mayor ajuste en las mujeres que en los hombres (mayor sensibilidad).

Con respecto a la edad, no se presentan diferencias entre el punto de corte (menores de 15 años – mayores de 14) en el puntaje del índice CAST en aquellas frecuencias de consumo igual o superior a “algunas veces mensualmente”, lo cual resulta consistente con respecto a que la variable de mayor poder explicativo es la frecuencia de consumo. Otra variable que se asocia al mayor riesgo es el período de consumo, aunque la misma esta directamente relacionada con la frecuencia ya que a mayor tiempo de consumo mayor frecuencia del mismo.

**Tabla 4.18 - Puntaje en Índice CAST según sexo.**

Rango CAST	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
Bajo riesgo	61,2%	74,6%	66,9%
Consumo con riesgo moderado	22,8%	17,4%	20,5%
Alto riesgo de consumo problemático	15,9%	8,0%	12,6%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Base: Consumidores últimos 12 meses que completaron la escala CAST.

**Tabla 4.19 - Correlaciones entre el Índice CAST y sexo.**

Sexo	INDICECAST	Frecuencia con la que has usado marihuana
Masculino	1	,550(**)
		,000
	276	272
Femenino	1	,588(**)
		,000
	201	200

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

**Tabla 4.20 - Índice CAST según rango de edad.**

Rango CAST	Rango de edad		Total
	Menores de 15 años	15 y mas	
Consumo bajo riesgo	63,4%	67,3%	66,7%
Consumo con riesgo moderado	25,4%	20,0%	20,8%
Alto riesgo de consumo problemático	11,3%	12,7%	12,5%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Base: Consumidores últimos 12 meses que completaron la escala CAST.

**Tabla 4.21 - Frecuencia de consumo según edad.**

	Rango de edad		Total
	Menores de 15 años	15 y mas	
Una sola vez	29,9%	16,5%	18,5%
Algunas veces durante los últimos 12 meses	28,6%	36,0%	34,8%
Algunas veces mensualmente	15,6%	18,6%	18,1%
Algunas veces semanalmente	18,2%	21,1%	20,7%
Diariamente	7,8%	7,9%	7,9%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Base: Consumidores últimos 12 meses que completaron la escala CAST.

**Tabla 4.22 - Índice CAST según período de consumo.**

	Tiempo de consumo			Total
	Inició este año	Entre 1 y dos años	Más de dos años.	
Consumo no problemático	73,9%	71,1%	52,9%	68,4%
Consumo con bajo riesgo de consumo problemático	21,0%	18,6%	23,5%	20,2%
Alto riesgo de consumo problemático	5,0%	10,3%	23,5%	11,4%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Base: Consumidores últimos 12 meses que completaron la escala CAST.

**Tabla 4.23 - Frecuencia de consumo según período de consumo.**

	Tiempo de consumo			Total
	Inició este año	Entre 1 y dos años	Más de dos años.	
Una sola vez	40,5%	11,5%	4,5%	18,2%
Algunas veces durante los últimos 12 meses	30,5%	40,0%	30,7%	35,7%
Algunas veces mensualmente	14,5%	19,6%	22,7%	18,8%
Algunas veces semanalmente	11,5%	21,5%	30,7%	20,5%
Diariamente	3,1%	7,3%	11,4%	6,9%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Base: Consumidores últimos 12 meses que completaron la escala CAST.

### 4.3 Discusión

La escala presenta consistencia interna y ajusta positivamente con la frecuencia de consumo como es teóricamente esperable. Los consumidores de baja frecuencia de consumo clasificados como de Riesgo Alto no supera el 4% de esta categoría.

Sensibilidad de los indicadores: teniendo en cuenta las expectativas de respuesta teórica y los resultados obtenidos, se observa cierta discrepancia con el Indicador 5.

Este indicador es de baja sensibilidad e interpretando los datos, su formulación plantea la duda si efectivamente mide lo que pretende. En efecto, un consumidor que puede ser problemático de acuerdo a la escala pudo NO intentar dejar de consumir y por lo tanto su respuesta será negativa en el ítem. Dicho de otro modo, este indicador mide la conducta concreta en caso de efectivizarse y sólo una presunción en aquellos casos que el individuo no se planteó la situación. Quitar este indicador mejora la consistencia interna de la escala (alfa de Cronbach 0.726 versus 0.717).

El estudio evidencia que a mayor período de consumo, mayor frecuencia del mismo y por lo tanto aumenta la calificación de riesgo. Si a esto le sumamos que cuatro de cada 10 estudiantes que experimentó continuó en forma ocasional o frecuente su consumo nos demuestra la no inocuidad del consumo de esta sustancia, de la cual se subestima su poder adictivo por no generar dependencia toxicológica (pero si psicológica).

Si bien el número de casos no permite hacer inferencias estadísticas sólidas, la mayor sensibilidad de la escala en las mujeres abre un campo de estudio respecto a los efectos diferenciales por género. Esto es, a igual frecuencia de consumo y edad, son las mujeres las que presentan mayor proporción de uso problemático de marihuana, siendo en los indicadores que hacen referencia a los efectos fisiológicos donde se registran las mayores diferencias entre hombres y mujeres.



## Capítulo 5

# El entorno familiar como factor de protección del consumo de drogas

Los factores de protección en tanto características individuales o contextuales que inhiben, reducen o atenúan la probabilidad de uso, abuso de drogas y el nivel de implicación<sup>29</sup> con las drogas se clasifican generalmente en grupos asociados a las características personales, al entorno familiar y educativo y al contexto comunitario.

En lo que respecta al entorno familiar, Olivera (2008) señala que los principales elementos de protección familiar que inciden en las actitudes y comportamiento de los jóvenes respecto a las drogas son el modelo de conducta y actitudes de los padres respecto al uso de drogas, el grado de involucramiento y la conflictiva intra familiar. Asimismo la autora detalla que las funciones de control y apoyo de la familia se presentan como un factor relevante en la protección del consumo problemático de drogas. Basándose en la teoría de la socialización primaria y la teoría del aprendizaje social menciona que el espacio familiar se constituye en el escenario donde se establecen los primeros vínculos con las drogas legales (alcohol, tabaco, medicamentos) e ilegales, donde se da el primer aprendizaje de convivencia con estas y por tanto donde el potencial formativo e informativo de los padres incidirá en el vínculo que se establezcan con las drogas.<sup>30</sup>

En este capítulo se presenta una forma de medir el control y el apoyo de la familia y se analiza la relación que se establece con el consumo de drogas de los estudiantes. De esta forma sólo se da inicio al estudio desde la evidencia empírica del entorno familiar en tanto factor de protección del consumo de drogas; se remite al lector a las teorías mencionadas anteriormente para una mayor profundización teórica del fenómeno.

En la IV Encuesta de Consumo de Drogas en Enseñanza Media se abordó el control y el apoyo de la familia a partir de siete indicadores que se sintetizan en un índice de involucramiento de los padres en las actividades de sus hijos y su entorno. El apoyo familiar se operacionaliza en indicadores que relevan las instancias compartidas en la familia, el conocimiento por parte de los padres del grupo de pares, el conocimiento de los padres de los lugares donde esta su hijo luego que sale del liceo o durante los fines de semana y el conocimiento por parte de los padres de las actividades recreativas o extra-curriculares del hijo. En tanto el control familiar se operacionaliza en indicadores que relevan el control de los padres de la situación o desempeño escolar de sus hijos, el control de los padres de horas de llegadas nocturnas y el control de los padres sobre lo que miran en TV o páginas de internet visitadas.

29 Becoña, Elisardo (2002), *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*, Madrid: Plan Nacional de Drogas.

30 Olivera, Gabriela (2008), *El papel de la familia como factor de protección*. SND



Los indicadores, luego de dicotomizarlos, se resumen en un Índice sumatorio simple, el que asume el rango 0-7, siendo el dato puntual la cantidad de respuestas positivas a los indicadores. Se define que existe un alto involucramiento de los padres cuando el valor que asume el índice es 6 o 7, lo que significa que hay un valor positivo en 6 o 7 de los indicadores que construyen el índice; en tanto se define que el involucramiento de los padres será bajo cuando el índice asume los valores 0 a 3, o lo que es lo mismo sólo presentan valor positivo ninguno, 1, 2 o 3 de los indicadores.

## 5.1 El consumo de drogas en estudiantes con padres involucrados y no involucrados

A partir de esta construcción explicitada y de acuerdo a la evidencia empírica puede sostenerse que la experimentación con drogas así como el consumo habitual de las sustancias es mayor entre los estudiantes que tienen padres poco involucrados en sus actividades que entre aquellos que tienen padres con un involucramiento mayor.

La asociación<sup>31</sup> entre el involucramiento de los padres y el consumo **experimental** de tabaco, de alcohol y de marihuana, así como la asociación entre el involucramiento de los padres y el consumo **habitual** de tabaco, de alcohol y de marihuana es significativa. Esto implica que la probabilidad de que consuman drogas es diferente en aquellos estudiantes que tiene padres involucrados que en aquellos que tienen padres poco involucrados.

En el cuadro siguiente puede observarse que seis de cada diez estudiantes con padres poco involucrados consumen tabaco alguna vez en su vida, mientras que no llegan a hacerlo cuatro de cada diez de los estudiantes con padres con alto involucramiento. Esta brecha se mantiene en lo que respecta al consumo habitual de tabaco, la proporción de consumidores habituales entre los jóvenes con padres con bajo involucramiento es el doble que la que se presenta en los jóvenes que tienen padres involucrados. Esto es, la probabilidad que tienen los hijos de padres involucrados de consumir habitualmente tabaco es la mitad de la que se evidencia en los hijos de padres poco involucrados.

Respecto al consumo de alcohol se encuentra que la proporción de experimentación descende del 91% al 77% según se trate de jóvenes con padres poco o muy involucrados con sus actividades y desempeño; en tanto que el consumo habitual de bebidas alcohólicas es declarado por el 64% y por el 47% de los estudiantes con bajo y alto involucramiento respectivamente.

---

31 La asociación entre las variables está probada a partir del coeficiente *chi cuadrado* con un nivel de significación de 0.05 y la magnitud de la asociación se calculó con el coeficiente de contingencia.

**Tabla 5.1 - Estudiantes por modalidad de consumo de sustancias según involucramiento de los padres (%)**

	bajo	alto
Experimentación con tabaco	60,5	37,5
Consumo actual tabaco	28,9	14,7
Experimentación con alcohol	90,9	77,3
Consumo habitual alcohol	64,1	46,6
Experimentación con marihuana	28,7	10,8
Consumo habitual marihuana	13,5	4,4
Experimentación con cocaína	9,1	1,9

Fuente: IV Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media.

El conocimiento y control de los padres de las actividades de sus hijos parece incidir también en el consumo experimental y habitual de marihuana. La probabilidad de probar marihuana así como de consumirla habitualmente es prácticamente tres veces mayor entre los estudiantes con padres poco involucrados que entre aquellos que tiene padres más involucrados. En tanto que en el primer grupo experimentan con marihuana el 29% y continúan su consumo habitual el 14%, en el segundo grupo de estudiantes estos guarismos bajan a 11% y 4% respectivamente.

Por último se constata que la experimentación de los estudiantes con cocaína desciende del 9% al 2% según tengan padres involucrados o no con sus actividades o desempeño.

Por otro lado, como era esperado, las diferencias en el consumo de los estudiantes de acuerdo al involucramiento de los padres es significativamente mayor entre los jóvenes de menor edad que entre los más grandes; el mayor nivel de autonomía esperado en los estudiantes de más edad hace que este factor no sea tan discriminante en su comportamiento. En tal caso, puede plantearse como hipótesis que el involucramiento de los padres en edades tempranas (factor que no puede construirse con la evidencia empírica disponible)<sup>32</sup> es el que incidió en mayor medida en el comportamiento actual de los estudiantes con más años de edad que el involucramiento actual de sus padres.

Efectivamente, la edad de los jóvenes es un factor que interviene especificando la relación entre el involucramiento de los padres y el consumo de sustancias. Se evidencian dos tipos de intervenciones: la que debilita la asociación entre los factores originales, esto es, entre el involucramiento de los padres y el consumo de sustancias en los estudiantes de mayor edad; y la que vuelve espuria la relación entre estos factores para el grupo de estudiantes que cursan el grado más alto de secundaria o lo que es lo mismo, para los jóvenes de mayor edad.

<sup>32</sup> Dadas las características de los datos relevados puede construirse el índice involucramiento actual de los padres, pero no el de involucramiento de los padres en un tiempo anterior.

En el primer caso se encuentra que la asociación entre la experimentación con tabaco y el involucramiento de los padres así como la asociación entre la experimentación con marihuana y el involucramiento de los padres no desaparece en ningún caso, no obstante se vuelve más débil en los estudiantes que cursan 3ero. de Bachillerato.

En el segundo caso de intervención del factor edad, se hallan las asociaciones entre el involucramiento de los padres y el consumo habitual de tabaco, entre el involucramiento y la experimentación con alcohol, y entre el involucramiento y el consumo habitual de alcohol. Sucede que la asociación original probada entre estos factores deja de ser significativa cuando se trata de los estudiantes de 3ero. de Bachillerato, manteniendo una asociación significativa para los estudiantes que cursan 2do. de Ciclo Básico y 1ero. de Bachillerato Diversificado.

En la Tabla 5.2 se registran las proporciones de estudiantes que consumen las distintas sustancias de acuerdo al grado que cursan en Secundaria y al involucramiento de sus padres, lo que permite visualizar las diferencias que existen en la probabilidad de consumir drogas de acuerdo a los dos factores que se presentan.

Entonces, en lo que respecta efectivamente al consumo declarado por los estudiantes se encuentra que en 2do. año de Ciclo Básico casi la mitad de los estudiantes que tienen padres poco involucrados experimentan con tabaco, en tanto que lo hace la cuarta parte de los que tienen padres con mayor involucramiento. En 1er. año de Bachillerato Diversificado se presenta la misma situación, pasando del 71% al 46% de los estudiantes el consumo experimental de tabaco según tengan padres con bajo o alto involucramiento. Por último, en 3ero. de Bachillerato el consumo experimental alcanza al 71% de los estudiantes con padres con poco involucramiento y al 58% en los que tienen padres involucrados. En este último caso, como fue señalado más arriba la asociación entre los factores es más débil que para el caso de los jóvenes con menos edad.

En lo que respecta al consumo habitual de tabaco se presentan diferencias significativas entre el grupo de estudiantes con padres con alto involucramiento y el grupo con padres poco involucrados sólo en los estudiantes menores. En 2do año, en tanto que uno de cada cuatro estudiantes con padres con poco involucramiento consume actualmente tabaco, sólo lo hace uno de cada diez de los que tienen padres muy involucrados. En 1ero. de Bachillerato, el consumo actual de tabaco desciende del 35% al 18% al observar a los jóvenes con padres poco involucrados y a los jóvenes con padres con alto involucramiento. En los estudiantes de 3ero. de Bachillerato no se presentan diferencias estadísticamente significativas en el consumo actual de tabaco según tengan o no padres involucrados, por lo que podría plantearse que en este comportamiento de estos jóvenes el involucramiento actual de los padres no incide.

El consumo experimental de alcohol es declarado por el 86% de los jóvenes con padres poco involucrados de 2do. de Ciclo Básico en tanto lo es por el 65% de los que tienen padres muy involucrados. En cuanto al consumo habitual de alcohol se constata en el 53% de los primeros y en el 31% de segundos. En 1ero de Bachillerato Diversificado el consumo experimental se evidencia en el 95% y en el 87% según tengan padres poco o muy involucrados, en tanto el consumo habitual se presenta en 74% y en el 56%

respectivamente. Por último, la asociación entre el involucramiento de los padres y el consumo experimental y habitual de alcohol no es significativa para los estudiantes de 3ero de Bachillerato, por lo que las diferencias en las proporciones que se muestran en la tabla no son significativas estadísticamente.

Finalmente, se observa que el consumo experimental de marihuana mantiene asociación con el involucramiento de los padres, como ya se señaló, para todos los estudiantes, teniendo esta asociación menos fuerza en los que cursan 3ero. de Bachillerato pero no por esto desapareciendo. Se evidencia que los estudiantes de 2do. Ciclo Básico que prueban alguna vez en su vida marihuana son el 20% de los que tienen padres poco involucrados y el 5% de los que tienen padres más involucrados con sus actividades. En 1ero. de Bachillerato son el 35% y el 13% respectivamente y, por último, de los estudiantes de 3ero. de Bachillerato el 37% y 23% .

**Tabla 5.2 - Estudiantes por modalidad de consumo de sustancias según curso e involucramiento de los padres (%)**

	2 CB		1 BD		3 BD	
	Involucramiento de los padres					
	bajo	alto	bajo	alto	bajo	alto
Experimentación con tabaco	47,7	24,8	70,6	45,7	71,2	58,3
Consumo actual tabaco	24,4	9,3	34,9	18,0	29,6**	24,2**
Experimentación con alcohol	85,6	64,7	94,7	87,2	95,6**	95,1**
Consumo habitual alcohol	52,5	31,3	73,8	56,1	77,1**	72,7**
Experimentación con marihuana	19,8	4,9	34,8	13,1	37,2	22,7

\*\*Diferencias estadísticamente no significativas.

Fuente: IV Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media.

De esta forma es relevante señalar que en los estudiantes de 2do. de Ciclo Básico, la probabilidad de consumir drogas en los jóvenes con padres poco o nada involucrados es hasta cuatro veces mayor que en los que tienen padres más involucrados. Asimismo, en todos los casos, la mayor brecha entre los consumos se presenta en los jóvenes con menos edad (los que cursan 2do de CB), por lo que puede concluirse que este segmento de estudiantes más jóvenes se convierte en el escenario propicio para una intervención eficaz en la prevención de uso y abuso de drogas.

En síntesis, lo constatado en este estudio respecto a la importancia que adquiere el apoyo y control de los padres, fundamentalmente en los estudiantes más chicos de edad, y a la vez, considerando lo expuesto en el Capítulo 1, respecto a que el consumo experimental de las sustancias se manifiesta mayormente en los estudiantes de 2do. del Ciclo Básico y 1ero. de Bachillerato Diversificado -para estabilizarse después- es relevante volver a señalar la necesidad de tomar en cuenta el momento de la intervención. Los esfuerzos preventivos, deben concentrarse en los estudiantes de menor edad ya que retrasar el inicio del consumo, o evitar este comportamiento, o modificar el vínculo con las drogas en esta etapa tendrá efectos en etapas posteriores.



*Problema Drogas: Compromiso de Todos*

Apoya:

**IMPO**

Dirección Nacional de Impresiones  
y Publicaciones Oficiales