

VIII ENCUESTA NACIONAL SOBRE CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA

Informe de investigación

Año 2020



 **Junta
Nacional
de Drogas**
Presidencia de la República
U R U G U A Y

 **OUD**
Observatorio
Uruguayo de
Drogas

VIII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media

Informe de investigación

2020



Presidente Junta Nacional de Drogas
Juan Andrés Roballo

Secretario General Junta Nacional de Drogas
Diego Olivera

Equipo de Investigación
Coordinador de Investigación:
Soc. Héctor Suárez
Responsable Observatorio Uruguayo de Drogas - Junta Nacional de Drogas

Dirección de Campo
Soc. Jessica Ramírez

Supervisores de Campo:
Leticia Keuroglian/Jessica Ramírez/Héctor Suárez/Marta Rochón

Referente de Campo
Nicolás Kunich - Instituto Nacional de Estadística

Diseño muestral
Juan Pablo Ferreira - Instituto Nacional de Estadística

Procesamiento estadístico y Redacción del Informe
Jessica Ramírez - Héctor Suárez - Leticia Keuroglian

Coordinación INE
Andrea Macari - Departamento Estudios Sociodemográficos

Facilitadores
Milene Rouiller/Jacquelin Sánchez/Gilda Cuello/Cecilia Garibalidi/Ana Bardier/Rafael Pozzi

Crítica formularios
Oriana Aires/Carolina Costa/Andrea Améndola
Instituto Nacional de Estadística

Ingreso digital de los datos
Stella Landeira/Maite Errandonea/Lidia Melendres/Gonzalo Monetti/Carla Nuñez/José Palleiro/
Inés Yubero/Ximena Fernández/Yeimmy Álvarez
Instituto Nacional de Estadística

Crítica y validación de digitación
Ximena Fernández - Instituto Nacional de Estadística

Programación de formulario
Martín Filippini- Instituto Nacional de Estadística

Coordinación Comunicación & Prensa JND: Eduardo Cannizzo

ÍNDICE

Agradecimientos	11
Introducción	13
1. Aspectos técnico-metodológicos	15
1.1. Población objetivo	17
1.2. Características de la muestra	17
1.2.1. Condición de elegibilidad	17
1.2.2. Diseño muestral.....	17
1.2.2.1. Estratificación	17
1.2.2.2. Selección y tamaño de la muestra	18
1.2.2.3. Ponderadores	18
1.2.3. Ajuste por no respuesta	18
1.2.4. Ajuste a conteos poblacionales	19
1.3. Muestra resultante y tasa de respuesta	19
1.4. Procedimiento para la recolección de datos	20
1.5. Edición, control y tratamiento de los datos	21
1.6. Ficha técnica	21
2. Situación del consumo de drogas a nivel nacional	23
2.1. La presencia de drogas en la población adolescente de Uruguay	25
2.2. Consumo de drogas en los últimos 12 meses.....	27
2.2.1. Consumo en los últimos 12 meses según sexo.....	29
2.2.2. Consumo en los últimos 12 meses según edad	32
2.2.3. Consumo en los últimos 12 meses según región de residencia	34
2.3. Consumo de drogas en los últimos 30 días	36
2.4. Dinámica del consumo de drogas: edad de inicio	37
2.5. Patrón de consumo de tabaco.....	41
2.6. Patrón de consumo de alcohol	44
2.6.1. Consumo problemático de alcohol.....	45
2.6.2. Facilidad de acceso y lugares de consumo	47
2.7. Patrón de consumo de tranquilizantes y estimulantes	53
2.7.1. Tranquilizantes	53
2.7.2. Estimulantes.....	56
2.8. Patrón de consumo de marihuana.....	57
2.8.1. Relación consumo de marihuana con consumo de alcohol	61
2.8.2. Consumo problemático de marihuana.....	62
2.8.3. Acceso a la marihuana	64
2.8.4. Motivos de consumo.....	71
El primer paso: la experimentación	72
Dejar de consumir	73
2.8.5. Escenario futuro	74
3. El entorno familiar en el consumo	77
3.1. Involucramiento de los padres	79

Resultados	81
3.2. Consumo en el hogar.....	84
4. Percepción del riesgo.....	87
4.1. Principales resultados.....	90
4.1.1. Evolución de las declaraciones de percepción de riesgo: 2003-2018.....	94
5. Apuntes finales para su discusión.....	99
Alcohol	104
Marihuana.....	105
Bebidas energizantes.....	107
Tabaco.....	107
Otras drogas.....	108
6. Referencias bibliográficas.....	109
7. Anexo. Cuestionario utilizado	110

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Evolución de la prevalencia vida por sustancia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	27
Tabla 2. Prevalencia últimos 12 meses por sustancia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2016-2018 (%)	28
Tabla 3. Prevalencia últimos 12 meses por sustancia según sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2016-2018 (%)	30
Tabla 4. Prevalencia últimos 12 meses por sustancia según edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	33
Tabla 5. Prevalencia últimos 12 meses por sustancia según región de residencia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	35
Tabla 6. Prevalencia últimos 30 días por sustancia, según sexo, región de residencia y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	37
Tabla 7. Edad de inicio por sustancia según sexo y región de residencia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018.....	38
Tabla 8. Indicadores de consumo de tabaco. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	41
Tabla 9. Promedio de días de consumo de tabaco en los últimos 30 días según sexo, región de residencia y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2016-2018.....	42
Tabla 10. Promedio de días de consumo de tabaco en los últimos 30 días y promedio de cigarrillos consumidos por día según inicio precoz del consumo de tabaco. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018.....	43
Tabla 11. Indicadores de consumo de alcohol. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	44
Tabla 12. Promedio de días de consumo de alcohol en los últimos 30 días según sexo, región de residencia y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018.....	45
Tabla 13. Abuso por ingesta de alcohol (por lo menos una) en los últimos 15 días según sexo, región de residencia y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	46
Tabla 14. Cantidad de abusos de alcohol en los últimos 15 días según sexo y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	47
Tabla 15. Alguno(s) de sus amigos más cercanos consumieron alcohol en los últimos 12 meses. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	48
Tabla 16. Lugares donde consumieron alcohol en los últimos 30 días. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	49
Tabla 17. Lugar de consumo más frecuente de alcohol en los últimos 30 días. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	50
Tabla 18. Lugar de consumo más frecuente de alcohol en los últimos 30 días según sexo, región de residencia y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	51

Tabla 19. Origen del alcohol que consumió en los últimos 30 días. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%).....	52
Tabla 20. Origen del alcohol más frecuente que consumió en los últimos 30 días. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	52
Tabla 21. Origen del alcohol más frecuente que consumió en los últimos 30 días según sexo, región de residencia y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	53
Tabla 22. Indicadores de consumo de tranquilizantes (con y sin prescripción médica). Estudiantes de Enseñanza Media 2018 (%)	54
Tabla 23. Prevalencia tranquilizantes últimos 12 meses según prescripción médica y sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%).....	55
Tabla 24. Indicadores de consumo de estimulantes (con y sin prescripción). Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	56
Tabla 25. Prevalencia de estimulantes últimos 12 meses según prescripción médica y sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	57
Tabla 26. Indicadores de consumo de marihuana. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	57
Tabla 27. Frecuencia de consumo de marihuana en los últimos 12 meses según sexo y región de residencia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	60
Tabla 28. Frecuencia de consumo alcanzada por los exconsumidores de marihuana. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	60
Tabla 29. Consumo de marihuana en vida según consumo de alcohol. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	61
Tabla 30. Prevalentes vida marihuana que nunca en su vida consumieron alcohol. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay, 2003-2018 (%).....	62
Tabla 31. Estudiantes según riesgo de consumo problemático de marihuana, según sexo, edad y ámbito geográfico. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	63
Tabla 32. Percepción de facilidad de acceso a marihuana y presencia de algún amigo cercano que consuma marihuana según sexo, región de residencia y edad. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	66
Tabla 33. Tenencia entre sus cuatro amigos más cercanos al menos uno que consuma marihuana según consumo propio de marihuana Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	66
Tabla 34. Oferta de marihuana en el último año según sexo, ámbito de residencia y edad. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	67
Tabla 35. Lugar de consumo de marihuana más frecuente en los últimos 30 días. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	68
Tabla 36. Lugar de consumo de marihuana más frecuente según sexo, área de residencia y edad. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%).....	68
Tabla 37. Percepción respecto a la reacción de los amigos si supiera que fuma marihuana. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	69

Tabla 38. Percepción respecto a la reacción de los amigos si supiera que fuma marihuana según sexo, ámbito de residencia y edad.	
Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	69
Tabla 39. Formas de consumo de marihuana en los últimos 12 meses.	
Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	70
Tabla 40. Forma de consumo de marihuana más frecuente en los últimos 12 meses. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%).....	70
Tabla 41. Origen más frecuente de la marihuana consumida en los últimos 12 meses. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%).....	71
Tabla 42. Declaración sobre los motivos por los que probaron marihuana. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	72
Tabla 43. Declaraciones sobre motivos por los que probaron marihuana según sexo, región de residencia y edad. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	73
Tabla 44. Motivos por los que dejó de consumir (exconsumidores). Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	74
Tabla 45. Probabilidad de que consumo marihuana, cocaína, alucinógenos o drogas sintéticas en el futuro. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%).....	75
Tabla 46. Declaración de que "definitivamente" o "probablemente" consuma marihuana, cocaína, alucinógenos o drogas sintéticas en el futuro según sexo, área de residencia y edad. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	75
Tabla 47. Consumo de principales sustancias según nivel de involucramiento de los padres. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%).....	82
Tabla 48. Consumo de sustancias según edad y nivel de involucramiento de los padres. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%).....	83
Tabla 49. Consumo de sustancias según sexo y nivel de involucramiento de los padres. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018. (%).....	84
Tabla 50. Consumo de sustancias en el hogar en los últimos 30 días de acuerdo a conocimiento de los estudiantes. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (% de respuestas positivas)	85
Tabla 51. Indicadores de prevalencia por sustancia según consumo en el hogar. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	86
Tabla 52. Declaraciones de percepción de riesgo según sustancia y frecuencia de consumo. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	91
Tabla 53. Percepción de gran riesgo según sustancia por sexo, región de residencia y edad. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	92
Tabla 54. Percepción de gran riesgo según consumo. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	94
Tabla 55. Evolución de la declaración de gran riesgo 2003-2018. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	95

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Prevalencia vida por sustancia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%).	25
Gráfico 2. Evolución del consumo en el último año de alcohol, bebidas energizantes, tabaco y marihuana. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%).	29
Gráfico 3. Evolución del consumo de alcohol en los últimos 12 meses según sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%)	31
Gráfico 4. Evolución del consumo de marihuana en los últimos 12 meses según sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%)	31
Gráfico 5. Evolución del consumo de tabaco en los últimos 12 meses según sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%)	32
Gráfico 6. Prevalencia últimos 12 meses tabaco y marihuana según edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2016-2018 (%)	34
Gráfico 7. Prevalencia últimos 12 meses según sexo y región de residencia. Tabaco y marihuana. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%).....	36
Gráfico 8. Edad promedio de inicio del consumo. Sustancias seleccionadas. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018.....	39
Gráfico 9. Evolución de la edad promedio de inicio del consumo de tabaco. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003- 2018.....	39
Gráfico 10. Proporción de estudiantes que iniciaron el consumo antes de los 15 años y prevalencia vida según sustancia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018.....	40
Gráfico 11. Evolución de la prevalencia del consumo de tabaco en los últimos 30 días según sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018.....	41
Gráfico 12. Promedio de días de consumo de tabaco en el último mes y cigarrillos promedio consumidos por día según tiempo (trayectoria) de consumo de tabaco. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018	43
Gráfico 13. Abuso por ingesta de alcohol en los últimos 15 días según sexo, región de residencia y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	46
Gráfico 14. Prevalencia vida de tranquilizantes según sexo y prescripción médica. Estudiantes de Enseñanza Media 2018 (%).	53
Gráfico 15. Prevalencia vida (con y sin prescripción) y prevalencia vida sin prescripción médica de tranquilizantes según edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018. (%)	55
Gráfico 16. Prevalencia tranquilizantes últimos 12 meses (con y sin prescripción médica) según sexo y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	56
Gráfico 17. Evolución de la prevalencia últimos 12 meses marihuana. Valores observados y estimados. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%).	58

Gráfico 18. Evolución prevalencia de marihuana últimos 12 meses según sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%).....	59
Gráfico 19. Prevalencia de marihuana últimos 12 meses según grado cursado y región de residencia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)	59
Gráfico 20. Estudiantes con alto riesgo de consumo problemático de marihuana según frecuencia de consumo de la sustancia en el último año. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018.....	64
Gráfico 21. Estudiantes con alto riesgo de consumo problemático de marihuana según antigüedad de consumo de la sustancia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018.....	64
Gráfico 22. Evolución prevalencia vida marihuana y percepción de facilidad de acceso a la sustancia. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2005-2018 (%).....	65
Gráfico 23. Evolución declaración de gran riesgo del consumo frecuente de alcohol y prevalencia vida del consumo de alcohol. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2005-2018 (%)	96
Gráfico 24. Evolución declaración de gran riesgo del consumo frecuente de tabaco y prevalencia vida del consumo de tabaco. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%)	96
Gráfico 25. Evolución declaración de gran riesgo del consumo ocasional de marihuana y del consumo frecuente de marihuana y prevalencia vida del consumo de marihuana. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%).....	97

AGRADECIMIENTOS

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

Un especial agradecimiento para los funcionarios de los Departamentos de Estadística del Consejo de Educación Secundaria y de Educación Técnico-Profesional, por proporcionarnos el marco muestral para la realización de la muestra.

Asimismo, agradecemos muy especialmente a los directores, adscriptos y demás funcionarios de los centros 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 el conocimiento sobre una problemática social tan delicada como el consumo de drogas.

INTRODUCCIÓN

El Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD) realiza desde el año 2003 en forma periódica encuestas nacionales sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media dando cumplimiento al cometido de mantener la vigilancia epidemiológica del fenómeno de las drogas en poblaciones específicas y especialmente vulnerables como lo son los adolescentes.

La búsqueda de lo novedoso, la necesidad de experimentar y conocer, la rebeldía frente a normas, sentirse inmunes ante todo, son elementos de vulnerabilidad propios de la adolescencia. En este período comienza una mayor autonomía, la conformación de grupos de pares, las actividades grupales (previas, fiestas, bailes, espacios públicos), en definitiva, comienza una nueva etapa de aprendizaje social donde es razonable plantearse la hipótesis respecto a que el consumo de drogas pueda ser parte de las nuevas experiencias.

No se debe dejar de mencionar que el contacto con algunas drogas (fundamentalmente las legales) forman parte “natural” de la vida cotidiana de los jóvenes, a veces configurando una transgresión “formal” en el caso de alcohol y tabaco y un paso más allá en el caso de la recientemente regulada marihuana, y experimental en otras sustancias, en un marco de peligrosa permisividad por parte de los adultos. En la mayoría de los casos, los consumos estarán acotados temporalmente y mayormente serán abandonados luego de la experimentación o tránsito temporal en ellos, dado su sustento en la curiosidad, búsqueda de identidad o motivaciones mas puramente hedonistas y circunstanciales.

En este contexto las sustancias serán en la mayoría de los casos anécdotas en el tránsito a la vida adulta. No obstante lo dicho, lo que se debe destacar es el riesgo vinculado a estos usos (no hay consumo de drogas sin riesgos y estos son mayores en la adolescencia) y la necesidad de minimizarlo. La búsqueda de la abstinencia puede ser un principio deseable, pero poco realista a corto plazo, por lo cual se debe actuar también en el plano de la gestión y cuidado de los cuerpos. Además, para lograr obtener éxito en las medidas e intervenciones planteadas, estas no deben estar guiadas por posiciones deontológicas sino por las evidencias que se aporte desde el ámbito científico.

En este marco, la Junta Nacional de Drogas (JND) se propone orientar líneas permanentes y sistemáticas de investigación, capacitación y prevención que permitan producir 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 los adolescentes (y a cualquier persona) a experimentar o probar una determinada droga.

El método a lo largo de la serie de estudios, más allá de ligeros cambios en los cuestionarios y en los marcos muestrales utilizados, ha sido uniforme, lo que habilita –con las correspondientes precauciones– a observar tendencias a lo largo de la serie, aspecto de suma importancia para el diseño de las políticas públicas. Esto es especialmente relevante en este momento, con el cambio introducido en las políticas públicas sobre drogas dada la aprobación de la ley 19.172 que regula el acceso al cannabis para uso recreativo.

ASPECTOS TÉCNICO-METODOLÓGICOS

1. ASPECTOS TÉCNICO-METODOLÓGICOS

En este apartado se exponen las características que asumieron el diseño metodológico del estudio y su implementación, aspectos que refieren a la población objetivo, procedimiento de muestreo y representatividad, autorizaciones para realización del estudio y organización del trabajo de campo.

1.1. Población objetivo

La población objetivo del estudio estuvo compuesta –como en todas las ediciones anteriores– por los adolescentes, que en su mayoría se encuentran entre los 13 a 17 años, escolarizados en Enseñanza Media en ciudades mayores a 10.000 habitantes del país.

A su vez, sobre la base de antecedentes, la decisión fue tomar aquellos grupos de edad de mayor relevancia teórica para el estudio. La edad de inicio en algunas drogas, que 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 estos los segmentos escogidos para representar a la población escolarizada.

1.2. Características de la muestra

1.2.1. Condición de elegibilidad

Son elegibles para participar en la encuesta todos los estudiantes de Educación Media que cursan al momento de la realización de la encuesta segundo de ciclo básico; y cuarto y sexto grado de educación media superior, tanto del Consejo de Educación Secundaria (CES), del Consejo de Educación Técnico Profesional (CETP) como de centros privados situados en localidades de más de 10.000 habitantes según datos del Censo del año 2011 realizado por el Instituto Nacional de Estadística (INE).

1.2.2. Diseño muestral

Los estudiantes que participan en la encuesta son seleccionados al azar utilizando como marco muestral los registros administrativos provenientes del CES, CETP y Ministerio de Educación y Cultura (MEC) (para privados) del año 2017, bajo un diseño muestral complejo que incluye varias etapas de selección y proporciona estimaciones confiables para los distintos indicadores que aborda la encuesta.

1.2.2.1. Estratificación

La estratificación consiste en agrupar a los centros educativos en grupos, o estratos. Los centros educativos son estratificados teniendo en cuenta la región (Montevideo e interior) y el tipo (liceos públicos, liceos privados y UTU).

1.2.2.2. Selección y tamaño de la muestra

Los estudiantes incluidos en la muestra, en cada uno de los estratos, no son seleccionados directamente. En una primera etapa se seleccionaron de forma aleatoria 100 centros educativos con probabilidad proporcional al tamaño en base a la cantidad de estudiantes inscriptos y bajo un diseño aleatorio y sistemático, en donde los centros educativos son ordenados por tamaño (en términos de la cantidad de estudiantes inscriptos).

La cantidad de centros educativos a ser seleccionados por estrato fueron definidos utilizando asignación proporcional en base a la cantidad de estudiantes inscriptos por estrato.

En una segunda etapa, dentro de cada uno de los centros seleccionados en la primera etapa, se seleccionan hasta tres grupos con igual probabilidad de selección, utilizando también un diseño aleatorio sistemático, en donde, en este caso, los grupos son ordenados por grado.

Teniendo en cuenta lo anterior, la muestra teórica, es decir, la cantidad de estudiantes matriculados en los grupos seleccionados, se situó en 6.700 estudiantes aproximadamente.

Por otra parte, el tamaño de muestra efectivo (estudiantes elegibles que respondieron la encuesta) una vez finalizado el relevamiento se situó en 5.344 estudiantes distribuidos en 297 clases de 100 centros educativos.

1.2.2.3. Ponderadores

El ponderador base para todos los estudiantes pertenecientes al grado i perteneciente al centro educativo i incluido en el estrato de diseño h es:

$$d_{ij} = \frac{E_h \times C_i}{m_h \times e_i \times c_i}$$

donde E_h es la cantidad de estudiantes inscriptos en el estrato h , m_h es la cantidad de centros educativos sorteados en el estrato h , e_i es la cantidad de estudiantes inscriptos en el centro educativo i , C_i y C_i es la cantidad de grupos en centro y en la muestra en el centro respectivamente.

1.2.3. Ajuste por no respuesta

Una vez calculados todos los ponderadores para la muestra teórica, se realizó un ajuste por no respuesta. Dentro de cada uno de los grupos seleccionados en la muestra, se relevó *in situ* información acerca de la cantidad de varones y mujeres en la lista del curso y la cantidad de encuestas realizadas efectivamente por sexo. Utilizando dicha información se utilizó un estimador de razón para realizar el ajuste por no respuesta. El ajuste de no respuesta para un estrato cualquiera para los varones y las mujeres queda definido respectivamente como:

$$A_{1h} = \frac{\sum s_h H_{ij} \times d_{ij}}{\sum s_h H_{Rij} \times d_{ij}}; \quad A_{2h} = \frac{\sum s_h M_{ij} \times d_{ij}}{\sum s_h M_{Rij} \times d_{ij}}$$

donde H_{ij} y H_{Rij} es la cantidad de varones inscriptos y que efectivamente respondieron la encuesta en el grupo j del centro educativo i , respectivamente y M_{ij} y M_{Rij} es la cantidad de varones inscriptos y que efectivamente respondieron la encuesta en el grupo j del centro educativo i , respectivamente. Una vez calculado los ajustes, los mismos fueron truncados cuando eran mayores a 1,5, de forma de no aumentar la variabilidad en los ponderadores finales, ya que tiende a aumentar los errores estándar (SE) de las estimaciones.

El ponderador para los varones y mujeres respondientes incluidos en el estrato queda definido como $d_{1ij}^{nr} = d_{ij} \times A_{1h}$ y $d_{2ij}^{nr} = d_{ij} \times A_{2h}$, y, respectivamente.

1.2.4. Ajuste a conteos poblacionales

El paso final para el cálculo de los ponderadores es la calibración a conteos poblacionales (es decir, la muestra expandida coincide con información conocida del universo). Los principales beneficios de la calibración son: (i) reducción de los errores estándar (SE) de las estimaciones, ii) reducción del sesgo ocasionado por la no respuesta y iii) comparabilidad con otras fuentes de información (por ejemplo, registros administrativos de CES, CETP y MEC). El ponderador calibrado para el estudiante k perteneciente al centro educativo i y que cursa el grado j es $w_{kij} = g_k \times d_{ij}^{nr}$.

donde los factores de ajuste son determinados de tal forma que minimicen la siguiente medida de distancia:

$$L(w_{kij}, d_{ij}^{nr}) = \sum_{k \in S} [w_{kij} \log \left(\frac{w_{kij}}{d_{ij}^{nr}} \right) - w_{kij} + d_{ij}^{nr}]$$

Y que cumplan con la ecuación de calibración:

$$\sum_{k \in S} w_{kij} \times x_{ijk} = \sum_{k \in U} x_{ijk}$$

Los conteos utilizados para el ajuste por calibración son el total de estudiantes por estrato de diseño y el total de estudiantes por grado.

1.3. Muestra resultante y tasa de respuesta

Se relevó la totalidad de los centros educativos y de las clases seleccionadas en la muestra, de forma que la encuesta se llevó a cabo en 297 clases de 100 centros educativos.

En lo que respecta a la tasa de respuesta formal –utilizando las matrículas teóricas específicas del año 2018 de las clases en las que se aplicó el formulario– fue de 70,3%. Estas ausencias en la clase en el momento de la realización de la encuesta se explican por varios motivos, en primer lugar, ocurre que hay una sobreestimación de los alumnos dado que la lista o matrícula de clase se construye a partir de la solicitud de inscripción de los alumnos, lo que puede incluir a aquellos que no efectivizaron la concurrencia, asimismo contiene –en el caso de 3BD– a los que

concurren solo a algunas materias y, por último, a los que abandonan en el correr de los meses. En segundo término, deben considerarse los alumnos que se ausentaron o no concurrieron ese día del centro educativo (porcentaje sensiblemente menor a los anteriores).

Después del trabajo de edición se rechazaron 116 formularios (2%, lo que significa un muy bajo nivel de anulaciones) por presentar severas incoherencias, lo que ponía en duda la calidad de la información brindada, por extraedad o estar completamente en blanco.

La muestra resultante quedó compuesta por 5.228 encuestas efectivas.

1.4. Procedimiento para la recolección de datos

La realización de los estudios en población menor de 18 años en centros educativos de Educación Media en Uruguay requiere de la autorización de las autoridades competentes, de forma que la primera actividad para la implementación del estudio fue obtenerla. Se solicitó y obtuvo de parte de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), Consejo Directivo Central (CODICEN) –así como de sus organismos desconcentrados: CES y CETP– la autorización correspondiente para la aplicación de la encuesta.

En segundo lugar y luego de contar con la muestra proporcionada por el INE, se envió una nota a cada uno de los centros educativos seleccionados explicando el proyecto y los objetivos perseguidos, así como se notificó de la autorización de las autoridades centrales para su realización. En tercer término, se estableció contacto telefónico con los directores de cada uno de estos centros para brindar más especificaciones sobre el estudio pero, particularmente, sobre la forma concreta de implementar la encuesta. A su vez, a partir de esta instancia se buscó coordinar la fecha y hora precisa para la realización de la encuesta en cada uno de las clases seleccionadas del centro.

Asimismo, por intermedio del INE se contó con un jefe de campo que trabajó en conjunto con personal técnico del Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD), así como con encuestadores que actuaron como facilitadores en el trabajo de campo en las clases seleccionadas.

Se realizó una capacitación también por parte de técnicos del OUD donde se brindaron los elementos necesarios para abordar el campo, organización y coordinación del trabajo en campo, funciones y obligaciones, normas de la presentación del estudio en el aula de clase –donde se desarrolló el relevamiento de los datos–, aspectos relacionados con el mantenimiento del anonimato de los alumnos así como lo que refiere a su respuesta voluntaria para completarlo ya sea total o parcialmente, características generales del formulario y de las particularidades que hacen a su aplicación. Por otra parte, durante el proceso de recolección de los datos se mantuvo contacto personal frecuente con cada uno de los facilitadores/encuestadores de forma de contar con su devolución sobre los aspectos propios de esta etapa. El trabajo de campo se llevó a cabo entre el 23 de agosto y el 25 de octubre de 2018.

El formulario que se utiliza es estandarizado, se completa de forma autoadministrada por los estudiantes durante el transcurso de una clase normal (40-50 minutos), en la que el docente no está presente.

La garantía del anonimato estuvo dada por tratarse de un formulario autoad-

ministrado en el que solo debía realizarse un círculo sobre la opción de respuesta seleccionada, por el cuidado en que cada estudiante individualmente completara su formulario sin interactuar con sus pares y por la eliminación de cualquier identificación en los formularios. A su vez, la organización de los mismos solo hace posible su identificación a nivel clase y en ningún caso a nivel individual. Las autoridades y profesores de los centros educativos no tuvieron acceso a los formularios completos. Y, por último, cabe señalar que los resultados se presentan en todos los casos de forma agregada haciendo imposible realizar lecturas a nivel de clases o de centros educativos.

1.5. Edición, control y tratamiento de los datos

La revisión, el análisis de consistencia y edición de los formularios estuvo a cargo de personal técnico del OUD y del INE. El control de calidad se basó en la revisión y supervisión. Los formularios fueron revisados uno a uno para su análisis de consistencia y edición.

El equipo del INE estuvo encargado del ingreso electrónico de datos.

Posteriormente, se realizó una primera exploración obteniéndose un listado de frecuencias (con el *software* SPSS v17.0), con la finalidad de realizar un nuevo análisis de consistencia y detectar posibles errores de digitación, para finalmente consolidar la base de datos a partir de la cual se realizan los procedimientos estadísticos que son el soporte del presente informe descriptivo.

Es responsabilidad del OUD el procesamiento estadístico de los datos y la redacción del presente informe.

1.6. Ficha técnica

Población Objetivo: adolescentes escolarizados en 2.º año de Ciclo Básico, 1.º y 3.º de Bachillerato Diversificado y Tecnológico en centros educativos públicos (Secundaria y CEPT) y habilitados.

Instrumento: Encuesta

Método de recolección: Autoadministrado

Tipo de cuestionario: Cerrado

Lugar de recolección: Aulas

Diseño de la muestra: Por conglomerados, bietápico estratificado.

Ámbito de la muestra: Ciudades con más de 10.000 habitantes en todo el país.

Tamaño de la muestra: 5.228 encuestas efectivas

N.º de centros de enseñanza: 100

N.º de clases encuestadas: 297

SITUACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS A NIVEL NACIONAL

2. SITUACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS A NIVEL NACIONAL

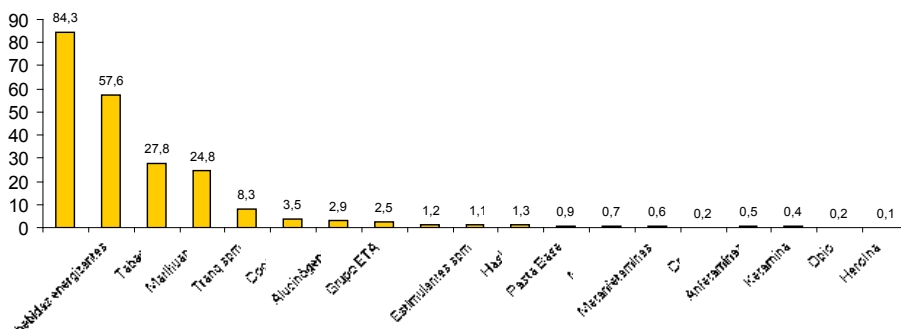
2.1. La presencia de drogas en la población adolescente de Uruguay

La forma utilizada para saber cuáles son las drogas que los estudiantes conocen y con las que han tenido experiencias de consumo, aunque estas sean únicamente experimentales, es la consulta por el uso de sustancias “alguna vez en la vida”. Este indicador es nominado como *prevalencia vida* y brinda un panorama de todas las sustancias con las que los adolescentes han entrado en contacto y que están presentes en el entorno cercano, ya sea directamente en el caso del consumo personal o indirectamente a través del uso de sus pares.

Estrictamente, la prevalencia vida muestra el consumo de las distintas drogas, aunque el uso manifestado refiera a una única oportunidad en la vida y aunque esta haya sido ya bastante tiempo atrás en la trayectoria vital de los adolescentes. Por tanto, este indicador incluye a todos aquellos que alguna vez experimentaron con cada una de las sustancias, independientemente de que actualmente no continúen consumiéndola.

En el gráfico 1 se visualizan las drogas con las que experimentan los estudiantes de Enseñanza Media en Uruguay, así como la expansión que estas alcanzan en esta población. Consistentemente con toda la serie de estudios anteriores, se constata que el alcohol es la droga más consumida por los adolescentes escolarizados en tanto 8 de cada 10 declaran que consumieron alguna bebida alcohólica por lo menos una vez en su vida.

Gráfico 1. Prevalencia vida por sustancia.
Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)



Base: Total de la muestra.

* Grupo ETA: Estimulantes de tipo anfetamínico conformado por éxtasis, estimulantes sin prescripción médica, metanfetaminas y anfetaminas.

En segundo término, se encuentran las denominadas bebidas energizantes siendo casi 6 de cada 10 estudiantes quienes declaran haber consumido este tipo de bebidas alguna vez en su vida; que –dada su composición– en realidad lo que aportan es un alto contenido de cafeína,¹ lo que produce un potente efecto estimulante en el sistema nervioso central y, a su vez, en un uso combinado con alcohol, enmascara los efectos de esta sustancia favoreciendo mayores ingestas y, por tanto, mayor probabilidad de intoxicación.

En tercer lugar, se extiende entre los estudiantes el consumo de tabaco alanzando a casi 3 de cada 10 y próxima a esta declaración se encuentra la de marihuana donde 1 de cada 4 manifiesta que por lo menos una vez en su vida experimentó con esta sustancia.

El uso indebido de tranquilizantes, esto es, cuando estos medicamentos son usados sin cumplir adecuadamente con una prescripción médica, se observa en el 8% de los estudiantes. En tanto las declaraciones de consumo de cocaína, alucinógenos y estimulantes de tipo anfetamínico son realizadas por el 3,5%, 2,9% y 2,5% de los adolescentes escolarizados respectivamente.

El consumo del resto de sustancias en esta población es manifestado por una porción marginal involucrando a 1 de cada 100 estudiantes o incluso menos como es el caso de la pasta base de cocaína (PBC).

El panorama de consumo de drogas en 2018 respecto a la medición anterior en 2016 no muestra grandes modificaciones. En las cuatro sustancias de mayor prevalencia entre los adolescentes escolarizados: alcohol, bebidas energizantes, tabaco y marihuana se encuentra que no hay diferencias estadísticamente significativas, lo que en otros términos implica que entre 2016 y 2018 la magnitud de consumo de estas sustancias se mantiene en el mismo nivel no mostrando crecimiento ni decrecimiento.

En la tabla siguiente puede visualizarse que esta misma situación se halla en el caso del consumo alguna vez en la vida de cocaína, alucinógenos y pasta base, los que permanecen estables. El único cambio se evidencia en el consumo de éxtasis que pauta un leve descenso entre las dos últimas mediciones.

No obstante, dos observaciones no son suficientes para establecer tendencias por lo que, antes de delinear cualquier escenario de estabilidad en los consumos, es necesario contar con más mediciones en la serie histórica, lo que lleva a ser cautos y esperar futuros estudios en la población de estudiantes en Uruguay.

¹ Expertos advierten sobre la sobreexcitación y obesidad como principales riesgos del consumo de estas bebidas denominadas energizantes. Se ha destacado que el consumo de bebidas energizantes produce un aumento de la frecuencia cardíaca, insomnio, nerviosismo o irritabilidad y, además, aparecen síntomas relacionados con el síndrome de dependencia o de abstinencia a la cafeína.

**Tabla 1. Evolución de la prevalencia vida por sustancia.
Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%)**

Sustancia	2003	2005	2007	2009	2011	2014	2016	2018	
Alcohol	81,6	80	81,4	81,5	82,3	75,1	84,4	84,3	
Tabaco	56	52,3	50	43,8	34,7	26,4	29,5	27,8	
Marihuana	11,9	12,8	19,2	16,2	16,4	20,1	25,3	24,8	
Cocaína	3,1	2,5	4,9	3,9	2,6	2,7	3,5	3,5	
Alucinógenos	1,7	1,4	2,7	1,8	0,9	1,8	3,3	2,9	
Pasta base	1,2	1,2	1,8	1,3	0,9	0,9	0,9	0,9	
Éxtasis	0,9	0,7	1,7	1,2	0,5	1	1,9	1,2	**

Base: Total de la muestra.

** El cambio en la prevalencia desde el año 2016 hasta 2018 es estadísticamente significativo a un nivel de 0,05.

2.2. Consumo de drogas en los últimos 12 meses

En tanto la prevalencia vida –como fue señalado– es un indicador que brinda conocimiento sobre la presencia o el contacto con las sustancias durante todo el trayecto vital de los adolescentes incluyendo, de esta forma, a exconsumidores, es la *prevalencia año o prevalencia en los últimos 12 meses* el indicador adecuado para establecer con mayor certeza el panorama actual de consumo. Este indicador permite, al mantener una referencia temporal acotada y cercana, limitar la incorporación de situaciones de exconsumo que, si bien, en el caso de los adolescentes se trate de trayectorias relativamente cortas, existen.

Dada esta ventaja frente a la prevalencia vida, la *prevalencia en los últimos 12 meses* es el indicador adecuado para profundizar en las características que asume el fenómeno del consumo: patrones y perfiles de consumo, así como en las tendencias.

Observar el consumo de cualquier sustancia en el último año devela que las drogas y su consumo no es ajeno a la cotidianeidad de los adolescentes. Casi 8 de cada 10 estudiantes han consumido alguna droga en el último año. Este guarismo revela un leve aumento significativo con la medición del año 2016, lo que se verá explicado por un mayor consumo de alcohol y bebidas energizantes.

**Tabla 2. Prevalencia últimos 12 meses por sustancia.
Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2016-2018 (%)**

Sustancia	2016	2018	
Alcohol	69,3	72,1	**
Bebidas energizantes	37,1	39,3	**
Marihuana	19,8	19,7	
Tabaco	18,5	18,0	
Tranquilizantes (sin prescripción médica)	5,4	5,1	
Cocaína	2,5	2,2	
Alucinógenos	1,7	1,7	
Éxtasis	1,3	0,8	**
Estimulantes (sin prescripción médica)	0,8	0,6	
Hachís	1	1,1	
Pasta base	0,5	0,6	
Alguna sustancia psicoactiva	76,4	78,7	

Base: Total de la muestra.

Es el alcohol, por mucho margen, la sustancia con mayor presencia: 7 de cada 10 adolescentes tomaron alguna bebida alcohólica en los últimos 12 meses previo al estudio. En segundo término, se ubica el consumo de bebidas energizantes en 4 de cada 10 adolescentes. Estas dos sustancias son las que registran un aumento estadísticamente significativo mostrando –con respecto a 2016– un crecimiento en el consumo en el último año de 3 y 2 puntos porcentuales respectivamente. En el caso del alcohol puede observarse en la gráfica 2 que el registro del año 2018 es el más alto en toda la serie histórica.

En tanto, en 2018 el consumo de marihuana alcanza a 2 de cada 10 estudiantes seguido del de tabaco que se encuentra casi en el mismo nivel (aunque levemente por debajo del primero).

El uso indebido de tranquilizantes en los últimos 12 meses es declarado por 5 de cada 100 estudiantes. En tanto, 2 de cada 100 manifiestan haber consumido cocaína en este período y esta misma proporción de estudiantes hace la misma declaración respecto al consumo en el último año de alucinógenos.

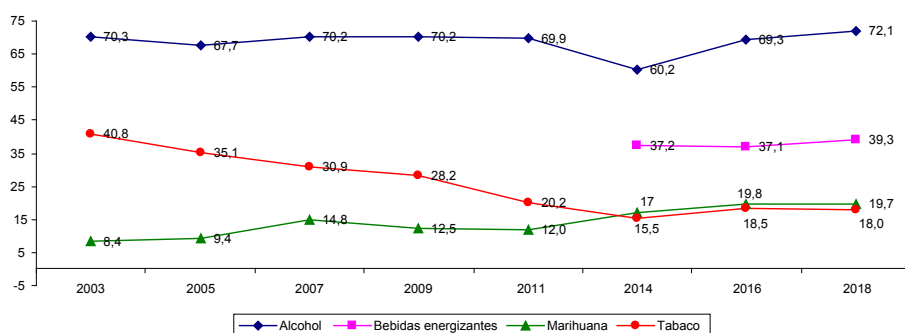
Por último, el consumo de éxtasis, estimulantes, hachís y pasta base no alcanza a 1 de cada 100 estudiantes.

Luego de que la serie histórica del consumo de marihuana entre los adolescentes escolarizados mostrara una tendencia creciente del consumo desde 2003, por primera vez en 2018 se observa una estabilización en el registro. Esto es, no se observan diferencias estadísticamente significativas entre 2016 y 2018 en la declaración de consumo de marihuana entre los estudiantes. Como ya fue señalado, dos observaciones no son suficientes para establecer tendencias, por lo que se deberá esperar a contar con más registros resultantes de futuros estudios para arriesgar alguna conclusión al respecto.

Por su parte, el consumo de tabaco también evidencia estabilidad entre 2016-2018, luego del punto de inflexión marcado en 2016 respecto a lo que venía siendo una tendencia decreciente sostenida desde 2003.

Gráfico 2. Evolución del consumo en el último año de alcohol, bebidas energizantes, tabaco y marihuana.

Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%)



Base: Total de la muestra.

2.2.1. Consumo en los últimos 12 meses según sexo

Si bien el comportamiento de varones y mujeres respecto al consumo de drogas muestra algunas diferencias, no aparecen contrastes extremos. Por un lado, la sustancia más consumida entre los adolescentes escolarizados, el alcohol, alcanza a la misma proporción de varones y de mujeres, no mostrando diferencias estadísticamente significativas. La evolución histórica deja ver que el consumo de bebidas alcohólicas, luego de un mayor peso entre los varones, se iguala a partir de 2009, con la excepción de la medición del año 2016 donde las mujeres superaron a sus pares varones.

De la misma forma, en el año 2018 el consumo de marihuana es el mismo entre varones y mujeres, equiparación entre los sexos constatada por primera vez en la medición de 2016, donde deja de observarse la predominancia masculina en este consumo presente desde 2003.

Es en el caso de las bebidas energizantes donde puede observarse la mayor brecha en el consumo de varones y mujeres, en tanto casi 5 de cada 10 varones declaran haber consumido estas bebidas en los últimos 12 meses, lo hacen 3 de cada 10 mujeres. Asimismo, el consumo de cocaína también es observado en mayor medida entre los varones estudiantes que en sus pares mujeres, siendo 3% y 1,5% respectivamente las prevalencias de consumo en el último año.

Por su parte, las mujeres consumen tabaco en mayor medida que los varones, siendo la diferencia de tres puntos porcentuales (19,8% frente a 16,1%). Entre los adolescentes escolarizados, puede observarse en toda la serie histórica una mayor magnitud de consumo de tabaco entre las mujeres respecto a sus pares varones. A la vez, el consumo de tranquilizantes sin prescripción médica revela mayor peso entre las adolescentes.

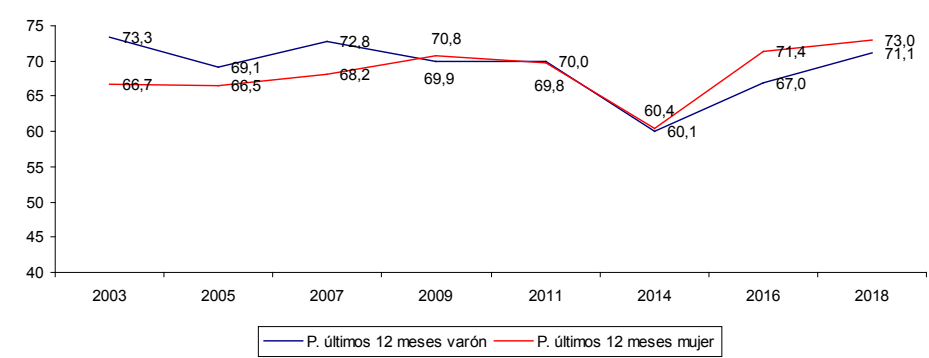
Tabla 3. Prevalencia últimos 12 meses por sustancia según sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2016-2018 (%)

Sustancia	Total	Varón	Mujer	
Alcohol	72,1	71,1	73,0	
Bebidas “energizantes”	39,3	47,8	31,4	**
Marihuana	19,7	19,7	19,7	
Tabaco	18,0	16,1	19,8	**
Tranquilizantes (sin prescripción médica)	5,1	4,3	5,8	**
Cocaína	2,2	3,0	1,5	**
Alucinógenos	1,7	1,9	1,5	
Éxtasis	0,8	0,7	0,9	
Estimulantes (sin prescripción médica)	0,6	0,6	0,5	
Hachís	1,1	1,7	0,5	**
Pasta base	0,6	0,7	0,5	
Alguna sustancia psicoactiva	78,7	80,1	77,5	**

Base: Total de la muestra.

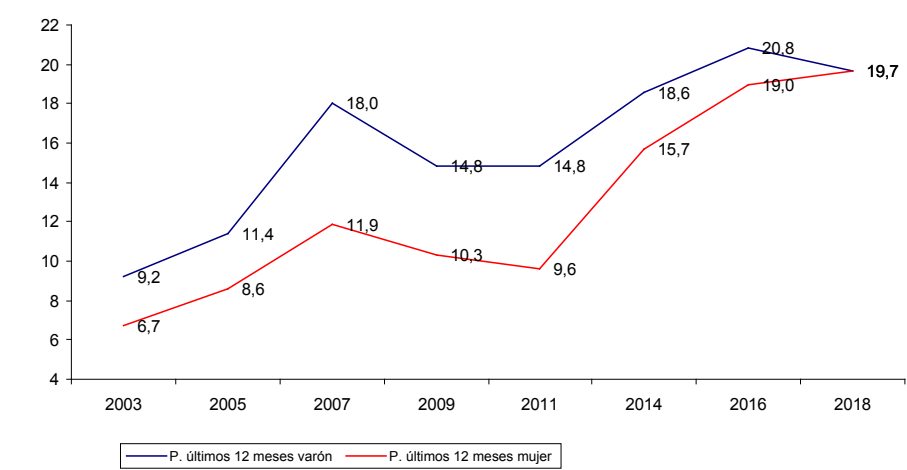
** La diferencia en la prevalencia entre hombres y mujeres es significativa a un nivel de 0,05.

Gráfico 3. Evolución del consumo de alcohol en los últimos 12 meses según sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%)



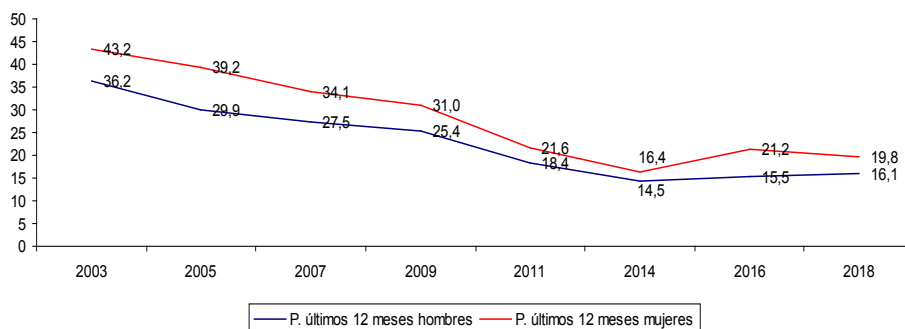
Base: Total de las muestras.

Gráfico 4. Evolución del consumo de marihuana en los últimos 12 meses según sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%)



Base: Total de las muestras.

Gráfico 5. Evolución del consumo de tabaco en los últimos 12 meses según sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%)



Base: Total de las muestras.

2.2.2. Consumo en los últimos 12 meses según edad

Consistentemente con lo constatado en los estudios anteriores, la probabilidad de consumir drogas aumenta a medida que los estudiantes tienen más edad. Mientras que la mitad (54,6%) de los adolescentes escolarizados de hasta 14 años de edad declara consumir alcohol en el último año, lo hacen casi 8 de cada 10 de los que tienen 15 y 16 años y algo más de estos (85,1%) en el caso de los mayores de 16 años.

En tanto, la prevalencia de consumo de marihuana en el último año pasa del 5,9% entre los de menor edad a 20,9% en el tramo etario medio, para finalmente ubicarse en 34,1% entre los estudiantes mayores de 16 años. El consumo de tabaco en esta población muestra un comportamiento por edad similar al descrito para marihuana. A su vez, puede señalarse que, entre los estudiantes hasta 16 años, la prevalencia año muestra la misma magnitud, en tanto entre aquellos que tienen 17 y más años de edad, el consumo de marihuana (34,1%) es declarado por una mayor proporción que la de los que manifiestan consumir tabaco (29,9%).

Es relevante señalar que la prevalencia de bebidas energizantes no muestra diferencias estadísticamente significativas entre los adolescentes escolarizados según edad.

**Tabla 4. Prevalencia últimos 12 meses por sustancia según edad.
Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)**

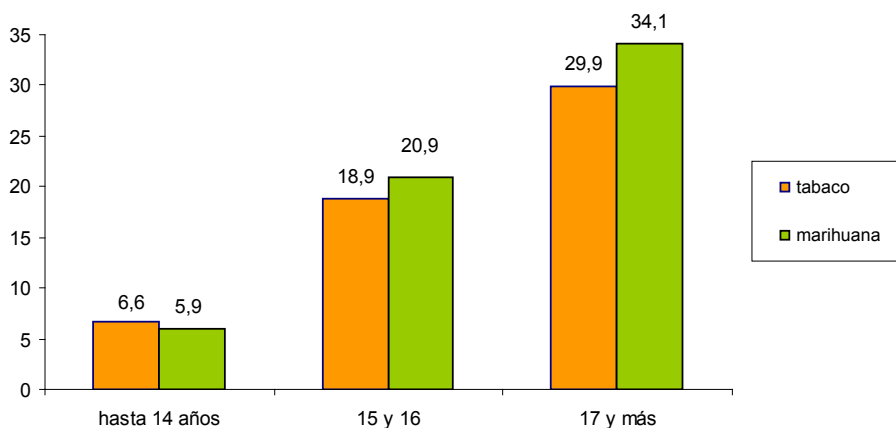
Sustancia	Total	Hasta 14 años	15 y 16	17 y más	
Alcohol	72,1	54,6	78,0	85,1	**
Bebidas "energizantes"	39,3	38,4	41,0	38,5	
Marihuana	19,7	5,9	20,9	34,1	**
Tabaco	18,0	6,6	18,9	29,9	**
Tranquilizantes (sin presc. médica)	5,1	3,4	5,7	6,2	
Cocaína	2,2	0,7	1,9	4,3	**
Alucinógenos	1,7	0,4	1,0	4,0	**
Éxtasis	0,8	0,3	0,6	1,6	
Estimulantes (cpm y smp)	0,6	0,3	0,9	0,5	
Hachís	1,1	0,2	0,9	2,4	**
Pasta base	0,6	0,4	0,8	0,7	
Alguna sustancia psicoactiva	78,7	66,1	83,4	87,9	**

Base: Total de la muestra.

* Las celdas sombreadas muestran, por sustancia, las prevalencias que no tienen diferencias estadísticamente

** La diferencia en la prevalencia entre los rangos de edad es significativa a un nivel de 0,05.

Gráfico 6. Prevalencia últimos 12 meses tabaco y marihuana según edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2016-2018 (%)



Base: Total de la muestra.

2.2.3. Consumo en los últimos 12 meses según región de residencia

El análisis de los consumos discriminando por región de residencia evidencia algunas diferencias en lo que respecta a un nivel más elevado de consumo en Montevideo de marihuana y de tabaco en el interior del país. Cabe señalarse que en la medición anterior los hallazgos respecto al consumo de tabaco evidenciaban el mismo nivel de consumo en ambas regiones, en tanto el consumo de marihuana mantiene lo observado en 2016. Por su parte, el consumo de alcohol en 2018 evidencia el mismo nivel en ambas regiones a diferencia de lo que se halló en 2016 donde los estudiantes residentes en el interior del país mostraban un nivel de consumo más elevado.

En los que respecta a las demás sustancias, los datos dan cuenta del mismo nivel de consumo entre ambas regiones en el caso de las “bebidas energizantes”, cocaína, alucinógenos, éxtasis, estimulantes y pasta base, en tanto el consumo de tranquilizantes sin prescripción médica se muestra más elevado en Montevideo.

Tabla 5. Prevalencia últimos 12 meses por sustancia según región de residencia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Sustancia	Total	Montevideo	Interior	
Alcohol	72,1	70,8	73,1	
Bebidas “energizantes”	39,3	40,2	38,7	
Marihuana	19,7	21,4	18,4	**
Tabaco	18,0	15,7	19,8	**
Tranquilizantes (sin presc. médica)	5,1	5,4	4,8	**
Cocaína	2,2	2,4	2,1	
Alucinógenos	1,7	2,1	1,4	
Éxtasis	0,8	1,0	0,6	
Estimulantes (cpm y smp)	0,6	0,6	0,5	
Hachís	1,1	1,5	0,8	**
Pasta base	0,6	0,6	0,7	
Alguna sustancia psicoactiva	78,7	78,5	79,0	

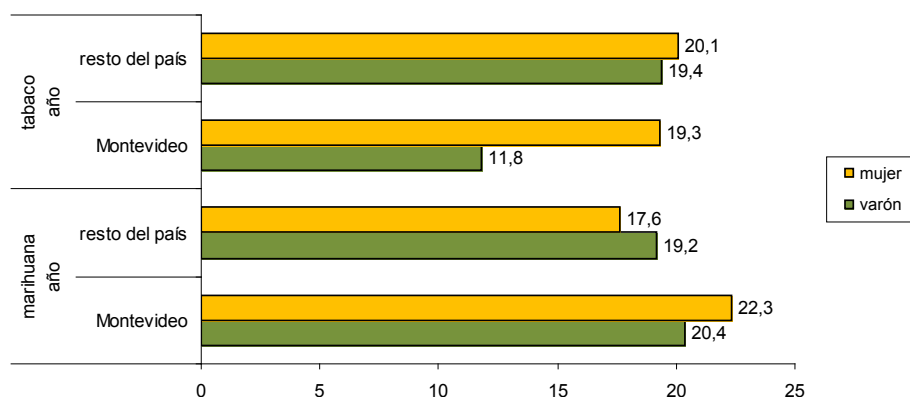
Base: Total de la muestra.

** La diferencia en la prevalencia entre el consumo en Montevideo y el Interior es significativa a un nivel de 0,05.

Fue señalada oportunamente la brecha en el consumo de tabaco entre varones y mujeres, no obstante, parece relevante señalar que al observar este fenómeno discriminando por área de residencia se observa que entre los estudiantes que residen en el interior del país no hay diferencias entre el consumo de varones y mujeres, sino que se encuentran en la misma magnitud, en cambio, entre los estudiantes montevideanos son las mujeres las que aventajan a sus pares varones en varios puntos porcentuales (19,3% de las mujeres frente a 11,8% de los varones).

En tanto, el consumo de marihuana entre los estudiantes de Montevideo, así como en los del resto del país, mantiene el mismo nivel entre varones y mujeres dado que no se encuentran diferencias estadísticamente significativas, confirmando lo ya constatado a nivel nacional. En este punto es interesante marcar el cambio del fenómeno respecto a la medición anterior ya que en 2016 en el interior del país los varones evidenciaban mayor consumo de marihuana que las mujeres de este mismo ámbito de residencia, dos años más tarde estos estudiantes muestran el mismo comportamiento que sus pares capitalinos.

Gráfico 7. Prevalencia últimos 12 meses según sexo y región de residencia. Tabaco y marihuana. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)



Base: Total de la muestra.

2.3. Consumo de drogas en los últimos 30 días

La prevalencia de consumo en los últimos 30 días indica la proporción de estudiantes que en este período de tiempo han consumido alguna droga. Este indicador es utilizado como una aproximación al consumo habitual, evidenciando lo que se sostiene teóricamente, esto es, aquellos estudiantes que declaran consumir en el último mes muestran –de alguna forma– la incorporación en sus prácticas habituales del consumo de la sustancia indicada, ya sea este diario, semanal o mensual.²

Puede visualizarse en la tabla siguiente la prevalencia de los últimos 30 días por sustancia, según sexo, ámbito de residencia y edad. Casi la mitad de los estudiantes consumieron alcohol en el último mes, no habiendo diferencias estadísticamente significativas en el consumo de varones y mujeres; en tanto sí se registra mayor consumo a medida que aumenta la edad de los estudiantes alcanzando a 2 de cada 3 entre los que tienen 17 y más años de edad. Asimismo, entre aquellos que residen en el interior el nivel de consumo es mayor que el de sus pares montevideanos (50,5% frente a 44,3%).

El consumo de bebidas “energizantes” en el último mes es declarado por 2 de cada 10 estudiantes. El análisis por sexo muestra que una proporción mayor de varones manifiesta consumir este tipo de bebidas (24,2% frente a 15,2%), en tanto no hay diferencias en el consumo por edad ni por el ámbito de residencia.

² Este indicador es el que presenta el mayor porcentaje de consumidores habituales o que ocasionalmente, pero de forma sistemática, consumen (alguna vez mensualmente, por ejemplo).

Tabla 6. Prevalencia últimos 30 días por sustancia, según sexo, región de residencia y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Sustancia	Total	Varones	Mujeres	Montevideo	Interior	hasta 14 años	15 y 16 años	17 y más años
Alcohol	47,8	47,8	47,7	44,3	50,5	28,6	50,6	66,2
Bebidas “energizantes”	19,5	24,2	15,2	19,5	19,5	18,2	19,2	21,4
Marihuana	11,1	11,1	11,2	12,6	10,0	2,4	11,6	20,5
Tabaco	10,4	9,3	11,4	8,5	11,9	3,6	10,2	18,4
Cocaína	0,9	1,3	0,6	1,2	0,8	0,3	0,7	1,9
Alucinógenos	0,6	0,6	0,6	0,8	0,4	0,2	0,3	1,4
Éxtasis	0,3	0,3	0,4	0,6	0,1	0,3	0,3	0,8
Hachís	0,4	0,6	0,1	0,4	0,3	0,1	0,2	0,9
Pasta base	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3

Base: Total de la muestra.
 * Las celdas sombreadas muestran, por sustancia, las prevalencias que NO tienen diferencias estadísticamente significativas a un nivel de 0,05.

En lo que refiere al consumo de marihuana, se observa que el 11% manifiesta haber utilizado esta sustancia en el último mes y que la proporción se mantiene entre varones y mujeres, por lo que no hay diferencias en este sentido; la diferencia en el consumo se muestra entre los estudiantes de Montevideo (12,6%) respecto a sus pares del interior del país (10,0%), a la vez que los rangos de edad pautan diferentes niveles de consumo, alcanzando a ser 2 de cada 10 estudiantes de 17 y más años los que consumen en el último mes.

Uno de cada diez estudiantes declara consumo de tabaco en el último mes, aumentando levemente entre las mujeres (11,4%). En esta sustancia es mayor el consumo en el interior del país respecto al que manifiestan los estudiantes de Montevideo (11,9% frente a 8,5%). En cuanto a la edad, el comportamiento se muestra igual que en alcohol y marihuana, aumentando a medida que aumenta la edad.

2.4. Dinámica del consumo de drogas: edad de inicio

El alcohol es la droga que en promedio los adolescentes comienzan a consumir a edades más tempranas. El indicador edad media de inicio, que da cuenta de la edad que tenían cuando consumieron por primera vez alcohol, se ubica en 2018 en 12,8

años; a su vez, la discriminación por sexo arroja diferencias significativas siendo los estudiantes varones los que en promedio inician antes el consumo de alcohol que sus pares mujeres (12,5 años frente a 13 años). No se presentan diferencias por lugar de residencia.

Vuelve a señalarse, como en ediciones anteriores, que el alcohol además de ser en general la sustancia con la que inician el consumo de cualquier droga, es la que se muestra más extendida en la población estudiantil, la mayoría a los 17 años ya consumió (de forma que restan pocas incorporaciones al consumo por realizarse), por lo que es válido utilizar el indicador para observar la precocidad en el consumo.

Tabla 7. Edad de inicio por sustancia según sexo y región de residencia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018

Sustancia	General	Desvío típico	Varón	Mujer	Montevideo	Interior
Alcohol	12,78	2,39	12,53*	13,0*	12,71	12,83
Tranquilizantes sin p. médica	13,52	2,72	13,25	13,66	13,35	13,69
Tabaco	14,26	2,03	14,30	14,22	14,31	14,22
Marihuana	14,85	1,63	14,93	14,78	14,93	14,79
Cocaína	15,56	1,59	15,72	15,3	15,69	15,45
Alucinógenos	15,96	1,48	16,15	15,71	16,03	15,89
Éxtasis	15,92	1,55	16,3	15,65	16,17	15,61

Base: Consumidores alguna vez en la vida de cada sustancia.

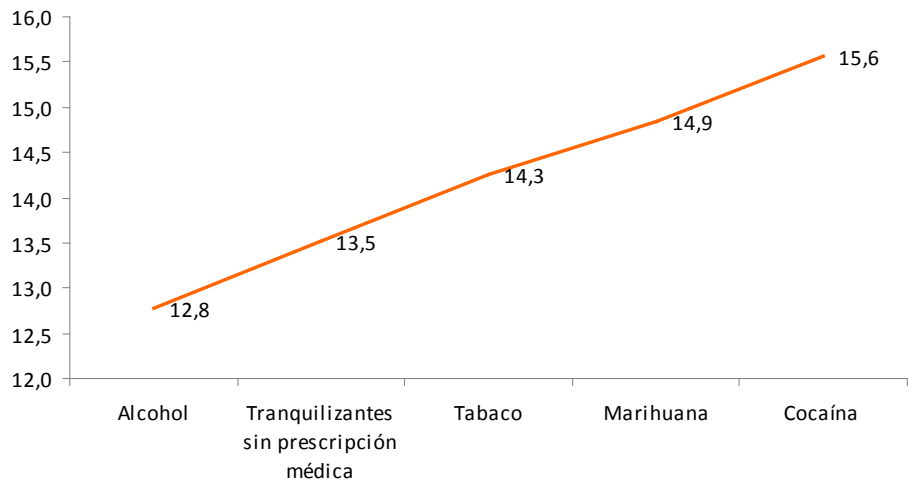
* Diferencia estadísticamente significativa.

Las celdas sombreadas muestran que NO tienen diferencias estadísticamente significativas a un nivel de 0,05.

El uso de tranquilizantes sin prescripción médica se inicia en promedio a los 13,5 años, seguido del tabaco y marihuana que muestran sus respectivos guarismos ubicados en 14,3 y 14,9 años. Cabe mencionar que en las edades medias de inicio de estas sustancias no se muestran diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres.

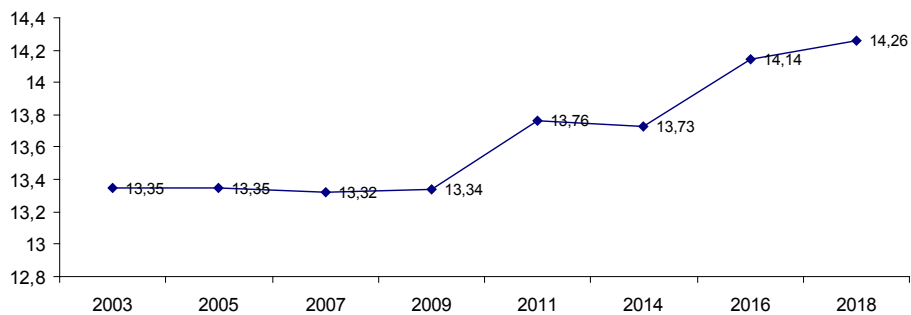
Si bien entre las dos últimas mediciones (2016-2018) no se observan diferencias en la edad de inicio del consumo de tabaco, sí observamos la serie histórica (gráfico 9) se descubre una tendencia ascendente de este indicador, lo que brinda evidencia a que en promedio los estudiantes en 2018 comienzan más tarde a fumar tabaco que en 2003. Combinando con la información de prevalencia se encuentra entonces que además de ir disminuyendo el porcentaje de fumadores/as se está incrementando la edad de inicio.

Gráfico 8. Edad promedio de inicio del consumo. Sustancias seleccionadas. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018



Base: Consumidores alguna vez en la vida alcohol, tranquilizantes sin prescripción médica, tabaco, marihuana y cocaína respectivamente.

Gráfico 9. Evolución de la edad promedio de inicio del consumo de tabaco. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003- 2018



Base: Consumidores alguna vez en la vida tabaco en cada año respectivamente.

En la interpretación de estos indicadores debe considerarse que refieren únicamente a aquellos estudiantes que ya han consumido la sustancia, por lo tanto, en aquellas que tienen prevalencia baja, como es el caso de cocaína, alucinógenos o éxtasis, solo da cuenta de la edad media (indicador de tendencia central) entre aquellos que ya iniciaron el consumo, lo que no puede extrapolarse, porque nada está diciendo de la gran mayoría que no probó y en gran parte no lo hará o, en todo

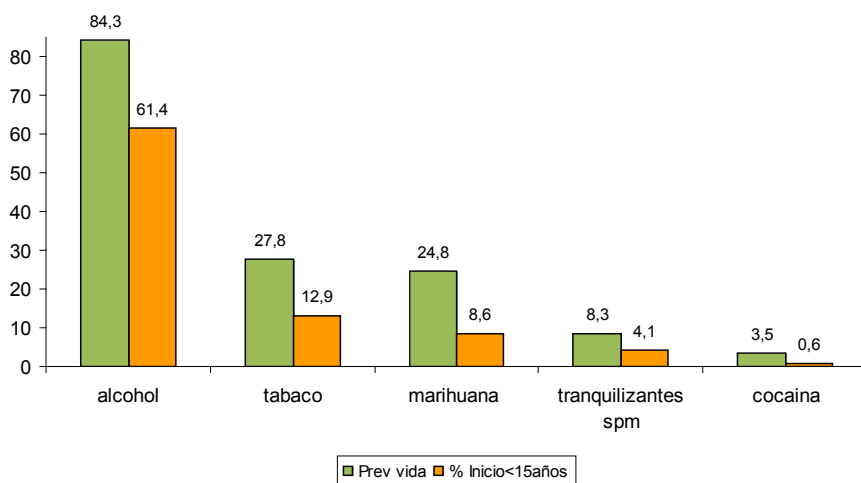
caso, será en edades más avanzadas. De esta forma sobre lo que se quiere alertar es sobre el diferente alcance de los fenómenos; a diferencia de los que sucede con el alcohol, donde la mayoría de los estudiantes ya consumió (84,3%), en el caso del tabaco (27,8%), marihuana (24,8%), tranquilizantes sin prescripción médica (8,3%) y cocaína (3,5%) no es así.

Dicho esto, se entiende que otra forma de aproximarse al fenómeno del inicio de los consumos es a través de otro indicador, aquel que dé cuenta de la proporción de estudiantes que antes de los 15 años ya probó, lo que dimensiona el alcance del inicio precoz en la población estudiantil. En el gráfico 10 pueden visualizarse estos datos.

El 61,4% de los estudiantes declara que la primera vez que bebió alcohol, lo hizo antes de los 15 años de edad, en cambio, los adolescentes escolarizados que fumaron antes de los 15 años son el 12,9% del total y aquellos que consumieron marihuana antes de esta edad son el 8,6%. El guarismo baja al 4,1% en el caso de los tranquilizantes sin prescripción médica y a 0,6% en cocaína.

Debe consignarse que, en relación a lo reportado en 2016, en la actual medición se revela una proporción menor de estudiantes que tienen el primer consumo de estas sustancias antes de los 15 años.

Gráfico 10. Proporción de estudiantes que iniciaron el consumo antes de los 15 años y prevalencia vida según sustancia.
Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018



Base: Total de la muestra.

2.5. Patrón de consumo de tabaco

Se reúnen aquí todos los indicadores que resumen el fenómeno del consumo de tabaco entre los estudiantes de Enseñanza Media de Uruguay. Casi el 28% de los adolescentes escolarizados declara que fumó tabaco alguna vez en su vida, en tanto el 18% menciona que lo hizo durante los últimos 12 meses y 1 de cada 10 en los últimos 30 días.

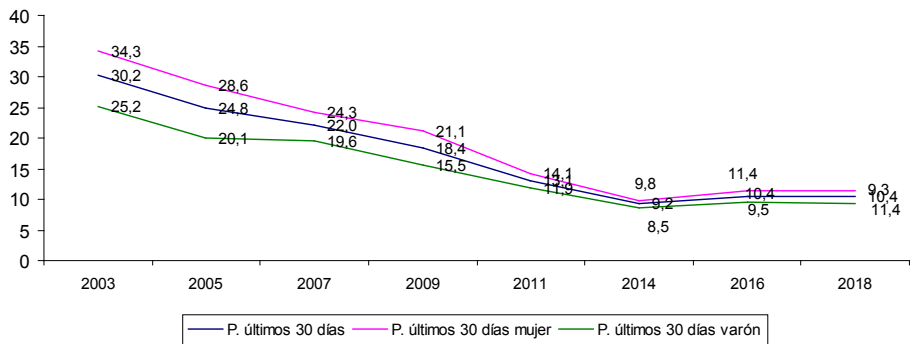
Luego de una caída sostenida en el consumo de tabaco en el indicador de los últimos 30 días (asociado al consumo habitual) que se evidencia entre los años 2003 y 2014 donde se llega al punto más abatido de la prevalencia siendo 9,2%, los indicadores muestran un leve aumento en 2016 para mantenerse en 2018 en una prevalencia en este indicador del 10,4%.

Tabla 8. Indicadores de consumo de tabaco. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Prevalencia vida	27,8
Prevalencia últimos 12 meses	18,0
Prevalencia últimos 30 días	10,4

Base: Total de la muestra.

Gráfico 11. Evolución de la prevalencia del consumo de tabaco en los últimos 30 días según sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018



Base: Total de cada una de las muestras respectivamente.

En lo que refiere a la cantidad de días que fuman los estudiantes, se observa que el promedio de días de consumo en los últimos 30 días es 10,3. En primer lugar, debe

señalarse que no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre la medición del año 2016 y 2018. En segundo término, que en 2018 se repite el comportamiento del indicador de la medición anterior en lo que refiere a la ausencia de diferencias por sexo, edad y ámbito de residencia.

Tabla 9. Promedio de días de consumo de tabaco en los últimos 30 días según sexo, región de residencia y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2016-2018

	2016	2018
General	10,6	10,3
Varón	10,3	11,2
Mujer	10,8	9,6
Montevideo	10,8	9,3
Interior	10,5	10,8
Hasta 14 años	10	9,8
15 y 16 años	9,4	9,4
17 y más años	11,6	10,9

Base: Total de consumidores de tabaco de los últimos 30 días.

* Las celdas sombreadas muestran que NO tienen diferencias estadísticamente significativas a un nivel de 0,05.

En donde sí los hallazgos muestran comportamientos diferentes tanto en la cantidad media de días en que fuman como en el promedio de cigarrillos que fuman por día es al comparar entre los estudiantes que iniciaron el consumo de tabaco muy tempranamente con aquellos que, si bien lo iniciaron siendo adolescentes, lo hacen un poco más tarde en su trayectoria.

La evidencia muestra que cuando el consumo de tabaco se inicia antes de los 15 años aumenta la probabilidad de consumir con mayor frecuencia, de hecho –en promedio– los que iniciaron precozmente el consumo declaran un promedio de 13,5 días de consumo y de 6,4 cigarrillos fumados por día en promedio, en tanto los que inician más tarde el consumo muestran un promedio de 7,5 días de consumo al mes y una media de 3,4 cigarrillos diarios.

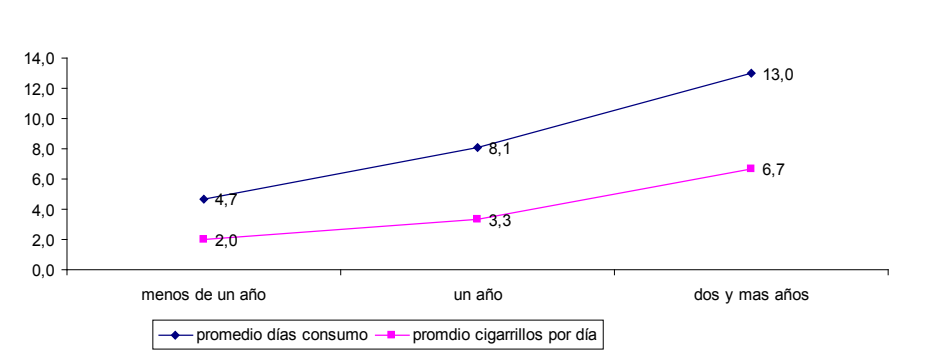
Tabla 10. Promedio de días de consumo de tabaco en los últimos 30 días y promedio de cigarrillos consumidos por día según inicio precoz del consumo de tabaco. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018

	Promedio de días de consumo	Promedio de cigarros por día
General	10,3	4,8
Inicio del consumo antes de los 15 años	13,5	6,4
Inicio del consumo a los 15 o más años de edad	7,5	3,4

Base: Total de consumidores de tabaco de los últimos 30 días.

Asimismo, la antigüedad en el consumo o el tiempo que lleva consumiendo³ incide en la frecuencia de consumo y en la intensidad del mismo, aquellos estudiantes que hace menos de un año que consumieron por primera vez tabaco muestran un promedio de consumo de 4,7 días en el último mes y de 2 cigarrillos diarios, en tanto los que hace un año que iniciaron el consumo, en promedio consumen 8,1 días y 3,3 cigarrillos diarios, y entre los que hace dos o más años que consumen tabaco, el promedio de consumo del último mes se ubica en 13 días y en 6,7 cigarrillos en cada día. Por tanto, a medida que se extienden las trayectorias de consumo aumenta las probabilidades de consumir de forma más frecuente e intensa.

Gráfico 12. Promedio de días de consumo de tabaco en el último mes y cigarrillos promedio consumidos por día según tiempo (trayectoria) de consumo de tabaco. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018



Base: Total de consumidores de tabaco de los últimos 30 días.

3 Estrictamente es el tiempo transcurrido desde que consumió tabaco por primera vez hasta el consumo actual, lo que no necesariamente está mostrando consumo ininterrumpido.

2.6. Patrón de consumo de alcohol

El consumo de alcohol mantiene su predominancia entre los adolescentes escolarizados. Ocho de cada 10 han tomado bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, el 72% declara que lo hizo en el último año y casi 5 de cada 10 en el último mes. Respecto a la última medición se observan comportamientos diferentes entre los indicadores, en tanto la prevalencia de vida y últimos 30 días no muestra diferencias con 2016, el consumo actual (en los últimos 12 meses), como ya fue señalada en páginas anteriores, sí marca un aumento significativo ubicándose en el valor más alto de toda la serie histórica.

**Tabla 11. Indicadores de consumo de alcohol.
Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)**

Prevalencia vida	84,3
Prevalencia últimos 12 meses	72,1
Prevalencia últimos 30 días	47,8

Base: Total de la muestra.

Puede observarse que en promedio los estudiantes tomaron alcohol 4,5 días en los últimos 30 días previos a la encuesta. La discriminación por sexo evidencia que los varones tienden a tomar, en promedio, más días que las mujeres, a la vez que la media de días de consumo entre los estudiantes del interior del país es más elevada que entre los que residen en Montevideo. La lectura por rango etario muestra que no hay diferencias entre los estudiantes de 14, 15 y 16 años, en tanto sí tienden a consumir mayor cantidad de días en el mes aquellos de 17 y más años de edad.

Tabla 12. Promedio de días de consumo de alcohol en los últimos 30 días según sexo, región de residencia y edad.
 Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018

	2018
General	4,5
Varón	4,9
Mujer	4,2
Montevideo	4,2
Interior	4,8
Hasta 14 años	3,5
15 y 16 años	4,6
17 y más años	4,9

Base: Total de consumidores de alcohol de los últimos 30 días.

* Las celdas sombreadas muestran que NO tienen diferencias estadísticamente significativas a un nivel de 0,05.

2.6.1. Consumo problemático de alcohol

Manteniendo lo realizado en ediciones anteriores de esta encuesta, el patrón de consumo más nocivo de alcohol en adolescentes se indaga a partir de los eventos puntuales denominados *binge drinking*, entendiéndose por estos las ocasiones en que los adolescentes abusan del alcohol ingiriendo en un período corto de tiempo –en el lapso de una “salida”, por ejemplo– 2 o más litros de cerveza, $\frac{3}{4}$ o más litros de vino o 4 o más medidas de bebidas destiladas. Cada una de estas ingestas, que muestran un patrón abusivo de alcohol, corresponde aproximadamente a 80 gramos o más de alcohol puro, lo que corresponde a consumir alcohol sobre el nivel de intoxicación, según los parámetros definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

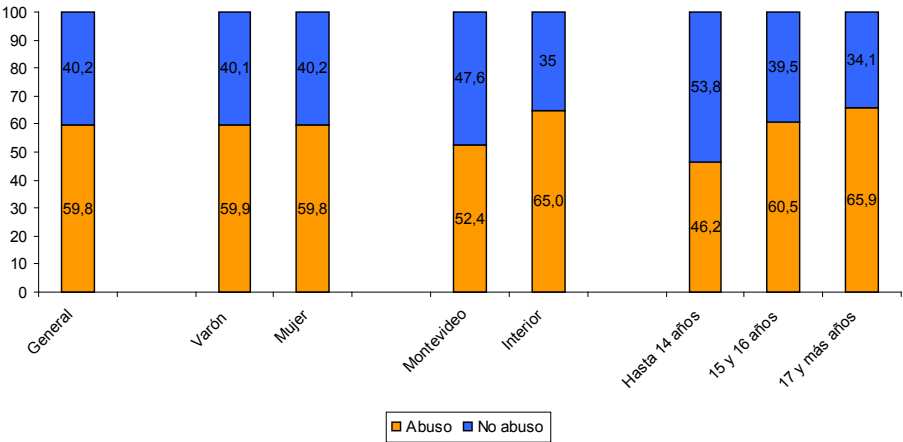
Puede identificarse que 6 de cada 10 estudiantes que consumieron alcohol en el último mes tuvo uno o más episodios de intoxicación. Este indicador, en el total de la matrícula, se traduce en que casi 3 de cada 10 estudiantes bebió sobre el nivel de intoxicación por lo menos una vez en el último mes. Debe consignarse que estos indicadores no muestran diferencias con las mediciones del año 2016.

El consumo problemático en varones y mujeres se halla en el mismo nivel, lo que se constató por primera vez en 2016 ya que anteriormente se apreciaba una brecha entre los sexos con mayor consumo problemático entre los varones. En tanto sí hay diferencias según el área de residencia, alcanzando un nivel más elevado de consumo abusivo entre los estudiantes residentes en el interior del país. Asimismo, se pauta un comportamiento diferente según la edad, aumentando el uso problemático de alcohol a medida que aumenta la edad.

Tabla 13. Abuso por ingesta de alcohol (por lo menos una) en los últimos 15 días según sexo, región de residencia y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	Proporción sobre los consumidores de los últimos 30 días	Proporción sobre el total de estudiantes
General	59,8	28,6
Varón	59,9	28,7
Mujer	59,8	28,6
Montevideo	52,4	23,2
Interior	65,0	32,9
Hasta 14 años	46,2	13,2
15 y 16 años	60,5	30,6
17 y más años	65,9	43,7

Gráfico 13. Abuso por ingesta de alcohol en los últimos 15 días según sexo, región de residencia y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)



Base: Total de los consumidores de alcohol de los últimos 30 días.

La reiteración de los episodios de abuso en un período de tiempo corto –15 días– muestra que en la mayoría de los casos estos no son incidentes aislados,

sino que forman parte de una práctica de consumo de los adolescentes. Casi 7 de cada 10 estudiantes que declararon haber tomado sobre el nivel de intoxicación, lo hicieron más de una vez en los últimos 15 días; el 23,1% dos veces, y el 45,1% tres o más veces.

Vuelve a confirmarse como en la edición anterior, que el fenómeno de reiteración de abusos de alcohol se presenta en la misma proporción entre varones y mujeres. En tanto sí hay una modificación con la medición anterior dado que, en 2018, los estudiantes menores de 15 años muestran un nivel menor de abuso de alcohol que sus pares mayores.

Tabla 14. Cantidad de abusos de alcohol en los últimos 15 días según sexo y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	General	Varón	Mujer	Menor de 15 años	15 y más años
Una vez	31,8	30,7	32,8	41,6	29,9
Dos veces	23,1	23,3	22,9	21,9	23,3
Tres veces o más	45,1	46,0	47,4	36,5	46,7

Base: Total de estudiantes que han tenido episodios de abuso en los últimos 15 días.

2.6.2. Facilidad de acceso y lugares de consumo

La disponibilidad, facilidad de acceso y la tolerancia social del consumo de alcohol por parte de los adolescentes son factores de riesgo para el inicio y consumo de esta sustancia a edades muy tempranas. En esta etapa evolutiva, el alcohol forma parte de una cultura del goce colectivo que se construye a partir de sus propios valores y factores de utilidad, pero que tiene su anclaje en las pautas sociales generales; es la reinterpretación y adaptación a su mundo de lo que ya está presente en la sociedad en su conjunto. La disponibilidad depende de los diferentes lugares (y su densidad) donde se encuentre la presencia física del alcohol, lo fácil que le pueda resultar al adolescente acceder a su compra o ingesta y, por supuesto, al lugar que ocupa esta sustancia en los encuentros colectivos o festejos.

Las altas prevalencias de consumo ya consignadas dan cuenta de que el alcohol forma parte de las actividades recreativas de los adolescentes y, por lo tanto, está presente en los grupos más cercanos de los jóvenes. Seis de cada diez estudiantes declaran que entre sus cuatro amigos más próximos alguno(s) consume(n) alcohol, lo que no presenta diferencias relevantes por sexo. Por región se observa un mayor peso de amigos que consumen en el interior del país y en los jóvenes de 15 años y más, aunque un importante 40% de los menores de 15 años declara que uno o más de sus amigos lo consumen.

Tabla 15. Alguno(s) de sus amigos más cercanos consumieron alcohol en los últimos 12 meses. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

General	61,4
Varón	58,9
Mujer	63,6
Montevideo	54,3
Interior	67
<15	40,2
15-16	68
> 16	77,6

Base: Total de la muestra.

La mayoría de los adolescentes consume alcohol en forma más habitual en lugares privados como su propia casa, casa de los amigos, lugares que se encuentran asociados al ritual de la “previa”⁴ y fiestas particulares. Que el lugar más frecuente de consumo sea la propia casa o la de sus pares deja en manifiesto la enorme tolerancia social y parental respecto al consumo de los adolescentes, naturalizándose estos consumos. Se debe sumar, a este panorama de tolerancia con el alcohol, que uno de cada cuatro adolescentes menciona consumir en algunas ocasiones en la vía pública.

Aunque hay algunos matices, las diferencias entre varones y mujeres no son de relevancia. En el interior el consumo en hogares es algo menor y en contrapartida el consumo en fiestas o boliches/pub es algo mayor.

El análisis por tramo de edad muestra un dato más preocupante, esto es, en menores de 15 años los consumos se dan con mayor frecuencia en la propia casa.

⁴ Se denomina así a la costumbre de reunirse con amigos/as en casas particulares o en la propia vía pública a consumir alcohol y charlar antes de dirigirse a un boliche o pub.

**Tabla 16. Lugares donde consumieron alcohol en los últimos 30 días.
Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)**

En su casa	46,7
En la casa de algún familiar	25,1
En la casa de alguno de sus amigos	52,5
En un boliche	32,9
En la calle (plaza, kiosco, esquina, rambla)	26,2
En un bar (pub, estación de servicio, etc.)	11,2
En una fiesta (cumpleaños, casamientos, etc.)	49,6
En el liceo	0,6
En una cancha, recitales	3,2
En un club deportivo	1,2
En viaje de egresados, campamento	4,3
Otros	1,2

Base: Consumidores alcohol últimos 30 días.
Respuesta múltiple: El total difiere de 100%.

Tabla 17. Lugar de consumo más frecuente de alcohol en los últimos 30 días. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

En su casa	25,0
En la casa de algún familiar	7,1
En la casa de alguno de sus amigos	23,8
En un boliche	12,2
En la calle (plaza, kiosco, esquina, rambla)	10
En un bar (pub, estación de servicio, etc.)	1,4
En una fiesta (cumpleaños, casamientos, etc.)	17,9
En el liceo	0,1
En una cancha, recitales	0,2
En un club deportivo	0
En viaje de egresados, campamento	1,5
Otros	0,8

Base: Consumidores alcohol últimos 30 días.

Tabla 18. Lugar de consumo más frecuente de alcohol en los últimos 30 días según sexo, región de residencia y edad.
Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Lugares	Varón	Mujer	Mdeo.	Interior	<15	15-16	<16
En su casa	26,2	23,8	30,4	21,2	37,4	21,3	21,6
En la casa de algún familiar	7,1	7,1	7,7	6,7	12,3	8,7	2,9
En la casa de alguno de sus amigos	24,9	22,6	24,2	23,5	17,9	22,9	27,7
En un boliche	9,5	14,9	10,2	13,6	3,1	10,7	18,5
En la calle (plaza, kiosco, esquina, rambla)	12,8	7,2	8,9	10,7	7,4	12,6	9,1
En un bar (pub, estación de servicio, etc.)	1,8	1,1	1,5	1,4	0,7	1,0	2,3
En una fiesta (cumpleaños, casamientos, etc.)	15,5	20,2	13,4	21,0	18,6	21,8	14,0
En el liceo	0,1	0,1	0,1	0,1	0	0,3	0
En una cancha, recitales	0,3	0,1	0,1	0,2	0	0	0,4
En un club deportivo	0	0	0	0	0	0	0
En viaje de egresados, campamento	0,9	2,1	2,7	0,7	0,5	0,2	3,3
Otros	0,8	0,7	0,7	0,9	2,1	0,5	0,3

Base: Consumidores alcohol últimos 30 días.

La forma como acceden al alcohol también da cuenta de la permisividad y poco control (responsabilidad) de los adultos respecto al consumo. El 60% de los adolescentes declara haberlo comprado por sí mismo en comercios como una de las formas por las que accedió y cuatro de cada diez comentan que esta es la forma más habitual. Es decir, se consume mayoritariamente en ámbitos privados y el alcohol es obtenido por la compra directa de los adolescentes en comercios que tienen prohibida la venta de alcohol a menores de 18 años. Los varones se autoabastecen del alcohol en mayor medida que las mujeres, así como en el interior del país hay una mayor proporción de compra directa respecto a Montevideo. El análisis por edad muestra que uno de cada cinco de los menores de 15 años declara comprarlo como forma más habitual de acceso, aunque las modalidades más predominantes son la de obtener alcohol en eventos festivos (cumpleaños, fiestas) o en la propia casa.

Tabla 19. Origen del alcohol que consumió en los últimos 30 días. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Compró en comercio	60,7
Le dio dinero a alguien para que se lo compre	8,2
Lo conseguí de mis amigos/pareja	24,2
Lo conseguí/dieron en la casa	24,5
Cumpleaños o fiesta familiar	42,2
Cumpleaños o fiestas con amigos	55,3
Lo robó	1
Lo consiguió de otra forma	0,7

Base: Consumidores alcohol últimos 30 días.
Respuesta múltiple: El total difiere de 100.

Tabla 20. Origen del alcohol más frecuente que consumió en los últimos 30 días. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Compró en comercio	43,5
Le dio dinero a alguien para que se lo compre	1,5
Lo conseguí de mis amigos/pareja	6,5
Lo conseguí/dieron en la casa	11,3
Cumpleaños o fiesta familiar	14,3
Cumpleaños o fiestas con amigos	22
Lo robó	0,3
Lo consiguió de otra forma	0,4

Base: Consumidores alcohol últimos 30 días.

Tabla 21. Origen del alcohol más frecuente que consumió en los últimos 30 días según sexo, región de residencia y edad.
Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Origen/Formas de acceso	Varón	Mujer	Mdeo.	Interior	<15	15-16	>16
Compró en comercio	50,4	37,2	39,5	46,3	18,4	39,5	57,9
Le dio dinero a alguien para que se lo compre	1	2	2,1	1,2	1	1,9	1,5
Lo conseguí de mis amigos/ pareja	6	7	6,2	6,8	6,7	6,1	6,8
Lo conseguí/dieron en la casa	10,6	12	15,3	8,6	21,5	10,6	7,4
Cumpleaños o fiesta familiar	11,9	16,4	15,4	13,5	25,4	15,7	8,2
Cumpleaños o fiestas con amigos	19	24,8	20,5	23,1	24,3	25,7	18
Lo robó	0,6	0,1	0,6	0,2	0,6	0,5	0,1
Lo consiguió de otra forma	0,5	0,3	0,5	0,4	2	0	0,1

Base: Consumidores alcohol últimos 30 días.

2.7. Patrón de consumo de tranquilizantes y estimulantes

Los estudiantes son consultados sobre el consumo de dos conjuntos de medicamentos, el primero denominado generalmente “tranquilizantes” donde se incluyen las benzodiazepinas, es presentado en el formulario completado por los adolescentes de la siguiente forma: “Hay medicamentos como Diazepam, Valium, Clonazepam, Lexotan, Aceprax u otros, que son usados para calmar la ansiedad, para poder dormir, o calmar los nervios del estómago. ¿Has consumido este tipo de medicamentos tranquilizantes alguna vez en tu vida?”. En segundo lugar, se indaga sobre los medicamentos de tipo estimulante conocidos por lo general en Uruguay con los nombres comerciales de Ritalina/Ritalin o Cidrin. Para ambos tipos se consigna la prevalencia en vida, en los últimos 12 meses, así como en los últimos 30 días; la referencia sobre la prescripción médica de su uso o, por el contrario, la ausencia de esta, lo que configuraría un uso indebido de la sustancia.

2.7.1. Tranquilizantes

La declaración de consumo de tranquilizantes (con y sin prescripción médica) se mantiene estable respecto a la última medición en 2016, luego del incremento registrado respecto a 2014. Son 2 de cada 10 estudiantes los que, en 2018, reportan el uso de estos medicamentos alguna vez en la vida, en tanto el 12% los usó en el último año y 5,4% en los últimos 30 días.

El consumo sin prescripción médica alguna vez en la vida alcanza al 8,3% de los estudiantes y en el último año al 5,1%. Es necesario consignar que 1 de cada 3 adolescentes que hace uso indebido de tranquilizantes, declara que le fueron entregados por sus padres, en tanto una porción similar manifiesta que los tomó de su casa.

Tabla 22. Indicadores de consumo de tranquilizantes (con y sin prescripción médica). Estudiantes de Enseñanza Media 2018 (%)

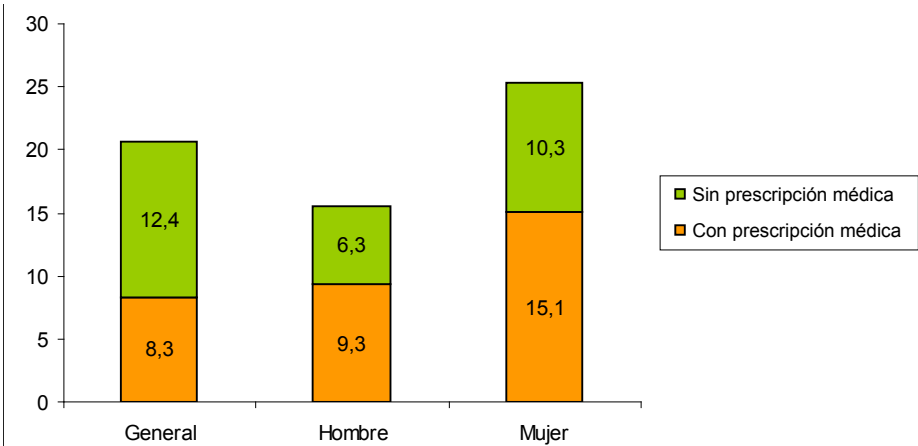
	Prev. Total	Prev. spm	Prev. cpm
Prevalencia vida	20,7	8,3	12,4
Prevalencia últimos 12 meses	11,9	5,1	6,8
Prevalencia últimos 30 días	5,4	s.d	s.d

Base: Total de la muestra.

El consumo de tranquilizantes (con y sin prescripción médica) es sensiblemente mayor entre las mujeres, alcanzando al 28,4%, en tanto entre los varones la prevalencia vida es de 15,6%. Entre 2016 y 2018, el comportamiento del consumo entre los sexos es diferente, por un lado, se registra un aumento de 5 puntos porcentuales en la prevalencia vida de las mujeres, en tanto el consumo de los varones permanece estable. Es relevante consignar que, en el año 2018, en ambos sexos la prevalencia vida con prescripción médica adquiere mayor peso.

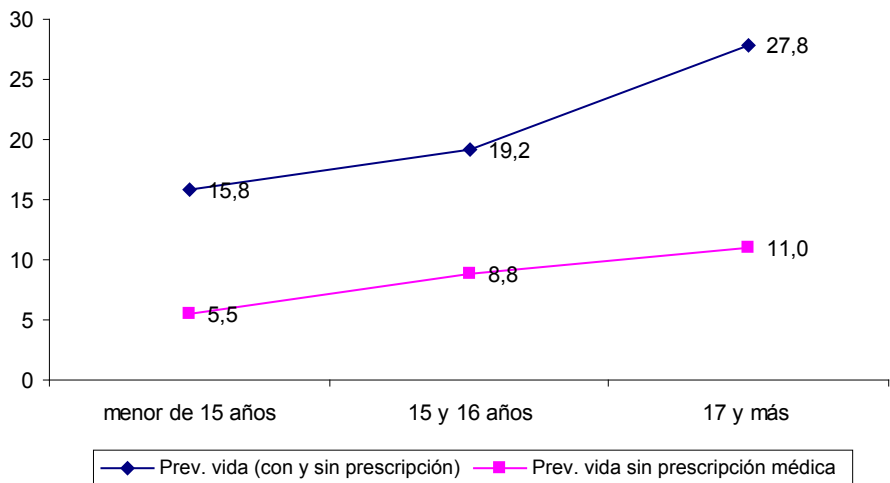
Respecto al consumo según la edad se evidencia un aumento a medida que aumenta la edad, alcanzando la prevalencia vida (con y sin prescripción) a casi 3 de cada 10 estudiantes de 17 más años de edad.

Gráfico 14. Prevalencia vida de tranquilizantes según sexo y prescripción médica. Estudiantes de Enseñanza Media 2018 (%)



Base: Total de la muestra.

Gráfico 15. Prevalencia vida (con y sin prescripción) y prevalencia vida sin prescripción médica de tranquilizantes según edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)



Base: Total de la muestra.

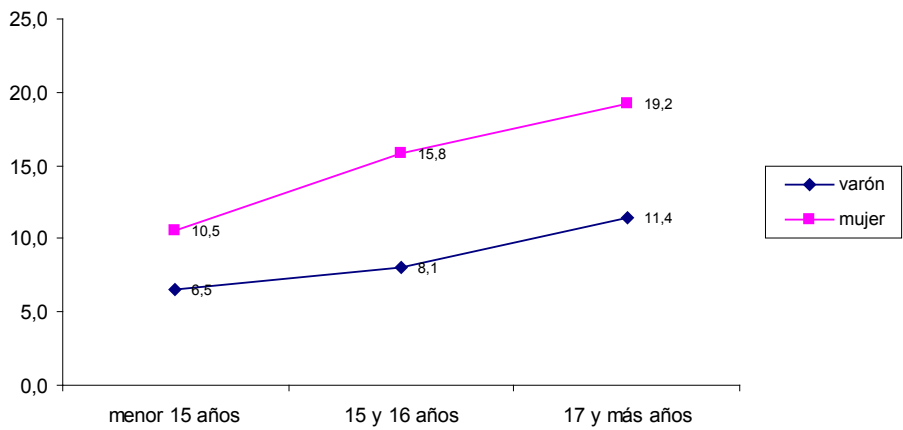
El consumo de tranquilizantes en los últimos 12 meses, que es declarado por el 12% de los estudiantes, muestra también un mayor peso en las mujeres en tanto el 15% de ellas manifiesta haber usado este tipo de medicamentos frente al 8,5% de los varones. La mayor prevalencia se registra en las mujeres de 17 y más años de edad donde casi 2 de cada 10 consumieron ya sea con o sin prescripción médica.

Tabla 23. Prevalencia tranquilizantes últimos 12 meses según prescripción médica y sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	General	Varón	Mujer
Prevalencia últimos 12 meses	11,9	8,5	15,0
Con prescripción médica	6,8	4,2	9,2
Sin prescripción médica	5,1	4,3	5,8

Base: Total de la muestra.

Gráfico 16. Prevalencia tranquilizantes últimos 12 meses (con y sin prescripción médica) según sexo y edad. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)



Base: Total de la muestra.

2.7.2. Estimulantes

El consumo de estimulantes alguna vez en la vida alcanza al 3,8% de los estudiantes, siendo 3 de cada 10 los que consumieron sin prescripción médica, lo que se traduce en el 1,1% de la matrícula total.

Tabla 24. Indicadores de consumo de estimulantes (con y sin prescripción). Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	Prev. Total	Prev. spm	Prev. cpm
Prevalencia vida	3,8	1,1	2,7
Prevalencia últimos 12 meses	1,6	0,6	1,0
Prevalencia últimos 30 días	0,9		

Base: Total de la muestra.

Por su parte, el 1,6% de los estudiantes declara que consumió estimulantes (con y sin prescripción médica) en el último año y el 0,9% en el último mes. No presentándose diferencias significativas con la medición anterior del año 2016.

El consumo en el último año no muestra diferencias entre varones y mujeres, así como se mantiene una relación semejante en el uso con y sin prescripción entre los sexos.

Tabla 25. Prevalencia de estimulantes últimos 12 meses según prescripción médica y sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	General	Varón	Mujer
Prevalencia últimos 12 meses	1,6	1,8	1,5
Con prescripción médica	1,0	1,2	1
Sin prescripción médica	0,6	0,6	0,5

Base: Total de la muestra.

2.8. Patrón de consumo de marihuana

El consumo de marihuana entre los estudiantes en 2018 se mantiene sin variaciones respecto a lo declarado en 2016. Es 1 de cada 4 los adolescentes escolarizados que manifiesta haber consumido marihuana alguna vez en su vida, en tanto 2 de cada 10 consumieron en el último año y poco más de la mitad de estos (1 de cada 10) en los últimos 30 días.

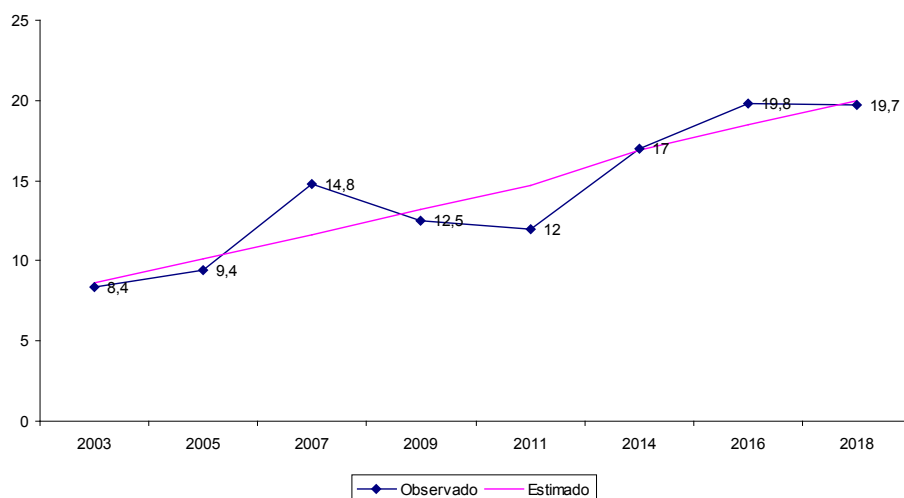
Es menester incorporar nuevas observaciones en la serie histórica para evaluar una posible estabilización del consumo en esta población. Aunque sea prematuro hablar de una estabilización, lo cierto es que el registro en 2018 quiebra la tendencia creciente (constante) registrada desde 2011.

Tabla 26. Indicadores de consumo de marihuana. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Prevalencia vida	24,8
Prevalencia últimos 12 meses	19,7
Prevalencia últimos 30 días	11,1

Base: Total de la muestra.

Gráfico 17. Evolución de la prevalencia últimos 12 meses marihuana. Valores observados y estimados.
Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%)



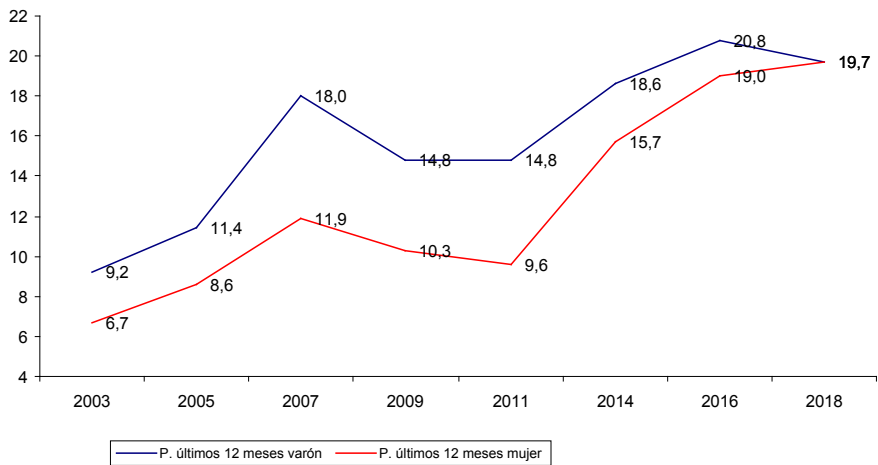
Base: Total de la muestra de cada estudio.

En 2018 vuelve a constatarse en el indicador de consumo de los últimos 12 meses el mismo nivel de consumo en varones y mujeres (luego de que en 2016 por primera vez en toda la serie se señaló la ausencia de diferencias estadísticamente significativas en los registros), lo que estaría consolidando el dato de equiparación de consumo entre varones y mujeres.

En lo que respecta a la discriminación por grado y región, se observa que el mayor consumo se constata entre los estudiantes que cursan el último año del ciclo secundario (3.º Bachillerato Diversificado) en la capital del país. Son 4 de cada 10 los adolescentes con estas características que declaran que en los últimos 12 meses consumieron marihuana; entre sus pares del interior el consumo alcanza casi a 3 de cada 10. En tanto, el menor consumo de esta sustancia se encuentra entre los estudiantes secundarios que cursan 2.º de Ciclo Básico, tanto en el interior como en Montevideo.

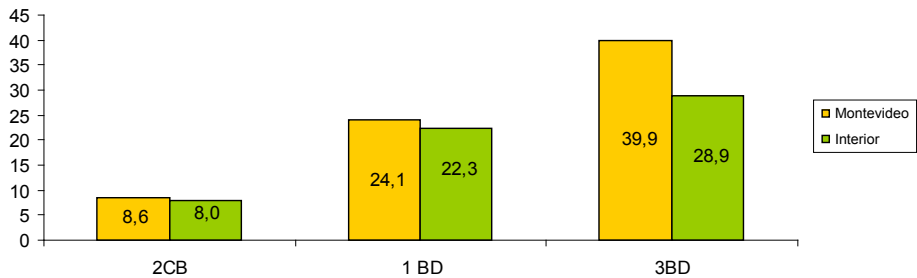
La relación del consumo entre los grados que cursan mantiene lo hallado en estudios previos; pautando una mayor diferencia entre los estudiantes de segundo grado de Ciclo Básico y los demás grados de bachillerato diversificado que es cuando puede identificarse la extensión del consumo. La mayor incorporación al consumo luego de finalizado el Ciclo Básico deja en evidencia la etapa en que la prevención puede ser más eficaz.

Gráfico 18. Evolución prevalencia de marihuana últimos 12 meses según sexo. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%)



Base: Total de la muestra de cada estudio.

Gráfico 19. Prevalencia de marihuana últimos 12 meses según grado cursado y región de residencia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)



Base: Total de la muestra.

Ya en aspectos que hacen a la dinámica del consumo de marihuana puede observarse la frecuencia de consumo en los últimos 12 meses. En tal sentido, se constata que el patrón de consumo entre los estudiantes es experimental dado que más de la mitad (55,4%) declara haber consumido una sola vez o solo algunas veces en los últimos 12 meses. Por su parte, el consumo de algunas veces en el mes alcanza a 2 de cada 10 de los que consumieron alguna vez en la vida, pero que en el último año previo al estudio, en tanto el consumo aún más frecuente (semanal o diario) es declarado por 1 de cada 4 estudiantes (25,6%).

En términos generales, puede identificarse una tendencia a consumir más frecuentemente entre los varones, ya que hay menor declaración de consumo experimental y mayor de consumo diario. En tanto, no se presentan diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes de Montevideo e interior del país.

Tabla 27. Frecuencia de consumo de marihuana en los últimos 12 meses según sexo y región de residencia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	General	Varón	Mujer	Montevideo	Interior
Una sola vez	24,3	21,1*	27,3*	23,2	25,3
Algunas veces en los últimos 12 meses	31,1	30,9	31,3	31,3	30,9
Algunas veces mensualmente	19,0	20,0	18,1	20,8	17,4
Algunas veces semanalmente	16,7	17,1	16,4	18,5	17,8
Diariamente	8,9	10,9*	7,0*	9,3	8,5

Base: Consumidores de marihuana de los últimos 12 meses.

* Los asteriscos muestran diferencias estadísticamente significativas a un nivel de 0.05.

El patrón experimental del consumo de marihuana entre los estudiantes adquiere mayor peso entre aquellos que pueden considerarse exconsumidores (los que consumieron alguna vez en la vida, pero que en el último año previo al estudio ya no lo hicieron). La gran mayoría de estos, solo probó una o algunas veces (86%) y esa fue la mayor frecuencia alcanzada en el período de consumo. Este vínculo con la sustancia es experimental, de la misma forma que lo es en la mitad de los casos de los estudiantes que continuaron el consumo en el último año.

Tabla 28. Frecuencia de consumo alcanzada por los exconsumidores de marihuana. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Solo probó una vez	64,0
Algunas veces al año	22,0
Algunas veces mensualmente	4,7
Algunas veces semanalmente	7,6
Diariamente	1,8

Base: Exconsumidores de marihuana (consumidores de marihuana alguna vez en la vida, pero no en los últimos 12 meses).

2.8.1. Relación consumo de marihuana con consumo de alcohol

En el estudio anterior en esta población (OUD, 2016: 64-66) se mostró que la probabilidad de consumir marihuana es mayor entre los estudiantes que consumieron alcohol que entre aquellos que aún no lo han consumido, estimando que hay 25 veces más de chances de consumir marihuana entre los que ya consumieron alcohol con anterioridad que entre los que no lo hicieron. A su vez, se mostró que entre los que consumieron marihuana alguna vez en su vida es muy baja la proporción que no consumió alcohol; de hecho, solo el 1% de los que probaron marihuana no habían probado alcohol. Ambos hallazgos vuelven a confirmarse en 2018. Particularmente se señala lo visualizado en la tabla 29: el consumo de marihuana entre los que consumen alcohol alcanza al 29,2% en tanto entre los que no consumen alcohol solo el 1,6% declara haber consumido marihuana. Este dato reafirma la idea que, si logramos retrasar la edad de inicio del consumo de alcohol, indirectamente habrá más probabilidades de retrasar el consumo de marihuana.

Tabla 29. Consumo de marihuana en vida según consumo de alcohol.
Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

		Consumo de alcohol alguna vez en la vida	
		Sí	No
Consumo de marihuana alguna vez en la vida	Sí	29,2	1,6
	NO	70,8	98,4
	Total	100	100
		Riesgo relativo: 25,4	

Base: Total de la muestra.

Tabla 30. Prevalentes vida marihuana que nunca en su vida consumieron alcohol. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay, 2003-2018 (%)

2003	0,7
2005	0,9
2007	0,7
2009	0,9
2011	0,5
2014	1,6
2016	1,0
2018	1,0

Base: Consumidores alguna vez en la vida de marihuana.

2.8.2. Consumo problemático de marihuana

Desde la edición 2009, el consumo problemático de marihuana se estima a partir de una escala denominada Cannabis Abuse Screening Test (Cast). Esta escala diseñada y validada para el uso en adolescentes y jóvenes es un instrumento de fácil aplicación que admite la identificación de distintos niveles de riesgo asociados a las prácticas de consumo de marihuana. Incorpora indicadores que mantienen la referencia temporal de consumo en el último año, abordando la frecuencia de consumo de marihuana antes del mediodía, estando solo, de aparición de problemas de memoria asociados al consumo, las señales del entorno sobre la necesidad de reducir el consumo de marihuana, la frecuencia con que se ha intentado reducir el consumo de marihuana y la de aparición de problemas debido al consumo (disputas, peleas, accidentes, mal resultado escolar, etc.). Una vez dicotomizados los valores asumidos por cada uno de estos seis indicadores se construye un índice sumatorio simple que varía entre 0 y 6, para finalmente identificar los rangos que dan cuenta de riesgos diferenciales de consumo problemático de drogas.

Tabla 31. Estudiantes según riesgo de consumo problemático de marihuana, según sexo, edad y ámbito geográfico.
Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	Total	Varón	Mujer	Menor de 15 años	15 y más años	Mdeo.	Interior
Riesgo bajo	64,1	62,8	65,3	62,8	64,3	62,3	65,9
Riesgo moderado	22,9	22,1	23,6	27,7	22,4	25,7*	20,1*
Riesgo alto	13,0	15,1	11,1	9,5	13,3	12,0	14,0

Base: Consumidores de marihuana últimos 12 meses.
 * Diferencias estadísticamente significativas a un nivel de 0,05.

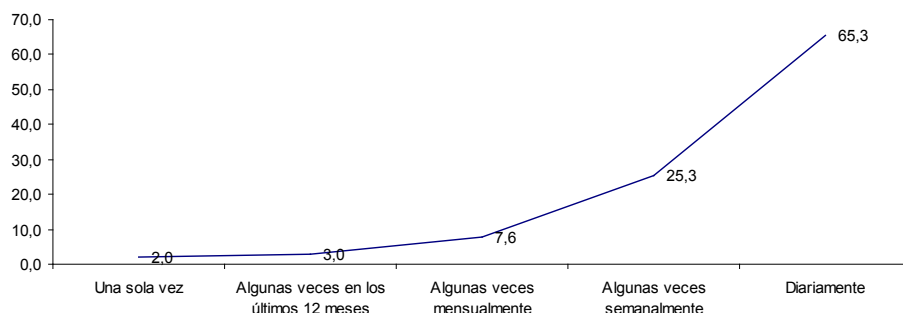
El 13% de los estudiantes que consumieron marihuana en el último año presenta riesgo alto de consumo problemático de acuerdo a la escala CAST. Esto se traduce en el 2,3% de la matrícula general de estudiantes de nivel secundario. Debe señalarse que este guarismo de uso problemático se mantiene sin cambios desde el año 2009, por tanto, no ha habido un aumento en la probabilidad de riesgo alto de consumo problemático de la sustancia.

El análisis discriminado confirma que el riesgo alto de consumo de marihuana muestra el mismo peso entre varones y mujeres, entre los estudiantes que residen en Montevideo y en el interior, así como tampoco se hallan diferencias estadísticamente significativas según la edad de los adolescentes.

Se ha señalado en estudios anteriores la asociación entre la probabilidad de mostrar riesgo alto de consumo problemático de marihuana y la frecuencia del consumo, el inicio precoz del consumo de la sustancia, así como con la trayectoria o tiempo que se mantiene el consumo. De esta forma se ha documentado que a mayor frecuencia de consumo es más probable mostrar signos de uso problemático, estimando que es 12 veces más alta la probabilidad de encontrar alto riesgo de consumo problemáticos entre los estudiantes que consumen con alta frecuencia que entre los que muestran consumos menos frecuentes. Asimismo, se mostró que otro factor que incide es la precocidad de consumo, siendo aquellos que iniciaron el consumo de marihuana a edades más tempranas los que muestran mayores niveles de uso problemático (OUD, 2016: 58-59).

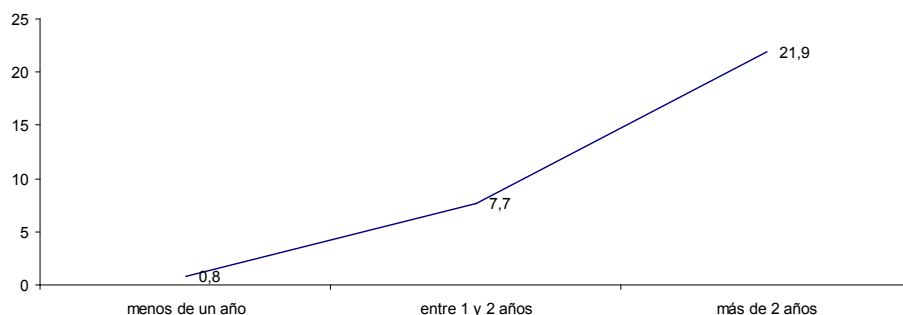
Puede observarse en las gráficas 20 y 21 el aumento en la proporción de estudiantes con alto riesgo de consumo problemático de marihuana a medida que aumenta la frecuencia de consumo y el tiempo o antigüedad en el consumo. De forma que este riesgo trepa del 2% y 3% entre aquellos que usaron marihuana una o algunas veces en los últimos 12 meses al 25,3% y 65,3% respectivamente entre los que la usaron algunas veces semanalmente o diariamente. Asimismo, el riesgo de uso problemático se manifiesta en el 0,8% de los estudiantes que hace menos de un año que consumen para pasar al 21,9% de aquellos que consumen hace tres y más años.

Gráfico 20. Estudiantes con alto riesgo de consumo problemático de marihuana según frecuencia de consumo de la sustancia en el último año. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018



Base: Consumidores de los últimos 12 meses.

Gráfico 21. Estudiantes con alto riesgo de consumo problemático de marihuana según antigüedad de consumo de la sustancia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018

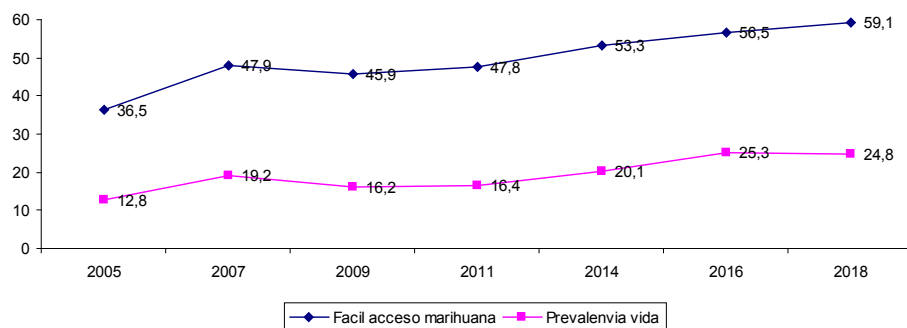


Base: Consumidores de los últimos 12 meses.

2.8.3. Acceso a la marihuana

Para los adolescentes el acceso a la marihuana sigue estando legalmente prohibido. Sin embargo, la mayor normalización del consumo, producto de su crecimiento en la población adulta y una mayor disponibilidad a partir de la expansión del autocultivo, generan una percepción de mayor facilidad de acceso. Este proceso es previo a la regulación y esta no ha hecho variar significativamente la tendencia existente.

Gráfico 22. Evolución prevalencia vida marihuana y percepción de facilidad de acceso a la sustancia. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2005-2018 (%)



Base: Consumidores alguna vez en la vida de marihuana.

Los datos arrojan que 6 de cada 10 estudiantes piensan que le resultaría fácil conseguir marihuana. Esta percepción no presenta diferencias significativas por sexo y tampoco diferencias relevantes entre Montevideo (62%) y el resto del país (56%). Respecto a la mirada por tramo de edad, sí hay una clara tendencia ya que a mayor edad la percepción de facilidad de acceso crece de modo contundente, se observa que en el último año del bachillerato (jóvenes en el entorno de los 17 años), casi el 80% declara que le resultaría fácil conseguir marihuana.

También opera como facilitador del acceso el consumo en el entorno de los jóvenes. Ante la consulta de si había algún amigo, entre los cuatro más cercanos, que consumiera marihuana regularmente se encuentra que para el total de la población en estudio, uno de cada tres tiene por lo menos uno de sus amigos cercanos que la consume. Al igual de lo que ocurre con la facilidad de acceso, no se presentan diferencias por sexo y no son relevantes las mismas entre Montevideo e Interior. Por tramo de edad sí se encuentran diferencias sustanciales, dado que aquellos que declaran que tienen algún o algunos amigos que consumen marihuana regularmente pasa del 14% entre los menores de 15 años al 50% en los jóvenes cuyo entorno de edad es de 17 años.

La presencia de amigos consumidores es más fuerte en el grupo de pares de los estudiantes que son consumidores habituales de la sustancia respecto del grupo de amigos de aquellos estudiantes que no son consumidores habituales (que solo experimentaron o consumieron ocasionalmente marihuana) y aún más del grupo de pares de los que nunca probaron marihuana, lo que podría estar dando cuenta de la influencia del grupo de pares o la búsqueda de grupos de pertenencia respecto a este comportamiento.

Como se visualiza en la tabla 33, los consumidores habituales expresan en su gran mayoría (91%) que cuentan con por lo menos un amigo entre los cuatro amigos más próximos que consume marihuana en los últimos 30 días; en tanto descendiendo al 69% entre los estudiantes que solo probaron o usan ocasionalmente

la sustancia y, finalmente, es sensiblemente más baja la proporción de jóvenes que nunca probó marihuana que diga que tiene entre sus amigos más cercanos consumidores de marihuana en los últimos 30 días (18%). Esto es más fuerte en los estudiantes menores de 15 años, donde el consumo es sensiblemente menor respecto a segmentos de mayor edad.

En síntesis, más allá de que el uso sea mayoritariamente experimental u ocasional en esta población, puede sostenerse a partir de estos datos, que la marihuana forma parte de la cotidianeidad de muchos adolescentes, aún entre los que no la hayan consumido.

Tabla 32. Percepción de facilidad de acceso a marihuana y presencia de algún amigo cercano que consuma marihuana según sexo, región de residencia y edad. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	Percepción facilidad de acceso	Amigos cercanos que consumen marihuana
General	59,1	32,0
Varón	58,7	32,4
Mujer	59,5	31,7
Montevideo	62,6	33,6
Interior	56,4	30,8
Menores de 15 años de edad	41,0	14,1
15 a 16 años de edad	60,8	33,6
Mayores de 16 años	77,3	50,3

Base: Total de la muestra.

Tabla 33. Tenencia entre sus cuatro amigos más cercanos al menos uno que consuma marihuana según consumo propio de marihuana. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	Tiene uno o más amigos que consumen marihuana
Nunca consumió marihuana	18,6
Consumo experimental u ocasional	69,0
Consumo algunas veces en el mes, en la semana o diario	91,0

Base: Total de la muestra.

Sobre la oferta de marihuana en los últimos 12 meses, se encuentra casi la misma distribución que la del consumo en el entorno cercano (amigos); algo más de 1 cada 3 recibió oferta para consumir o comprar marihuana en el último año, lo que reafirma el diagnóstico que esta sustancia se encuentra presente en la cotidianidad de los adolescentes.

Tabla 34. Oferta de marihuana en el último año según sexo, ámbito de residencia y edad. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

General	35,3
Varón	35,2
Mujer	35,3
Montevideo	36,4
Interior	34,3
Menores de 15 años de edad	14,8
15 a 16 años de edad	38,4
Mayores de 16 años	54,8

Base: Total de la muestra.

Los lugares donde los adolescentes mantienen sus prácticas de consumo aportan indicios tanto sobre el nivel de ocultamiento (o no) de las mismas como así también sobre la naturaleza que adquiere respecto al uso colectivo/compartido o en solitario. En tal sentido, el hecho que el consumo en la vía pública sea el que tenga más menciones (37%) como lugar más frecuente de consumo da cuenta de que esto no es una práctica oculta y que presenta cierta legitimidad entre los adolescentes, aunque no se encuentra consolidada y no se pueda establecer una posición clara al respecto. En efecto, cuando se consulta sobre la reacción de sus amigos si se enteran que consume marihuana no hay una opinión mayoritaria para destacar. Como se observa en la tabla 37, solo 1 de cada 5 indica que contaría con la total conformidad de su grupo de pares y un 35% señala que sería criticado; esta distribución presenta algún matiz por sexo y diferencias importantes por edad, creciendo la legitimidad de esta práctica en los adolescentes mayores a 16 años. En lo que refiere al lugar de residencia, no se presentan diferencias sustantivas entre Montevideo y resto del país.

Se menciona también como lugar más frecuente de consumo “en casa de alguno de sus amigos”, lo que supone una práctica colectiva y admite la sospecha de cierta permisividad del consumo en los hogares.

Tabla 35. Lugar de consumo de marihuana más frecuente en los últimos 30 días. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

En su casa	16,9
En la casa de alguno de sus amigos	28,2
En un lugar público	37,1
En un espectáculo público	1,0
En un boliche	8,8
En una fiesta	5,6
Otro lugar	2,4

Base: Consumidores últimos 30 días (% de respuestas válidas).

Tabla 36. Lugar de consumo de marihuana más frecuente según sexo, área de residencia y edad. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Lugar	Varón	Mujer	Mdeo.	Interior	<15	15-16	>17
En su casa	19,9	14,2	20,2	13,3	34,7	11,4	18,2
En la casa de algún amigo	25,8	30,3	25,9	30,6	4,8	27,5	30,6
En un lugar público	39,2	35,2	34,8	39,5	37,9	43,5	33,5
En un espectáculo público	1,4	0,7	2	0	0	0	1,7
En un boliche	5,4	11,9	8,2	9,5	9,4	6,7	9,9
En una fiesta	5,1	6,1	6	5,2	13,3	8,1	3,6
Otro lugar	3,1	1,7	2,8	1,8	0	2,7	2,4

Base: Consumidores últimos 30 días (% de respuestas válidas).

Tabla 37. Percepción respecto a la reacción de los amigos si supiera que fuma marihuana. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Lo criticarían o dirían algo para que no lo hiciera	35,0
Algunos criticarían otros no	27,8
No harían ninguna crítica o no le dirían nada	19,1
Lo alentarían a que lo hiciera	3,1
No sabe bien lo que harían o dirían	15
TOTAL	100

Base: Total de la muestra.

Tabla 38. Percepción respecto a la reacción de los amigos si supiera que fuma marihuana según sexo, ámbito de residencia y edad. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	Varón	Mujer	Mdeo.	Interior	<15	15-16	>16
Lo criticarían o dirían algo para que no	33,7	36,2	34,4	35,5	47,4	33,4	22,9
Algunos criticarían otros no	25,8	29,6	28,9	26,9	21,2	28,9	33,9
No harían ninguna crítica	21,7	16,7	20,6	17,9	9,1	20,4	28,9
Lo alentarían a que lo hiciera	3,5	2,8	3	3,2	3	3,4	3
No sabe bien lo que harían o dirían	15,3	14,7	13	16,5	19,2	13,9	11,3

Base: Total de la muestra.

La forma habitual de consumo es fumada, siendo para la casi totalidad de los adolescentes escolarizados la forma más habitual de consumo. Otras formas secundarias son la vaporización y la ingesta en alimentos, declarada aproximadamente por 1 de cada 5 adolescentes que han consumido marihuana.

Por último, consultados los estudiantes sobre el origen de la marihuana consumida encontramos que predomina la flor (cogollo) con un 62% de menciones, observándose una tendencia al crecimiento de esta respecto a 2016, cuando fue declarado por el 55%. La flor o cogollo es de origen nacional y seguramente proveniente de cultivos domésticos. En contrapartida, la marihuana “prensada”, habitualmente de origen paraguayo e introducida ilegalmente al país por el narcotráfico, presenta una caída de casi 10 puntos, pasando del 24,1% al 15% del total.

Esto estaría indicando una menor presencia del narcotráfico clásico en esta población, lo que es un hecho positivo a destacar. En contrapartida, también implica que la sustancia consumida proveniente de cultivos en forma de flor o cogollo pueda contar con un mayor porcentaje de THC, lo que vuelve más riesgoso su consumo.

Tabla 39. Formas de consumo de marihuana en los últimos 12 meses. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Forma	% de respuestas	% de casos
Fumada	65,6	97,8
Vaporizada	13,7	20,4
Ingerida en alimentos	14,3	21,3
En aceites y/o tinturas	3,4	5
Producto farmacéutico	3	4,4

Base: Consumidores últimos 12 meses.
Respuesta múltiple: El total difiere de 100.

Tabla 40. Forma de consumo de marihuana más frecuente en los últimos 12 meses. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Fumada	96,3
Vaporizada	1,5
Ingerida en alimentos	1,6
En aceites y/o tinturas	0,1
Producto farmacéutico	0,2
Otra forma	0,2

Base: Consumidores marihuana últimos 12 meses.

Tabla 41. Origen más frecuente de la marihuana consumida en los últimos 12 meses. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Origen marihuana	2016	Tipo	2018	Tipo
Compró prensado	9,1		2,2	
Un amigo le compró prensado para él	4	24,1	4,5	15,0
Le regalaron prensado	11		8,3	
Compró cogollo	15,4		21,6	
Un amigo le compró cogollo para él	9,8		9,1	
Le regalaron cogollo	25	55,3	27,8	62,3
De autocultivo (cogollo)	5,1		3,8	
Sin especificar cogollo/prensado	5,5		0.0	
Otra forma	2,4	20,6	3,2	22,7
NS/NC	12,7		19,5	
TOTAL	100	100	100	100

Base: Consumidores marihuana últimos 12 meses.

2.8.4. Motivos de consumo

La marihuana forma parte de ambiente cotidiano de la población adolescente escolarizada. El hecho que 1 de cada 5 estudiantes la haya consumido en los últimos 12 meses y que uno de los lugares más comunes para realizarlo sea en la vía pública, así como que el 35% declare que tiene por lo menos un amigo que consume, que le hayan ofrecido marihuana a una misma proporción y que el 60% crea que es muy fácil conseguir esta sustancia son indicadores claros de ello.

Por tanto, en la lectura de los motivos por los que los estudiantes consumieron marihuana es necesario tener presente, por un lado, la dimensión ambiental a que hacen referencia estos datos y, por otro, las características que estos consumos asumen. Respecto a esto último, los patrones de consumo son de características de uso recreativo, asociado a un consumo colectivo y que en muchos casos tiene un perfil experimental u ocasional sin llegar a constituir un uso problemático en la mayoría de los casos, pero sí de riesgo dada la fase evolutiva por la que transitan. 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 no continuar con el consumo en aquellos que no han consumido desde hace más de un año.

El primer paso: la experimentación

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. Si bien es cierto que uno de cada tres declara entre los motivos que consumió porque “lo convidaron” en la gran mayoría de los casos (77%) destacan como motivo a una causa de tipo individual, como la curiosidad, siendo los factores ambientales antes mencionados facilitadores de pasar al acto concreto de consumir.

Esta curiosidad está asociada lógicamente a experimentar con los efectos que produce la sustancia reconocida en sus pares, por las nuevas sensaciones que potencialmente puede tener su consumo en una etapa de su vida donde la búsqueda de adrenalina y transgresión son sus características.

En general, el comportamiento de estos datos es bastante estable cuando se observan por las variables sociodemográficas, manifestando una gran uniformidad en el colectivo, lo que vendría a reflejar la configuración de una posición bien definida. Quizás podría haber alguna distinción entre los que experimentaron antes de los 15 años donde el porcentaje de “porque lo convidaron” y por “sentirse mal” crece respecto a las otras edades y a los parámetros generales pero que requiere estudios complementarios para una mejor exploración.

Tabla 42. Declaración sobre los motivos por los que probaron marihuana. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Motivos	% de respuestas	% de casos*
Por probar, curiosidad	58,7	77,0
Lo convidaron/dieron para probar	21,0	27,6
Porque fuman en su grupo de amigos	8,3	10,9
Porque se sentía mal	5,6	7,4
No sabe	4,0	5,2
Otras razones	2,4	3,1

Base: Consumidores marihuana alguna vez en la vida.

* El porcentaje total supera el 100% dada la posibilidad de respuesta múltiple a la pregunta.

Tabla 43. Declaraciones sobre motivos por los que probaron marihuana según sexo, región de residencia y edad.
Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

Motivos	Varón	Mujer	Mdeo.	Interior	<15	15-16	>16
Por probar, curiosidad	77,3	76,7	75,6	78,2	66,9	77,0	78,8
Lo convidaron/dieron para probar	24,6	30,4	30,6	24,9	37,1	27,3	26,0
Porque fuman en su grupo de amigos	9,8	12,0	11,4	10,5	7,4	10,0	12,2
Porque se sentía mal	7,2	7,6	6,4	8,2	18,5	8,7	4,5
No sabe	3,7	2,6	4,6	1,8	0,6	3,3	3,4
Otras razones	5,2	5,2	4,6	5,8	3,5	7,4	4,2

Base: Consumidores marihuana alguna vez en la vida.
 * Los porcentajes totales superan el 100% dada la posibilidad de respuesta múltiple a la pregunta.

Dejar de consumir

Entre los adolescentes que han probado alguna vez marihuana, 1 de cada 5 puede considerarse exconsumidor ya que no ha consumido en los últimos 12 meses. Consultados sobre la frecuencia de consumo alcanzada cuando lo hacían –lo que ya fue expuesto en la tabla 28– se encuentra que en su mayoría eran experimentadores ya que el 64% solo ha consumido una vez y por lo tanto no mantuvo el consumo en el tiempo.

Aun así, es interesante revisar los motivos por los que manifiestan que dejaron de consumir los estudiantes que alguna vez consumieron marihuana, pero durante los últimos 12 meses no volvieron a hacerlo. En la mayoría de los casos solo expresan un único motivo, aunque tenían la posibilidad de marcar más de una opción. Cuatro de cada 10 declaran que dejaron de consumir por miedo a la adicción, en tanto 2 de cada 10 recuerdan que solo querían probar y otra porción similar expresa que no le gustó el efecto, por tanto, no consumió más.

**Tabla 44. Motivos por los que dejó de consumir (exconsumidores).
Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)**

Motivos para dejar de consumir	% de respuestas	% de casos*
Miedo a la adicción	37,7	40,7
Solo quería probar	17,6	19,0
No me gustó	17,0	18,4
Discusiones con mis padres o familia	9,1	9,9
Tristeza, ganas de no hacer nada	4,3	4,6
Dificultades para estudiar	3,2	3,4
Otros motivos	11,1	12,0

Base: Exconsumidores de marihuana (consumidores de marihuana alguna vez en la vida, pero no en los últimos 12 meses).

* Los porcentajes totales superan el 100% dada la posibilidad de respuesta múltiple a la pregunta.

2.8.5. Escenario futuro

Si bien una de las características más destacadas de la adolescencia es el cambio, la predisposición o actitud ante algo nuevo o diferente (en este caso al consumo de sustancias) esto puede resultar, si no un predictor de consumo, por lo menos en un factor de riesgo.

Se consultó a los estudiantes sobre la posibilidad de la experimentación/consumo de algunas sustancias en el futuro. Uno de cada 5 estudiantes piensa que definitivamente o probablemente sí consuma en el futuro marihuana, siendo entonces la sustancia que cuenta con la mayor proporción de adolescentes que piensan probarla alguna vez. Mucho más bajos son las expectativas para cocaína y drogas sintéticas, aunque cabe destacar que casi un 7% piensa que consumirá alucinógenos en un futuro.

Controlado por las variables de segmentación utilizadas (sexo, área de residencia y edad) se observan algunas particularidades, a saber:

- Hay una mayor predisposición en mujeres, residentes en Montevideo y en los mayores a 14 años de edad a manifestar que probaran marihuana en algún momento.
- En la manifestación respecto al consumo futuro de cocaína no hay prácticamente diferencias por sexo, pero sí la probabilidad es más alta entre los que residen en el interior del país. La discriminación por edad muestra que hay menor expectativa entre los menores de 15 años respecto a sus pares de más edad.
- La probabilidad de probar alucinógenos es mayor en los varones que en las mujeres. A su vez, a mayor edad, mayor manifestación respecto a consumir en un futuro. Casi 1 de cada 10 estudiantes mayores de 16 años piensa que es seguro o probable que experimente con ellos.

- En lo que respecta al consumo futuro de drogas sintéticas, no se presentan grandes diferencias por sexo o región, pero sí por tramo de edad, alcanzando a ser el 6% los jóvenes mayores de 16 años los que piensan consumir en el futuro.

Tabla 45. Probabilidad de consumo marihuana, cocaína, alucinógenos o drogas sintéticas en el futuro.

Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	Marihuana	Cocaína	Alucinógenos	Sintéticas*
Si, definitivamente	2,3	0,8	1,1	0,7
Si, probablemente	13,7	2,8	5,6	3,2
No, probablemente	23,6	14,4	14,3	12,5
No, definitivamente	60,4	82,0	78,9	83,6

Base: No consumidores de cada sustancia.

* Éxtasis, metanfetaminas, anfetaminas, etc.

Tabla 46. Declaración de que “definitivamente” o “probablemente” consume marihuana, cocaína, alucinógenos o drogas sintéticas en el futuro según sexo, área de residencia y edad. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	Varón	Mujer	Mdeo.	Interior	<15	15-16	>16
Marihuana	14,6	17,2	17,0	15,1	12,7	17,9	18,9
Cocaína	3,2	3,9	2,8	4,2	2,7	4,3	3,8
Alucinógenos	7,8	5,8	7,0	6,6	3,1	7,7	9,9
Sintéticas	4,0	3,8	4,0	3,8	2,0	4,0	6,0

Base: No consumidores de cada sustancia.

* Éxtasis, metanfetaminas, anfetaminas, etc.

EL ENTORNO FAMILIAR EN EL CONSUMO

3. EL ENTORNO FAMILIAR EN EL CONSUMO

3.1. Involucramiento de los padres

Existe suficiente evidencia acumulada sobre el papel que juega la familia como factor de protección o de riesgo sobre el consumo de drogas en adolescentes. Investigaciones acerca del manejo familiar reportan que la intervención de la familia tiene más importancia de lo que se consideraba hace años, en relación con el grupo de amigos en la pubertad y adolescencia (Becoña, 2002). Estas investigaciones han hecho posible que se tenga conocimiento de cuáles son los principales factores de protección familiar del consumo abusivo de drogas, entre los que se encuentran: pautas educativas familiares, actitudes y modelo de conducta con respecto al uso de drogas y el grado de involucramiento y conflictiva intrafamiliar.

De esta forma, el espacio familiar puede configurarse tanto como un factor de riesgo o como factor protector en lo que refiere al consumo de sustancias. Por ejemplo, es notable la diferencia si los padres toleran o promuevan actitudes favorables al consumo entre los adolescentes o, por el contrario, las inhiban e inhabilitan. En la edición anterior de este estudio, se encontró que entre los adolescentes que perciben que sus padres de alguna manera toleran el abuso de alcohol ya que no reaccionan frente a estas situaciones manifestando enojo, por ejemplo, los episodios de abuso de alcohol son mayores que entre los adolescentes que entienden que los padres, por el contrario, no toleran el consumo abusivo. Se mostró que la proporción de estudiantes que abusó una o más veces del alcohol en los últimos 15 días es del 55,0% si ambos padres se muestran no tolerantes al abuso de alcohol, del 61,9,4% si solo uno de los padres (madre o padre) se muestra no tolerante, en tanto el abuso de alcohol aumenta al 69,8% entre los adolescentes en que ninguno de sus padres se muestra molesto frente a esta situación de abuso del consumo de alcohol. Por tanto, a mayor percepción de los estudiantes respecto a que sus padres toleran o son permisivos con el abuso o consumo de alcohol, mayor abuso (OUD, 2016: 81-82).

Esta misma situación se constata respecto al consumo de marihuana. Todos los indicadores de consumo de marihuana aumentan entre los estudiantes que perciben que sus padres toleran su consumo. Por ejemplo, la prevalencia de consumo de los últimos 30 días se multiplica por 6 en función de la percepción que tienen los estudiantes respecto a la tolerancia de los padres frente a este consumo. El consumo en el último mes de los estudiantes que perciben que ambos padres no toleran el consumo es del 7,9% (esto es el 7,9% de los estudiantes que piensan que ninguno de los padres tolera el consumo de marihuana, consumió en el último mes marihuana), en tanto entre los estudiantes que piensan que solo uno de sus padres no lo tolera, el consumo aumenta al 23,2% y, por último, trepa hasta la mitad (50,9%) entre los estudiantes que piensan que ambos padres toleran el consumo de marihuana o que ninguno de sus padres se pondría molesto ante este consumo (OUD, 2016: 82-83).

Es así, entonces, sin que esto constituya un nexo causal entre la familia y el consumo de drogas, que las prácticas de crianza o educación en la familia son fundamentales en el desarrollo del riesgo del consumo de drogas (Secades Villa *et al.*, 2011). En tal sentido, entornos familiares contenedores con estándares claros

de conductas, atención e involucramiento con las situaciones y problemáticas de la adolescencia, se conformarán en un factor protector no solo en lo que respecta al consumo de drogas. La generación de fuertes lazos de confianza y seguridad, así como la implicación y dedicación de los padres se conceptualizan en tanto sinónimos de protección y freno de los jóvenes para el consumo de drogas (Mendes, 1999).

Asimismo, en tanto factor de riesgo, se ha podido demostrar que el desconocimiento de las actividades del hijo, la ausencia de normas claras en el funcionamiento familiar, así como la ausencia o imposición extrema o irracional de la disciplina supone un riesgo incrementado del consumo de drogas entre otros comportamientos (Secades Villa *et al.*, 2011).

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 intrafamiliar. 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.

Nuevamente en este estudio, se busca captar el nivel de involucramiento, implicación o atención de los padres, desde la percepción de los estudiantes, a través de un conjunto de indicadores que abordan aspectos del control y apoyo de la familia, a la vez que pueden dar cuenta de algunos de los déficit parentales en lo que refiere particularmente al déficit de supervisión (incapacidad paterna de conocer en dónde se encuentra su hijo y cuál será su conducta previsible: hora de llegada a casa, qué está haciendo, con quién está) y al déficit en la habilidades de mando (incompetencia paterna para establecer normas de comportamiento que puedan ser convenientemente interiorizadas, reaccionar adecuadamente ante los incumplimientos de las mismas o exigir un comportamiento correcto) (Secades Villa *et al.*, 2011).

Entonces, 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 está 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 extracurriculares del hijo. En tanto el control familiar se operacionaliza en indicadores que relevan el control de los padres respecto a la situación o desempeño escolar de sus hijos, de horas de llegadas nocturnas y sobre lo que miran en TV o páginas de internet visitadas. Los indicadores, luego de dicotomizarlos, se sintetizan 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 es medio cuando el índice asume los valores 4 o 5; y será bajo cuando el índice asume los valores 0 a 3 o, lo que es lo mismo, solo presentan valor

positivo ninguno, 1, 2 o 3 de los indicadores.⁵ Para el análisis a realizar se compararán los resultados de las categorías extremas (alto y bajo involucramiento).

Resultados

Los resultados obtenidos hacen plausible lo expresado anteriormente respecto a la importancia del involucramiento familiar como factor de protección del consumo de drogas. En lo que respecta a la atención o involucramiento de los padres se encuentra que aquellos estudiantes que reportan que sus padres tienen un alto involucramiento con las actividades y situaciones de su vida cotidiana, muestran un menor consumo de todas las drogas, ya sea este un consumo de tipo experimental, ocasional o habitual,⁶ presentándose diferente peso según el tipo de droga y la frecuencia de consumo.

Por ejemplo, puede observarse en la tabla siguiente que el consumo de tabaco entre los estudiantes que declaran tener padres poco involucrados es más del doble que entre aquellos que perciben que sus padres se involucran con ellos (45,2% frente a 21,0% en la prevalencia vida; 29,8% frente a 14,2% en la prevalencia últimos 12 meses y 19,4% frente a 7,9% en el consumo últimos 30 días lo que correspondería a los fumadores habituales). Como se puede observar, las diferencias más importantes se presentan cuando la referencia es a los consumos que forman parte de la vida cotidiana de los adolescentes.

La misma relación muestran los datos referidos al consumo de marihuana alguna vez en la vida (39,4% padres no involucrados frente a 18,9%, padres involucrados), en tanto la diferencia se incrementa aún más en el consumo de últimos de los últimos 30 días pasando del 20,0% entre los que tienen padres poco involucrados a 8,2% que entre los que tienen padres con alto involucramiento.

En drogas como cocaína, éxtasis y alucinógenos estas diferencias se vuelven aún mayores, como se puede observar en la tabla 47.

En la sustancia que se presenta la menor diferencia es en el alcohol, fundamentalmente en la experimentación, lo que refleja una gran tolerancia y naturalización del consumo a edades tempranas.

En general, el riesgo relativo varía entre 1,5 y 7,7, esto significa que la presencia de este factor protector reduce la probabilidad de consumir drogas desde una vez y media hasta casi ocho veces según la sustancia de que se trate. Por ejemplo, en el caso del consumo de cocaína los datos muestran que es 7 veces más probable que los estudiantes con escasa atención de sus padres consuman alguna vez cocaína que aquellos que sí perciben recibir atención e involucramiento de sus padres con sus actividades y situaciones vitales.

5 Ver batería completa de preguntas en formulario (Anexo).

6 Es significativa la asociación (prueba con chi cuadrado con un nivel de significación de 0,05).

Tabla 47. Consumo de principales sustancias según nivel de involucramiento de los padres. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	Alto	Bajo	Estimación Riesgo Relativo
Consumo alguna vez en la vida alcohol	81,6	91,0	2,3
Consumo últimos 12 meses alcohol	69,3	77,2	1,5
Consumo últimos 30 días alcohol	43,5	56,4	1,7
Consumo alguna vez en la vida tabaco	21,0	45,2	3,0
Consumo últimos 12 meses tabaco	14,2	29,8	2,6
Consumo últimos 30 días tabaco	7,9	19,4	2,8
Consumo alguna vez en la vida marihuana	18,9	39,4	2,8
Consumo últimos 12 meses marihuana	15,4	30,3	2,4
Consumo últimos 30 días marihuana	8,2	20,1	2,8
Consumo alguna vez en la vida cocaína	1,6	10,1	7,0
Consumo últimos 12 meses cocaína	1,1	7,1	6,9
Consumió últimos 30 días cocaína	0,5	2,8	6,0
Consumo éxtasis alguna vez en la vida	0,4	3,3	7,7
Consumo alguna vez en la vida alucinógenos	1,6	7,0	4,8

Base: Total de la muestra.

El mayor nivel de autonomía, la toma de decisiones de forma algo más independiente, esperable entre los estudiantes de más edad de acuerdo a la propia etapa evolutiva, hace prever que el involucramiento de los padres sea un factor con menor fuerza de incidencia entre estos respecto a los adolescentes de menos edad, donde la mirada y atención de los padres puede esperarse con mayor énfasis. Lo que sucede es que si bien se encuentra una proporción relevante de estudiantes mayores de 15 años que perciben tener padres con alto involucramiento (47,4%), cercana a la de los menores de esta edad que consideran esto mismo (53,1%), el involucramiento parental en tanto factor de incidencia en las conductas de consumo de drogas tiene menos fuerza.

Pueden señalarse diferencias en el riesgo relativo de acuerdo al nivel de involucramiento de los padres según la edad de los estudiantes; los datos sugieren que la incidencia de este factor protector opera entre los adolescentes de menor edad disminuyendo considerablemente la probabilidad de consumir entre aquellos que tienen padres con alto involucramiento respecto a los que tienen padres con un nivel más bajo de involucramiento, en tanto entre los estudiantes mayores de 15 años la disminución del riesgo no es de la misma magnitud. A saber, entre los estudiantes menores de 15 años, el riesgo relativo de consumir marihuana de quienes tienen padres con

bajo involucramiento es 6 veces mayor que los hijos de padres con un nivel alto de involucramiento; en tanto, entre los de 15 años y más, es solo 2 veces mayor esta probabilidad de que los primeros consuman respecto a los segundos. Esta misma situación se constata en lo que refiere al consumo de las demás sustancias, con excepción del consumo de alcohol (tabla 48).

Estos hallazgos permiten sostener que la implicación e involucramiento de los padres con sus hijos, sus actividades y su mundo es un factor extremadamente relevante en los primeros años de adolescencia, que probablemente más tarde sean otros los factores que incidan con mayor peso en los consumos, aun cuando se pueda mostrar involucramiento parental.

Tabla 48. Consumo de sustancias según edad y nivel de involucramiento de los padres. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	Menores 15 años			15 años y más		
	Alto	Bajo	Estimación riesgo relativo	Alto	Bajo	Estimación riesgo relativo
Consumo alguna vez en la vida tabaco	5,9	25,7	5,5	31,1	51,4	2,3
Consumo últimos 12 meses tabaco	3,4	15,4	5,4	20,7	34,5	2,0
Consumo alguna vez alcohol	66,7	83,7	2,6	90,4	93,4	1,5
Consumo últimos 12 meses alcohol	49,7	68,3	2,2	81,1	80,2	1,0
Consumo alguna vez en la vida marihuana	3,8	18,6	5,9	28,1	46,6	2,2
Consumo últimos 12 meses marihuana	3,2	14,9	5,2	22,8	35,8	1,9
Consumo alguna vez cocaína	0,4	5,9	17,9	2,3	11,4	5,4
Consumo alguna vez alucinógenos	0,2	3,0	14,2	2,4	8,3	3,7
Consumo alguna vez éxtasis	0,1	2,1	22,1	0,6	3,6	5,9

Base: Total de la muestra.

Asimismo, la evidencia permite constatar una diferencia entre la proporción de padres que parecen involucrarse o prestar atención a las actividades y problemáticas de los adolescentes según el sexo; esto es, entre los varones hay un 42,7% que contarían con un alto involucramiento de sus padres según la escala utilizada, en tanto entre las mujeres esta proporción se eleva al 55,5%. A la vez, respecto al impacto en el riesgo relativo en el

consumo de drogas, pareciese no mostrase la misma magnitud en el impacto diferencial entre los sexos (tabla 49), como se encontró entre los de menor edad y los mayores. En alcohol, tabaco y marihuana la disminución del riesgo de consumir entre los que tienen padres con alto involucramiento y entre los que tienen bajo involucramiento no presenta extremadas diferencias para varones y mujeres; puede sí verse una distancia mayor en el caso del consumo de alucinógenos, éxtasis y cocaína. Por ejemplo, entre los varones tener padres involucrados reduce en menor medida la probabilidad de consumir cocaína respecto a los varones que no tienen padres involucrados, en tanto entre las mujeres esta probabilidad es mucho mayor (riesgo relativo de 4,6 frente a 11,3).

Tabla 49. Consumo de sustancias según sexo y nivel de involucramiento de los padres. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	Varón			Mujer		
	Alto	Bajo	Estimación riesgo relativo	Alto	Bajo	Estimación riesgo relativo
Consumo alguna vez en la vida tabaco	19,3	39,8	2,8	23,5	50,7	3,3
Consumo últimos 12 meses tabaco	13,3	28,1	2,5	15,9	34,3	2,7
Consumo alguna vez alcohol	80,9	89,5	2,0	82,0	92,5	2,7
Consumo últimos 12 meses alcohol	68,2	75,1	1,4	70,1	79,4	1,6
Consumo alguna vez en la vida marihuana	20,1	37,5	2,4	18,2	41,8	3,2
Consumo últimos 12 meses marihuana	17,1	28,0	1,9	14,4	33,3	3,0
Consumo alguna vez cocaína	2,4	10,4	4,6	0,9	9,7	11,3
Consumo alguna vez alucinógenos	2,2	7,3	3,5	1,1	6,6	6,5
Consumo alguna vez éxtasis	0,4	2,2	5,2	0,4	4,3	10,2

Base: Total de la muestra.

3.2. Consumo en el hogar

El ambiente familiar es fundamental para la vida de los adolescentes que se encuentran vulnerables al entorno que lo rodea. Si bien la influencia del grupo de pares comienza crecientemente a tomar relevancia, el contexto familiar se presenta como un factor de riesgo o protección en lo que respecta a conductas que pueden desembocar en daños para la salud física o psicológica de los jóvenes, como ya se comentó. Por ejemplo, el primer acercamiento al consumo de sustancias, fundamentalmente las legales, ocurre en el seno familiar; los adolescentes tienen conocimiento del uso de estas drogas, en sus microámbitos más próximos y en esta primera aproximación

a las drogas es donde el potencial informativo y formativo de la familia es de suma importancia. El aprendizaje de la convivencia con las drogas también se transmite en el hogar, desde los primeros relacionamientos con las drogas legales. Y si bien en esta etapa se busca la diferenciación con los adultos, a su vez se imitan sus modelos de comportamiento, fundamentalmente de sus principales referentes, aunque más tarde se le termine dando un sentido diferente.

De forma que es esperable encontrar mayores consumos en los hogares donde los adultos consumen que en aquellos donde esto no ocurre. No solo por la simple presencia y, por tanto, mayor accesibilidad a las sustancias, sino también porque puede sostenerse, en tanto hipótesis, que en los hogares donde los adultos consumen alguna droga, habrá mayor permisividad del consumo adolescente de esas sustancias.

La tabla 50 visualiza la proporción de hogares en la que los estudiantes están en contacto con las sustancias; de acuerdo a los que ellos declaran hay 4 de cada 10 hogares en que los adolescentes escolarizados viven donde se fumó tabaco en los últimos 30 días previos al estudio y en 6 de cada 10 estuvo presente el consumo de alcohol en este mismo período. A su vez, 1 de cada 10 conoce el consumo de tranquilizantes por parte de algún integrante de su hogar y el 8% puede reconocer el consumo de marihuana en estos.

Tabla 50. Consumo de sustancias en el hogar en los últimos 30 días de acuerdo a conocimiento de los estudiantes. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (% de respuestas positivas)

Sustancia	%
Tabaco	38,8
Alcohol	60,7
Tranquilizantes	11,0
Marihuana	8,2
Otras drogas	1,3

Base: Total de la muestra.

Respecto al consumo de los propios estudiantes, la evidencia muestra que la probabilidad de consumir alguna droga aumenta cuando viven en hogares donde se consume esa sustancia. Se constata que el consumo de tabaco, alcohol, tranquilizantes y marihuana entre los estudiantes es mayor si en la casa alguien fuma tabaco, bebe alcohol, toma tranquilizantes o consume marihuana respectivamente. Por ejemplo, la experimentación con marihuana se triplica entre los estudiantes que viven en hogares donde hay consumo (61,2%) respecto a los que viven donde no se la consume (20,8%). Asimismo, la declaración de consumo de marihuana en el último mes (consumo habitual) se multiplica pasando del 9% al 37% si el estudiante vive en un hogar donde se consume marihuana.

El caso del uso indebido de tranquilizantes debe llamar la atención de los adultos, ya que se multiplica por 5 el uso sin prescripción médica de estas sustancias en el último año, pasando del 3,4% entre los estudiantes que viven en hogares donde nadie usa tranquilizantes o por lo menos que ellos desconocen este consumo, al 17,2% entre los que viven en hogares donde alguien consume tranquilizantes, ya sea este consumo con o sin prescripción médica. Al respecto se encuentra un dato revelador que debería interpelar a los adultos: 6 de cada 10 adolescentes de los que hacen un uso indebido de tranquilizantes, obtienen estos medicamentos en la casa o se los dan directamente sus padres u otro familiar.

Tabla 51. Indicadores de prevalencia por sustancia según consumo en el hogar. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	Consumo tabaco en el hogar	
% de estudiantes que consumieron tabaco alguna vez en:	Sí	No
la vida	34,8	23,1
en el último año	23,7	15,9
en el último mes	15,1	8,3
	Consumo alcohol en el hogar	
% de estudiantes que consumieron alcohol alguna vez en:	Sí	No
la vida	90,6	75,4
en el último año	81,6	62,5
en el último mes	59,0	35,0
	Consumo marihuana en el hogar	
% de estudiantes que consumieron marihuana alguna vez en:	Sí	No
la vida	61,2	20,8
en el último año	52,7	16,9
en el último mes	37,0	9,0
	Consumo tranquilizantes en el hogar	
% de estudiantes que consumieron tranquilizantes alguna vez en:		
la vida sin prescripción médica	23,4	6,0
en el último año sin prescripción médica	17,2	3,4

Base: Total de la muestra.

PERCEPCIÓN DEL RIESGO

4. PERCEPCIÓN DEL RIESGO

Un factor de riesgo puede definirse, de acuerdo con Luengo *et al.* (1999), como una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que ocurra determinado fenómeno. En el caso del consumo de drogas, determinadas características personales, sociales, familiares o ambientales podrían poner al sujeto en una posición de vulnerabilidad frente al consumo de drogas. En contrapartida, la ausencia de estas características constituiría un factor de protección.

La percepción del riesgo puede conceptualizarse como una “actitud”, una predisposición (adquirida) para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable ante un objeto o sus significaciones. Estas se relacionan (con mayor o menor fuerza) con el comportamiento mantenido en torno a los objetos o situaciones a que hacen referencia y son indicadores de la conducta probable. Existen varios factores que influyen en la formación de actitudes, pero en todos los casos son aprehendidos, ya sea por experiencia personal directa o influencia familiar, grupo de pares, grupos de referencia y contexto social general (medios de comunicación, por ejemplo) o inmediato, incluyéndose por cierto también aspectos cognitivos. Esta actitud no es inmutable y puede variar con el transcurso del tiempo a partir de nuevas experiencias, influencias de pares o mayor información. En resumen, la percepción del riesgo, construida tanto por aspectos subjetivos, como ser el propio consumo, como por condicionantes ambientales tanto cognitivas como emocionales, pueden resultar como facilitador del consumo como, por el contrario, inhibitorias del mismo.

La percepción del riesgo del consumo de una droga (sea este experimental, ocasional o frecuente) que las personas tengan se forma a partir de los aspectos anteriormente mencionados y es un elemento que puede intervenir en tanto factor de riesgo o protección para el consumo personal.

Entonces, desde este marco conceptual, la percepción del riesgo asociada al consumo de drogas forma parte (pero no la constituye totalmente) de una actitud hacia las mismas que potencialmente puede influir en el consumo actual o futuro. Sin embargo, la fuerza de esta vinculación (percepción del riesgo y la conducta probable de consumo) presenta diferencias según la sustancia y también a la referencia de la intensidad y continuidad del mismo. Es decir, en el caso del análisis de la posible relación entre la percepción del riesgo y el consumo de una sustancia es importante distinguir el tipo de consumo al que se refiere, esto es, si la percepción versa sobre el consumo ocasional o el frecuente.

Para esta población adolescente, donde se dan las primeras experimentaciones con las sustancias, es relevante focalizarse en la percepción del riesgo del consumo ocasional de la sustancia, que debe ser observada en particular ya que cuando una persona decide probar o experimentar por primera vez con una sustancia, esta pareciera ser la que se pone en juego para tomar la decisión y no el que tenga una percepción alta sobre el consumo frecuente ya que el adolescente comúnmente no aspira a este patrón de consumo o no lo tiene en el horizonte. De hecho, casi 8 de cada 10 estudiantes declaran que el motivo principal que lo llevó a experimentar fue la curiosidad, como ya fue expuesto.

Por supuesto que la percepción de riesgo va a actuar conjuntamente con otros factores, ya que en el presente se descartan aquellas teorías reduccionistas que pretendían explicar el fenómeno del consumo de drogas bajo una sola perspectiva, ya sea psicológica, sociológica o biológica. Por lo tanto, el objetivo de estudiar aisladamente algunos factores de protección o de riesgo para el consumo de drogas es modesto y pretende únicamente identificar algunas variables que puedan estar relacionadas con el fenómeno que tendrá luego que ser tratado conjuntamente con otros para llegar a estimar el peso relativo que puedan tener con el mismo.

A su vez, debe señalarse que el hecho de que un individuo muestre factores de riesgo no implica necesariamente que vaya a desarrollar conductas problemáticas. Significa únicamente que, si lo comparamos con otro individuo que no tenga este factor, tendrá mayores probabilidades de desarrollar esta conducta.

4.1. Principales resultados

Los indicadores de percepción de riesgo incorporados en este estudio recogen las declaraciones que los estudiantes realizan sobre el riesgo que creen asociado a las diversas prácticas de consumo de sustancias. Operativamente, en la encuesta se consultó mediante una escala de riesgo sobre el consumo ocasional o frecuente de diversas sustancias (ver formulario en anexo 1). A los efectos de simplificar la lectura y análisis de alguno de los resultados, se utiliza también como indicador el porcentaje de personas que declararon de “Gran riesgo” el consumo ocasional y de “Gran riesgo” el consumo frecuente. Utilizar el extremo de la escala permite evaluar las actitudes más rígidas o firmes ante la consulta.

En general, existe una baja percepción del riesgo del consumo experimental u ocasional en todas las sustancias indagadas.

El alcohol, tabaco y marihuana son las sustancias que presentan una menor percepción del riesgo de su uso ocasional o experimental. Siete de cada 10 estudiantes consideran que no se corre ningún riesgo o este es leve si se consume alcohol algunas veces y algo más de la mitad piensa lo mismo del tabaco.

En el caso de marihuana, la mitad de los estudiantes creen que probar una o dos veces no conlleva ningún riesgo; a su vez, cuando el uso aumenta a “algunas veces” también se encuentra que para más de la mitad de los estudiantes no existe riesgos o este es leve.

La experimentación con cocaína (una o dos veces) también presenta una percepción de riesgo baja, donde casi la mitad de los estudiantes declara que la misma tiene nulo o bajo riesgo.

Para el resto de las sustancias, si bien aumenta la percepción del riesgo para la experimentación una o dos veces, esta práctica tiene poco o nulo riesgo para 1 de cada 3 estudiantes.

Un aspecto a destacar es que son altos los porcentajes de los estudiantes que desconocen el riesgo que tiene consumir, aunque sea experimentalmente, sustancias como éxtasis, metanfetaminas o alucinógenos, lo que puede constituirse en potencial factor de riesgo.

Respecto al consumo frecuente de las sustancias indagadas, el tabaco es la sustancia que tiene mayor percepción del riesgo, 7 de cada 10 estudiantes considera de gran

riesgo consumir frecuentemente. En similares condiciones se encuentra el éxtasis. Le sigue el alcohol con un 66% de estudiantes que consideran de gran riesgo consumir alcohol frecuentemente.

El consumo de marihuana frecuente es considerado de gran riesgo por algo más de la mitad de los estudiantes.

Para tabaco, alcohol y marihuana no alcanza al 5% el porcentaje de estudiantes que dicen no conocer los riesgos. Para éxtasis este porcentaje aumenta a un importante 17%.

Tabla 52. Declaraciones de percepción de riesgo según sustancia y frecuencia de consumo. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	Ningún riesgo	Riesgo leve	Riesgo moderado	Gran riesgo	No sabe el riesgo
Fumar cigarrillos algunas veces	7,3	47,1	34,6	6,8	4,2
Fumar cigarrillos frecuentemente	1,0	3,8	20,5	71,7	3,0
Tomar alcohol algunas veces	20,2	49,3	24,6	3,2	2,8
Tomar alcohol frecuentemente	1,4	5,1	23,4	66,1	4,1
Fumar marihuana una o dos veces en la vida	51,2	29,9	9,2	5,2	4,4
Fumar marihuana algunas veces	13,5	41,7	33,8	7,6	3,4
Fumar marihuana frecuentemente	3,2	9,7	27,4	55,8	3,9
Consumir cocaína una o dos veces en la vida	13,1	35,6	26,8	17,8	6,7
Consumir éxtasis una o dos veces en la vida	8,7	24,1	28,3	21,7	17,2
Consumir éxtasis frecuentemente	0,8	2,0	9,1	71,1	16,9
Consumir anfetaminas o metanfetaminas una o dos veces	7,1	22,5	28,2	21,4	20,8
Consumir alucinógenos una o dos veces	9,8	22,8	24,9	20,9	21,6

Base: Total de la muestra.

Al análisis de la percepción del riesgo discriminado por sexo muestra para las diferentes sustancias que en las mujeres hay, en general, una menor percepción del riesgo del uso experimental u ocasional y, por el contrario, la percepción del riesgo de uso frecuente es mayor que la de sus pares varones. Otro aspecto a destacar es que en las mujeres hay mayor desconocimiento de los riesgos para sustancias como anfetaminas y alucinógenos.

Si se controla por región no se observan grandes diferencias entre Montevideo y el resto del país. En tanto, por rango de edad se evidencian algunas particularidades a destacar. Para el uso ocasional de alcohol y tabaco no se presentan diferencias, no obstante, en el caso del uso frecuente de estas sustancias hay una menor percepción de “gran riesgo” por parte de los estudiantes más jóvenes. Para marihuana, sin embargo, se revierte la situación, tanto para el uso frecuente como para el uso experimental u ocasional, siendo los adolescentes más grandes los que presentan menor percepción del riesgo.

Para el resto de las sustancias indagadas, en lo que refiere al uso experimental u ocasional, se presenta nuevamente una menor percepción de “gran riesgo” por parte de los más jóvenes, pero esto se encuentra principalmente explicado por una mayor proporción de respuestas correspondiente a “no sabe qué riesgo corre”, lo que muestra que no cuentan con opinión formada sobre estas. En este segmento de edad, para sustancias como éxtasis, alucinógenos o anfetaminas aproximadamente 1 de cada 4 desconoce los riesgos del uso experimental.

Tabla 53. Percepción de gran riesgo según sustancia por sexo, región de residencia y edad. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

	Varón	Mujer	Mvdeo.	Interior	<15	15-16	>16
Fumar cigarrillos algunas veces	8,1	5,6	5,5	7,8	6,7	6,3	7,5
Fumar cigarrillos frecuentemente	68,8	74,3	71,6	71,7	66,3	70,0	79,4
Tomar alcohol algunas veces	3,5	2,9	2,4	3,8	2,8	3,5	3,3
Tomar alcohol frecuentemente	60,1	71,6	66,6	65,7	60,5	66,9	71,3
Fumar marihuana una o dos veces en la vida	6,4	4,1	4,1	6,1	6,7	4,9	4,0
Fumar marihuana algunas veces	8,4	6,8	6,7	8,2	10,6	6,2	5,7
Fumar marihuana frecuentemente	51,2	60,1	54,2	57,1	64,5	53,0	49,3
Consumir cocaína una o dos veces en la vida	20,5	15,3	17,1	18,4	14,3	18,8	21,6
Consumir éxtasis una o dos veces en la vida	24,9	18,7	20,1	22,0	16,8	23,9	24,6
Consumir éxtasis frecuentemente	70,0	72,2	72,6	69,9	62,0	70,4	82,0
Consumir anfetaminas o metanfetaminas una o dos veces	25,3	17,8	21,5	21,4	15,6	22,4	26,7
Consumir alucinógenos 1 o dos veces	24,9	18,7	19,8	21,9	17,4	20,1	25,7

Base: Estudiantes que respondieron a la pregunta.

La baja percepción del riesgo asociada a estas prácticas parecería aumentar la probabilidad de consumo, aunque esto varía en forma sustantiva según la sustancia que se analice. En efecto, si bien se constata para todas las sustancias que la percepción del riesgo es menor entre aquellos que ya la consumieron que entre los que

no han probado la sustancia, en sustancias como tabaco y alcohol esta diferencia no es muy grande. La percepción del riesgo del uso frecuente no parecería inhibir en forma importante su consumo. En cambio, para otras sustancias, como por ejemplo marihuana, la percepción del riesgo del uso frecuente parece tener mayor incidencia como factor de protección. En la tabla siguiente pueden visualizarse, por ejemplo, que el 29% de los que han consumido marihuana alguna vez en su vida considera que es de gran riesgo el consumo frecuente de marihuana, en tanto cree esto el 65% de los que nunca consumieron marihuana.

Para sustancias como éxtasis y alucinógenos también se presentan diferencias significativas entre los que las han probado y los que no, siendo la percepción del riesgo significativamente más alta en estos últimos. Lo mismo sucede para el uso experimental de cocaína, pero con menor diferencia que las anteriores.

De todos modos, y esto vale para todas las sustancias, independientemente que la práctica de consumo se haya efectivizado, la percepción de gran riesgo del consumo experimental u ocasional, es muy baja y representa un factor de riesgo para el conjunto de esta población.

**Tabla 54. Percepción de gran riesgo según consumo.
Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)**

Percepción de Gran Riesgo de...	Consumo vida tabaco	
	Sí	No
Fumar cigarrillos frecuentemente	68,6	72,9
	Consumo vida alcohol	
	Sí	No
Tomar alcohol frecuentemente	65,4	69,0
	Consumo vida marihuana	
	Sí	No
Fumar marihuana frecuentemente	29,2	64,6
	Consumo vida cocaína	
	Sí	No
Consumir cocaína una o dos veces en la vida	14,1	18,0
	Consumo vida alucinógenos	
	Sí	No
Consumir Alucinógenos una o dos veces en la vida	7,1	21,4
	Consumo vida éxtasis	
	Sí	No
Consumir éxtasis una o dos veces en la vida	15,2	21,9

Base: Total de la muestra.

4.1.1. Evolución de las declaraciones de percepción de riesgo: 2003-2018

Pese a ciertas irregularidades a lo largo de la serie, se perciben algunas tendencias en la percepción del riesgo de tabaco, marihuana y alcohol. En el caso de la percepción de riesgo del consumo frecuente de alcohol, los datos se muestran prácticamente estables en el período 2005-2014. A partir de allí, se observa un incremento importante de la percepción del riesgo que se mantiene para las dos últimas mediciones. Sin embargo, esta variación no ha generado ningún cambio en la prevalencia de consumo de alcohol. Por su parte, la persistencia del aumento de la percepción de riesgo del consumo

frecuente de tabaco consolidada desde el año 2003 hasta 2016, por un largo período (hasta 2014) fue consistente con el descenso en el consumo registrado, al contrario de lo que sucedió con alcohol (gráficos 23 y 24).

Con respecto a marihuana, se presenta una disminución importante de la percepción del riesgo para cualquiera de las frecuencias mencionadas (una o dos veces, algunas veces y frecuentemente) hasta el año 2014 donde se estabilizan los datos hasta el presente. De todos modos, como se puede observar en la tabla 55 la percepción de gran riesgo de uso experimental y ocasional es muy baja. La percepción del riesgo del uso frecuente de marihuana también es relativamente baja (menor que la del tabaco y alcohol) pero su caída es menos pronunciada. En el gráfico 25 se puede visualizar la tendencia gradual de las percepciones de riesgo y el incremento del consumo, aunque esta relación es menos pronunciada que la presentada para tabaco.

Por último, y teniendo en cuenta las características de consumo de cocaína y éxtasis en esta población, se midió la percepción de su uso experimental. Comparando los extremos de la serie (2007-2018) se puede observar un leve descenso de la percepción del riesgo de la experimentación con cocaína. En cambio, para éxtasis, disminuyó a la mitad la percepción del “gran riesgo” del consumo experimental, pasando del 42% al 21%. Sin embargo, esto no generó aún un significativo mayor consumo de estas sustancias que continúan siendo de baja prevalencia en esta población. De todos modos, se presenta como una señal de alerta para el futuro.

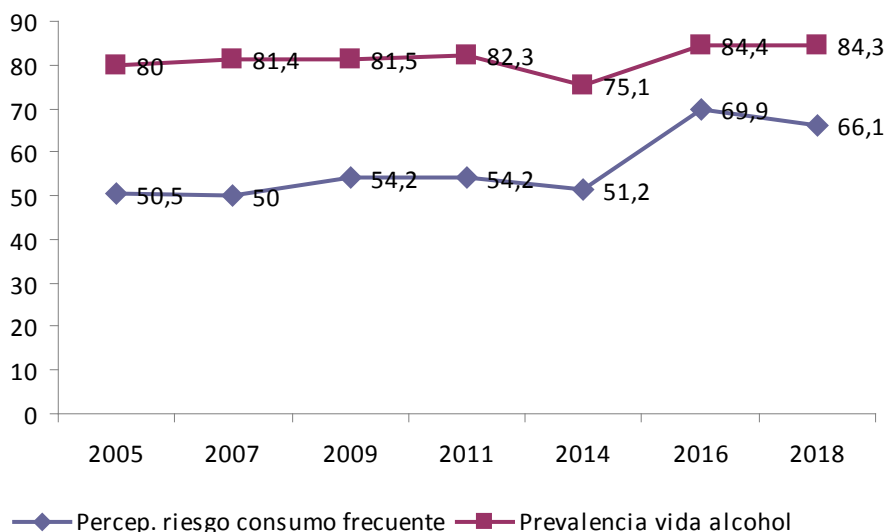
Tabla 55. Evolución de la declaración de gran riesgo 2003-2018.
Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)

		2003*	2005	2007	2009	2011	2014	2016	2018
Alcohol	Consumo frecuente	s.d	50,5	50,0	54,4	54,2	51,2	69,9	66,1
Tabaco	Consumo frecuente	34,6	58,4	59,5	62,4	69,2	70,6	75,9	71,7
Marihuana	Consumo una o dos veces	s.d	s.d	15,6	17,3	14,1	6,3	5,5	5,2
	Consumo alguna vez	37,5	31,2	15,2	16,7	16,6	8,8	8,6	7,6
	Consumo frecuente	75,4	75,1	66,9	65,2	66,9	55,0	60,2	55,8
Cocaína	Consumo una o dos veces	s.d	s.d	23,2	26,9	26,5	15,9	23,5	17,8
Éxtasis	Consumo una o dos veces	s.d	s.d	42,6	41,9	40,1	24,7	33,8	21,7

Base: Total de las muestras.

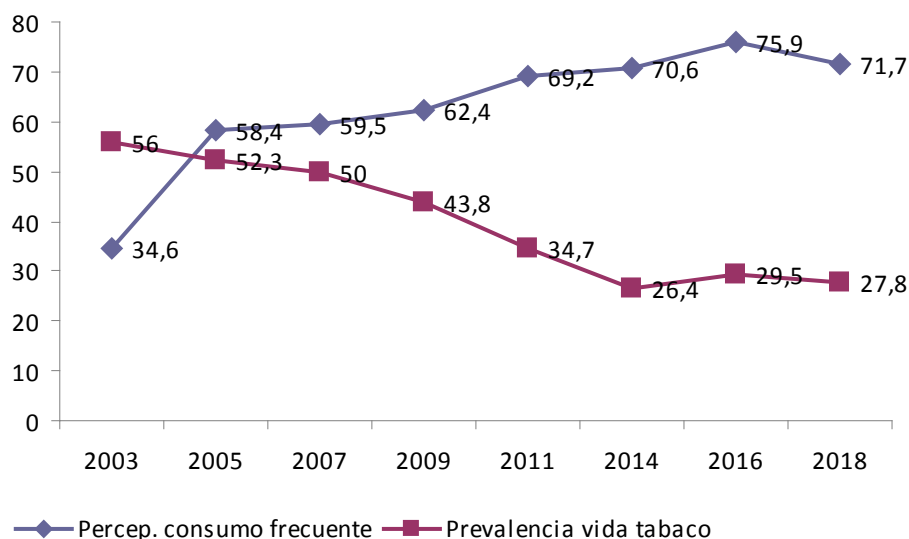
* El año 2003 presenta, respecto a los restantes, una formulación distinta del indicador sobre el riesgo de las prácticas de consumo, ya que la categoría de mayor riesgo sobre la que se consultaba a los estudiantes era “muy grave” a diferencia de los otros donde fue “gran riesgo”. Si bien se mantiene en la serie, es necesario tener presente esta modificación en la lectura.

Gráfico 23. Evolución declaración de gran riesgo del consumo frecuente de alcohol y prevalencia vida del consumo de alcohol. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2005-2018 (%)



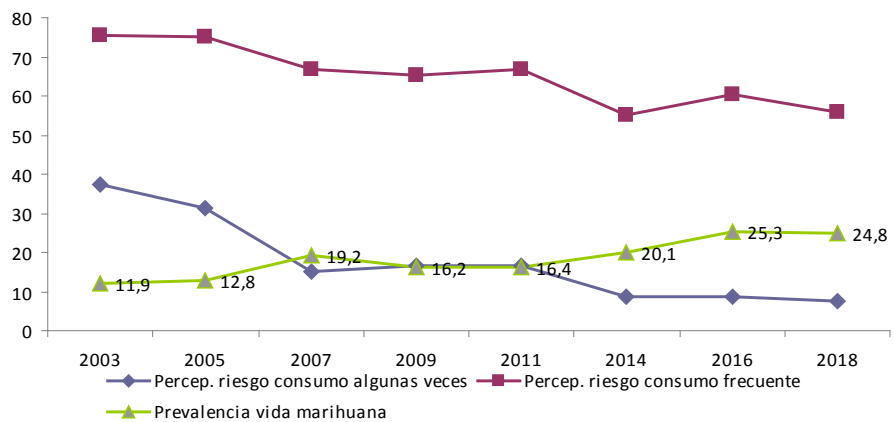
Base: Total de las muestras.

Gráfico 24. Evolución declaración de gran riesgo del consumo frecuente de tabaco y prevalencia vida del consumo de tabaco. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%)



Base: Total de las muestras.

Gráfico 25. Evolución declaración de gran riesgo del consumo ocasional de marihuana y del consumo frecuente de marihuana y prevalencia vida del consumo de marihuana. Estudiantes Enseñanza Media. Uruguay 2003-2018 (%)



Base: Total de las muestras.

APUNTES FINALES PARA SU DISCUSIÓN

5. APUNTES FINALES PARA SU DISCUSIÓN

Este octavo estudio llevado a cabo por el OUD, al igual que los estudios precedentes, tiene como común denominador la evidencia respecto a que la mayoría de los jóvenes escolarizados –dejando de lado el alcohol– no consumen drogas aunque estas forman parte de su cotidianeidad. También es una característica general que, entre aquellos que las consumen, el vínculo existente es mayoritariamente de experimentación y como tal, un fenómeno exploratorio y pasajero, nuevamente con la excepción del alcohol y en menor medida tabaco.

De forma que, cuando se habla del uso de drogas en los jóvenes, y especialmente en la franja de edades que abarca a los adolescentes como en este estudio, se debe tener en cuenta que esta etapa es un momento de experimentación, desafíos al mundo adulto y transgresiones. Junto con los cambios físicos propios de esta etapa evolutiva, a nivel psicológico y vincular hay una serie de características específicas de ese momento de la vida, como los procesos de búsqueda de identidad, de conformación de los gustos y preferencias, de construcción de proyectos y de “salida exogámica” (pasaje de lo familiar a lo extrafamiliar) donde la experimentación/uso de drogas no escapa a esta avidez por descubrir nuevas experiencias y sensaciones que el “ser” joven conlleva.

Sin embargo, cualquier consumo de drogas es una actividad de riesgo –así sea este experimental u ocasional– que hay que considerar y destacar. Pero la experimentación con sustancias no es el único fenómeno a prevenir, sino también lograr que la experimentación o uso esporádico no devenga en usos problemáticos como pueden serlo las dependencias o los episodios sistemáticos de abuso.

Sabido es que la decisión de consumir o no una sustancia y la forma como este consumo llega a instalarse e incluso volverse problemático responde a una compleja vinculación de aspectos que involucra desde los factores personales a las relaciones familiares y grupales, la institucionalidad y lo ambiental. En cada una de estas dimensiones hay factores que protegen del consumo y otros que configuran riesgo para ello. Estos factores no deben entenderse como causales sino en términos probabilísticos; cuantos más factores de riesgo estén presentes, más probable es que se pueda presentar un consumo y que este, a su vez, se vuelva problemático.

Ahora bien, dentro de esta multiplicidad de factores, existen algunos que adquieren un peso relevante, fundamentalmente a las edades más tempranas y están vinculados al entorno familiar.

La evidencia muestra que el sistema educativo es un factor de protección y las prevalencias de consumo de drogas de los adolescentes escolarizados es menor (para todas las drogas) que el de sus pares no escolarizados (OUD, 2006). Pese a ello, debemos destacar que el principal factor preventivo se encuentra en la dimensión familiar y parental, teniendo una centralidad clara en población menor a 15 años donde aún la familia continúa siendo su referente principal.

La adolescencia es una etapa intensa y relativamente corta respecto a las que vienen luego y está caracterizada por cambios rápidos con permanentes adaptaciones y resolución de diversos conflictos personales, académicos, familiares y sociales. Y esto sucede en medio de un escenario social que influye en su toma de decisiones. Lo que comienza en contexto familiar luego (o simultáneamente) será moldeado por sus pares y la sociedad en general.

Los datos de este estudio plantean la necesidad de encarar la intervención en lo que se denomina prevención temprana para una adecuada gestión del riesgo. Salvo para el alcohol y el tabaco, las experimentaciones con sustancias comienzan a partir de los 15 años, por lo cual la preparación para ese potencial escenario debe enfocarse en edades previas. Existe evidencia sobre la importancia preventiva del involucramiento familiar y es allí donde se presenta el verdadero desafío para la intervención eficaz. El sistema educativo actúa en el mismo sentido, pero desde su valor inespecífico como capital social y formador de valores, pero el aporte esencial (no delegable) debe gestionarse desde la familia y entorno afectivo más cercano.

También funcionan como factores de riesgo asociado al entorno familiar, según lo señalan los estudios que se vienen desarrollando desde el OUD, aspectos tales como pertenecer a un entorno familiar con padres o referentes adultos que consuman o que sean permisivos al consumo del adolescente como ocurre con el alcohol, fundamentalmente en los más chicos.

El modelo parental de consumo de alcohol, por ejemplo, puede actuar como factor de riesgo, algunos investigadores han llegado a la conclusión de que existe una mayor probabilidad de consumo abusivo en los hijos adolescentes conforme aumenta la frecuencia de consumo alcohólico en sus padres (Buelga y Pons, 2004). Es decir, el consumo de los padres (o su permisividad para el consumo del adolescente) moldea la conceptualización que realiza el adolescente sobre sustancias como el alcohol y esto es extrapolable a todas las sustancias. Más tarde vendrá la influencia de sus pares y luego de iniciada la experimentación o consumo, participará la propia experiencia sin consecuencias negativas, la sensación de invulnerabilidad del adolescente, la gratificación asociada al consumo, ya sea por los efectos o por la pertenencia a su grupo de pares. El aprendizaje por observación, es decir, cuando el niño/adolescente 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 officiar de “modelos” para los jóvenes y, por consiguiente, susceptibles de ser imitados. 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 solo los comportamientos, las motivaciones, los efectos de las drogas. Aprenderán sin tener una correcta información sobre lo que está pasando. Solo observarán conductas asociadas a diversos consumos, la mayoría de estos en ocasiones festivas o de socialización y también observarán los efectos, pero no todas sus consecuencias.

No se trata por lo antedicho que los padres o adultos referentes no consuman, sino que estos, en caso de consumir, presenten un modelo de consumo controlado y prudente ya que luego el adolescente consumirá fuera de ese contexto y será su referencia el grupo de pares.

Se puede sostener, entonces, que la familia puede convertirse tanto en un factor de riesgo como de protección (pero rara vez neutro) y que, por lo tanto, su papel es central en la prevención. La prevención del consumo abusivo de alcohol, como la prevención del abuso de drogas en general, debe considerarse desde la promoción de la salud y contemplarse dentro del proceso de socialización primaria, de manera continua y con diferentes énfasis según la etapa de la adolescencia.

Como se presenta en este informe, los padres que se implican en las actividades de sus hijos, que les comunican expectativas de comportamiento claras, que saben lo que hacen y conocen a sus amigos, contribuyen a disminuir la probabilidad de consumos tempranos de drogas. La comunicación, el control parental y por supuesto el afecto son variables particularmente importantes para promocionar una forma de vida saludable y que los protejan, o por lo menos limite, los factores de riesgo procedentes de la presión grupal o los modelos impuestos desde lo mediático, incluyendo a las redes sociales.

Para ello, los padres deben ser conscientes de la influencia que su comportamiento ejerce en el desarrollo de sus hijos, deben conocer todo aquello que puede impactar en el adolescente como ser, además de la conducta, sus actitudes y valores, los mensajes explícitos e implícitos que transmiten. De forma que una eficaz intervención preventiva debe considerar la necesaria incorporación de habilidades de los padres como educadores y, de este modo, cumplir con su rol esencial como referentes.

Otro tema indagado en el presente estudio y que es motivo de atención refiera a la baja percepción del riesgo que tienen los adolescentes sobre la experimentación o uso ocasional de varias sustancias. Si bien hay un dato alentador respecto a la detención de la caída de la percepción del riesgo del uso de marihuana, se hace énfasis en la percepción del riesgo del uso ocasional ya que puede ocurrir que los adolescentes asocien un alto riesgo al consumo frecuente pero de todos modos consuman ya que, cuando inician el consumo, no está en la frontera de lo imaginable que un adolescente crea que se volverá un consumidor frecuente y mucho menos “adicto”, por lo cual juega un rol más importante la percepción del riesgo acotado al momento de la decisión de experimentación que la de un potencial uso frecuente.

De forma que, si se quiere desarrollar una mayor percepción del riesgo del consumo de drogas en los adolescentes, es importante focalizarse precisamente en los riesgos a “tiempo real” ya que los discursos que pueden ejercer mayor influencia son los dirigidos a corto plazo y situaciones concretas (sinistros de tránsito, violencia, embarazos no deseados, etc.), que de todos modos pueden contar con referencias a las consecuencias a largo plazo.

Es por esto que si bien, como se ha expuesto en el presente estudio, la percepción del riesgo no tiene gran incidencia en la no-incorporación al consumo en algunas drogas como el alcohol, es de todos modos una de las creencias sobre las cuales es necesario incidir urgentemente, dado que muchos de los usos que pueden ser riesgosos están vinculados a las primeras veces en las cuales el consumidor no experimentado no maneja adecuadamente la dosis y entornos de consumo. Los episodios de abuso o intoxicaciones agudas deberán ser las principales conductas a prevenir en esta franja etaria y donde la aceptabilidad social o la normalización de estas conductas son obstáculos importantes a destacar.

Desde una perspectiva de género, las diversas conceptualizaciones de masculinidad coinciden en mostrar que el consumo de drogas parecería ser un aspecto destacable donde se asocia un mayor riesgo relativo de consumo de varones, en particular al consumo problemático. En tal sentido, diversos estudios epidemiológicos en población general (entre ellos los del OUD) muestran que no solo es un tema de mayor proporción de consumidores varones, sino que, además, estos presentan mayor policonsumo, consumen dosis más elevadas y con mayor frecuencia, siguen trayectorias de consumo más largas, cuentan con un menor control social y familiar

sobre esta práctica y tienen una menor percepción del riesgo respecto a las mujeres. Asociados a estos comportamientos se vincula un menor cuidado a la salud y un diferente manejo de la transgresión.

No obstante, en poblaciones adolescentes queda demostrado que, para el caso de las sustancias legales como alcohol, tabaco y la recientemente regulada marihuana, los consumos entre varones y mujeres tienden a equipararse, de alguna manera pautando cambios en los roles de género.

De todas formas, las otras sustancias ilegales, que conllevan un riesgo añadido por esta propia condición, son mayoritariamente consumidas por los varones y esto quizás siga respondiendo a determinados mandatos de género donde las transgresiones son aceptables para los varones, pero no así para las mujeres, al igual que otros aspectos como puede ser el uso de la fuerza, la violencia, la agresividad, la toma de riesgos, etc.

Estos mandatos asociados a la masculinidad, trabajados en forma inespecífica, tanto en lo institucional como en lo familiar, funcionarán preventivamente también en la inhibición de la experimentación de drogas.

Nuevamente, la familia es uno de los espacios básicos de reproducción de representaciones sociales asociadas a lo que debe ser un comportamiento masculino o femenino en general y en particular al consumo de sustancias (permisivos para lo “masculino” y más penalizado en el caso de lo “femenino”). Por eso también es necesario actuar sobre el sistema parental para la no reproducción de estos mandatos de género.

Para finalizar, se brindan las consideraciones generales respecto a las principales sustancias consumidas por los adolescentes.

Alcohol

El consumo de alcohol se constituye, desde hace larga data, como parte integrante de la cultura juvenil y no como parte de un comportamiento patológico o desviado. La altísima prevalencia y los patrones de consumo abusivos hacen que el alcohol se constituya en el principal problema del consumo de drogas en esta población. Se inician a edades muy tempranas y con patrones de consumo intensos lo que implica importantes riesgos físicos, sociales y psicológicos (violencia, accidentes, conductas sexuales de riesgo, dificultades de aprendizaje y dependencia ya a más largo plazo) asociados tanto al inicio precoz del consumo como al uso abusivo. Grant y Dawson (1997) encontraron que cerca del 40% de los que reportaron haber comenzado a beber antes de los 15 años manifestaron en algún momento de su vida dependencia al alcohol, lo cual es una cifra 4 veces superior a la reportada por quienes empezaron a beber a los 20 años o más.

Los hallazgos respecto a las razones de consumo de alcohol indagados en esta población en la IV Encuesta Nacional (OUD, 2011), brindan evidencia respecto al alcohol en tanto medio para lograr los ajustes comportamentales que requieren para integrar una pluralidad más amplia que su propio entorno cercano. Según se consigna, “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 la búsqueda deliberada y grupal del descon-

trol. 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 promovida, frente a las condiciones del ambiente” (OUD, 2011: 57).

También el estímulo más amplio referido a la disponibilidad y la publicidad hacen que los jóvenes se vean sobreestimulados al consumo de algunas sustancias, como lo era antes el tabaco, siendo ahora el ejemplo más claro el alcohol o las bebidas denominadas energizantes. Su condición de seudolegalidad, las promociones en boliches o pubs (*happy hours*) y la alta disponibilidad, son factores que intervienen en la probabilidad de experimentación y el consecuente riesgo de abuso y/o dependencia. La disponibilidad está dada por la cantidad y densidad de lugares donde se encuentre la presencia física del alcohol, por lo fácil que le pueda resultar al adolescente acceder a su compra y, por supuesto, al lugar que ocupa esta sustancia para cualquier encuentro colectivo o festejo. En la disponibilidad no solo debe considerarse el medio social sino los entornos familiares (hogar) más próximos a los adolescentes, entornos de ocio y la facilidad de acceso de estos.

Según Babor y *et al.* (2010) la presencia física de sustancias legitimadas en una sociedad predice la cantidad de su consumo en esa sociedad: cuanto mayor sea la cantidad de bebidas alcohólicas que se encuentre presente en un medio social, mayor será la proporción de consumidores, de consumidores abusivos y de dependientes en ese medio. La facilidad de acceso y la actitud acrítica respecto al consumo y venta a adolescentes serán factores que ejercen fuerte influencia para su consumo.

Es entonces esta matriz cultural la que legitima ampliamente el uso del alcohol (transgresión formal) y que los jóvenes toman para sí, a la vez que la reinterpretan y producen sus propios rituales y patrones de consumo. Estos patrones tienen como característica principal el abuso por ingesta (borrachera, intoxicación) prácticamente sin diferencias significativas por variables estructurales como sexo o lugar de residencia, así como esta va desapareciendo en las generaciones más jóvenes, fundamentalmente en los episodios de consumos abusivos.

Es por ello que además de los factores del entorno familiar ya expuestos y que tienen su poder preventivo fundamentalmente antes de los 15 años, debe incorporarse la prevención ambiental, que constituye una de las estrategias más eficaces para reducir los consumos (en magnitud e intensidad). Una serie de acciones tomadas en conjunto han demostrado ser eficaces para la prevención del consumo: disminuir la disponibilidad, regular la publicidad, prohibir los incentivos al consumo en exceso (canilla libre, *happy hours*, etc.), fiscalizar y sancionar como infracción grave la venta a menores, prohibir el consumo en la vía pública, promocionar conductas saludables. La estrategia global contra el tabaco es un ejemplo elocuente sobre la eficacia de todas las medidas relacionadas con la prevención ambiental.

Marihuana

El consumo de marihuana se mantiene estable para las dos últimas ediciones y la percepción de riesgo de consumo también detuvo su tendencia a la baja, no obstante, estos datos deben tomarse con cautela y esperar una nueva medición para confirmar una tendencia. De todos modos, y en un escenario de amplia legitimación del

consumo de marihuana, las prevalencias de consumo son altas y deben continuar siendo un foco de atención para las políticas públicas. Siguen siendo fundamentales las acciones dirigidas a concientizar sobre el riesgo particular que tiene el consumo de marihuana en los adolescentes. La Junta Nacional de Drogas, así como diversas organizaciones sociales, en el marco del debate e implementación de la ley que regula el mercado de cannabis en el país, son claras en relación al alto riesgo que corren niños y adolescentes ante su consumo y el de cualquier otra sustancia; por lo tanto, el foco debe estar en fortalecer el conjunto de acciones que lleven a aumentar la percepción del riesgo del consumo de marihuana y subir el umbral de tolerancia respecto a su consumo. Al igual que lo expuesto para el alcohol, hay que enfatizar en la responsabilidad parental, buscando que se entienda la importancia y responsabilidad de los adultos sobre las actividades de los adolescentes y la influencia negativa que ejerce el consumo de las diferentes drogas en el hogar. Los entornos adultos contenedores se vuelven aún más fundamentales cuando cambios en el marco legal, como ocurre con el mercado de regulación del cannabis, puedan llevar a reforzar la legitimidad del consumo cuando esto claramente no es lo deseable, sobre todo en determinados sectores de la población.

Como se sugiere en el trabajo de Burkhart (2011), resulta fundamental capacitar a los padres en el seguimiento (“monitoreo”) de sus hijos (saber con quién y dónde están), así como en el establecimiento de una serie de normas y límites, habida cuenta la repercusión que ello tiene no solo sobre el consumo de sustancias psicoactivas, sino también sobre su socialización en general.

Desde las políticas públicas y el manejo institucional, se deben seguir reforzando las políticas de control de tabaco y reforzar enormemente las acciones inhibitorias del consumo abusivo de alcohol dada la asociación que presentan estos consumos con el de marihuana. Todo esto, en el marco de una prevención ambiental que influya, en forma independiente de las características personales del individuo, sobre el contexto cultural, simbólico, físico y económico en el que está inmersa esta población (Burkhart, 2011).

Acompañando estas medidas, la incorporación de programas y tareas preventivas en la Educación Media (y otros ámbitos públicos) según lo establecido en la ley 19.172 es una meta a priorizar para los próximos años. Incluir a los padres y familiares en estas acciones puede constituirse en un pilar fundamental para lograr la sinergia necesaria para una prevención integral.

Más específicamente, y ya dejando de lado los consumos experimentales u ocasionales, se focaliza en el grupo más reducido de usuarios problemáticos de marihuana, mayormente constituido por consumidores intensos de la misma, que corresponde aproximadamente al 2% del total de la matrícula, en los cuales este consumo intenso –si se mantiene en el tiempo– aumenta las probabilidades de una dependencia futura. Fergursson, Horwood y Beauvais (2018) encuentran que los factores que se asocian positivamente a una dependencia son los patrones de consumo intensivos, persistentes, con efectos gratificantes y el inicio temprano del consumo de cannabis (entre 14 y 18 años de edad). En esta línea, en el presente informe se destacó la asociación entre el alto riesgo de consumo problemático y el tiempo de consumo.

Debe señalarse que la expansión del consumo en términos generales puede ir acompañado de un crecimiento en números absolutos de aquellas frecuencias de consumo

más intensas y, por lo tanto, de usos más problemáticos.⁷ Es decir, el 13% de usos más problemáticos de marihuana observados en este estudio pueden verse incrementados en números absolutos al expandirse la base de consumidores y significar un problema mayor a atender.

Bebidas energizantes

Desde hace ya tres ediciones, el estudio incluye información sobre el consumo de las bebidas denominadas “energizantes” ya que su consumo tiene implicancias de salud importantes para los adolescentes; por ejemplo, por mencionar el más peligroso como evento agudo, es su ingesta simultánea con alcohol. Este patrón lleva al enmascaramiento de los efectos de embriaguez y a un incremento de la resistencia en situaciones de abuso de consumo; de forma que el uso combinado de estas sustancias aumenta el riesgo de intoxicación con alcohol al permitir mayores ingestas. Otro relevante problema referido al consumo de estas bebidas es su composición con alto contenido de cafeína y azúcar dado las consecuencias perjudiciales que para la salud pueden implicar este tipo de sustancias (dependencia y sobrepeso u obesidad futuras).

En la misma línea, un estudio realizado en EE.UU. y publicado en la revista *Journal of Addictive Medicine* (2008) reveló que los adolescentes que consumen bebidas energéticas con asiduidad tienen el doble de probabilidad de consumir también alcohol y otras drogas.

Expertos del hospital Vithas Nisa han advertido de la sobreexcitación y obesidad como principales riesgos de las bebidas energéticas; asimismo, destacan que el consumo de bebidas energéticas produce un aumento de la frecuencia cardíaca, insomnio, nerviosismo o irritabilidad y, además, aparecen síntomas relacionados con el síndrome de dependencia o de abstinencia a la cafeína (Boletín Drogomedia, 2019: Ref. 541299).

A su vez, y esto no es menor, debe vigilarse el consumo de estas bebidas con efectos estimulantes dado que pueden comenzar a operar como un “ensayo” previo al consumo de otras sustancias estimulantes de tipo anfetamínico, por ejemplo.

De forma que, tanto por su composición como por los riesgos (concretos y potenciales) que su consumo conlleva, se entiende que estas bebidas deben ser motivo de atención sanitaria.

Tabaco

Con respecto al tabaco continúa la tendencia decreciente de su uso (tanto en magnitud como en frecuencia) que no solo da cuenta de una política pública exitosa, sino que además directamente logra una mejora sustancial en la calidad de vida actual y futura de miles de jóvenes. Asimismo, se ha venido incrementando la percepción del riesgo de su uso frecuente y en el actual escenario donde la preven-

⁷ Fundamentado en la evidencia de la existencia de una asociación importante entre frecuencia de consumo y uso problemático.

ción ambiental sigue jugando un papel fundamental, permite augurar en un futuro a mediano plazo un descenso significativo de las prevalencias para la población general. En efecto, si se logra inhibir, como está sucediendo, la experimentación o uso en estas edades tempranas, las probabilidades de inicio del consumo posterior a los 21 años disminuyen en forma drástica. De hecho, según los datos consignados por la VII Encuesta Nacional en Población General solo el 6,8% de la población inició el consumo de tabaco luego de los 21 años (OUD, 2018). Continuar con esta política colocaría a Uruguay con una de las prevalencias más bajas de tabaco de toda la región.

Otras drogas

El consumo experimental con cocaína, alucinógenos y éxtasis aún puede considerarse dentro de niveles bajos de consumo en esta población, básicamente experimentales y aún con cierto nivel aceptable de percepción del riesgo. La pasta base de cocaína presenta declaraciones de consumo marginales entre los adolescentes escolarizados.

No obstante lo dicho, hay que prestar especial atención en la evolución del consumo de alucinógenos y drogas sintéticas más allá de la baja declaración de consumo. A nivel mundial, el consumo de sustancias del grupo Estimulantes de tipo Anfetamínico es uno de los fenómenos que despierta mayor preocupación dado que mayormente se desconocen los componentes activos y la dosificación en las pastillas que son comercializadas como “éxtasis”, anfetaminas o metanfetaminas. Asimismo, los sellos que circulan en el mercado, los que generalmente son el soporte de las sustancias alucinógenas, presentan diversos componentes activos no identificados en el momento de la transacción y consumo, lo que vuelve desconocido el potencial de toxicidad de la sustancia consumida y aumenta los riesgos de salud para los usuarios.

Dada la velocidad con que estos fenómenos aparecen, la dinámica y complejidad que revisten, las poblaciones específicas donde encuentran su “nicho” de mercado y los riesgos asociados enumerados líneas arriba, se ha creado un Sistema de Alerta Temprana (SATdrogas). Este sistema es una red interinstitucional de actores claves coordinada y gestionada por el Observatorio Uruguayo de Drogas de la Secretaría Nacional de Drogas que tiene entre sus objetivos la identificación precoz de eventos que supongan una amenaza para la salud pública referidos a la aparición de nuevas sustancias, adulterantes, eventos agudos de intoxicación o cualquier otro fenómeno emergente de drogas.

6. Referencias bibliográficas

- Babor, T. et al. (2010). *El alcohol, un producto de consumo no ordinario*. OPS.
- Bandura, A. (1987). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: S.L.U. Espasa Libros.
- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Boletín GABIA OVD/DROGOMEDIA. Los principales riesgos de las bebidas energéticas. lasDrogas.info, 16/04/2019 Ref. 541299. Recuperado de <https://www.drogomedia.com/es/hemeroteca/ver-hemeroteca-novedad/541299/>
- Buelga, S.; Pons, J. (2004). "Alcohol y Adolescencia: ¿cuál es el papel de la familia?". En: L. Gómez. Jacinto (coord.), *Encuentros en Psicología Social*. Málaga: Aljibe.
- Burkhart, G. (2011). "Prevención ambiental de drogas en la Unión Europea. ¿Por qué es tan impopular este tipo de prevención?", *Revista Adicciones* N.º 23, pp. 87-100.
- Fergusson, D. M.; Horwood, L. J.; Beautrais, A. L. (2003). Cannabis and educational achievement. *Addiction*. 98(12):1681-92 en *Efectos sociales y para la salud del consumo de cannabis sin fines médicos*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Grant, B. F.; Dawson D. A. (1997). "Edad al inicio del consumo de alcohol y su asociación con el abuso y dependencia del alcohol DSM-IV: resultados de la Encuesta Epidemiológica Nacional de Alcohol Longitudinal". Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. Institutos nacionales de Salud. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9494942>
- Luengo, M. et al. (1999). *La prevención del consumo de drogas*. Santiago. Universidad de Santiago de Compostela.
- Mendes, F. (1999). "Drogadicción y Prevención familiar: una política para Europa", *Adicciones*, Vol. 11 N.º 3, pp. 193-200.
- Olivera, G. (2008). *El papel de la familia como factor de protección*. SND.
- OUN (2006). *IV Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas*. JND. Disponible en: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/iv-encuesta-nacional-en-hogares-sobre-consumo-de-drogas-2006>
- OUN (2011). *Sobre ruidos y nueces, consumo de drogas legales e ilegales en la adolescencia*. JND. Disponible en: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/iv-encuesta-nacional-y-v-en-montevideo-sobre-consumo-de-drogas-en>
- OUN (2016). *VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media*. JND. Disponible en: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/vii-encuesta-nacional-sobre-consumo-de-drogas-en-estudiantes-de>
- OUN (2018). *VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General*. JND.
- Secades Villa et al. (2011). *Estrategias de intervención en el ámbito familiar. Guía para promover la implicación y la participación de la familia en los programas preventivos*. Diputació de Barcelona.

7. ANEXO

Cuestionario utilizado



VIII Encuesta Internacional en Estudiantes de Enseñanza Media 2018

Gracias por participar en este estudio.

A través de un breve cuestionario, queremos conocer los comportamientos y opiniones de los jóvenes en relación a algunos temas de salud pública. Tu respuesta a este formulario junto con la de muchos otros jóvenes ayudará a orientar del mejor modo posible acciones destinadas a solucionar algunos de los problemas de salud pública.

Toda la información que brindes a través de este formulario es anónima. Esto significa que no debes escribir tu nombre, ni ninguna otra información personal en el formulario, y que no te solicitaremos en ningún momento ese tipo de información.

Completar este formulario es sencillo. En la mayoría de las preguntas, solo debes elegir una opción de respuesta, haciendo un círculo sobre esta opción. En el caso de poder marcar más de una opción estará especificado en la pregunta. La persona que te entregó el formulario está a tu disposición para aclararte cualquier duda sobre el significado de las preguntas o las opciones de respuesta.

Responde las preguntas con sinceridad. Si para alguna pregunta consideras que no puedes dar una respuesta sincera, o que no cuentas con la información necesaria para contestarla, deja en blanco la respuesta.

Gracias nuevamente por tu participación.

En algunas preguntas, al elegir una respuesta debes saltar una o más de las preguntas siguientes. En estos casos se te indica el número de pregunta a la que debes pasar.

Información General

En esta primera parte te pedimos que respondas algunas preguntas sobre ti y sobre tu hogar.

1	¿Tu eres...
Varón	1
Mujer	2

2	¿Cuántos años cumplidos tienes?
.....	(años)

3	¿Cuál fue el <u>nivel de educación</u> más <u>alto</u> alcanzado por tu <u>madre</u> ?
Sin formación en el sistema educativo	1
Primaria incompleta	2
Primaria completa	3
Ciclo Básico de Secundaria (1° a 3° de liceo o UTU) incompleto	4
Ciclo Básico de Secundaria (1° a 3° de liceo o UTU) completo	5
Bachillerato (4° a 6° de liceo o UTU) incompleta	6
Bachillerato (4° a 6° de liceo o UTU) completa	7
Universidad u otro estudio terciario incompleto	8
Universidad u otro estudio terciario completo	9
No sé	10

4	¿Cuál fue el <u>nivel de educación</u> más <u>alto</u> alcanzado por tu <u>padre</u> ?
Sin formación en el sistema educativo	1
Primaria incompleta	2
Primaria completa	3
Ciclo Básico de Secundaria (1° a 3° de liceo o UTU) incompleto	4
Ciclo Básico de Secundaria (1° a 3° de liceo o UTU) completo	5
Bachillerato (4° a 6° de liceo o UTU) incompleta	6
Bachillerato (4° a 6° de liceo o UTU) completa	7
Universidad u otro estudio terciario incompleto	8
Universidad u otro estudio terciario completo	9
No sé	10

5	¿Con qué personas compartís la casa donde vivís la mayor parte del tiempo?	Marca por cada fila una opción	
Madre	SI	NO	
Padre	SI	NO	
Madrastra	SI	NO	
Padrastra	SI	NO	
Hermanos (a)	SI	NO	
Novio(a)	SI	NO	
Abuelos (a)	SI	NO	
Tíos (a)	SI	NO	
Primos (a)	SI	NO	
Amigo(a)	SI	NO	
Vivís solo(a)	SI	NO	
Otros personas	SI	NO	

6	Durante el año escolar, ¿trabajas además de estudiar?	
Sí		1
No	(Pasa a la pregunta 8)	2

8	¿De cuánto dinero al mes dispones generalmente para tus gastos (salidas, gustos personales)?
..... (pesos)	

7	SI TRABAJAS... Aproximadamente, ¿Cuántas horas a la semana trabajas?
..... (horas)	

Opinión sobre riesgos

9	¿Cuál crees que es el riesgo que corre una persona que... ?					
		Ningún riesgo	Riesgo leve	Riesgo moderado	Gran riesgo	No sé qué riesgo corre
A.- Fuma cigarrillos algunas veces	1	2	3	4	5	
B.- Fuma cigarrillos frecuentemente	1	2	3	4	5	
C.- Toma bebidas alcohólicas algunas veces	1	2	3	4	5	
D.- Toma bebidas alcohólicas frecuentemente	1	2	3	4	5	

Tabaco

10	¿Has fumado cigarrillos alguna vez en la vida?	
Sí		1
No	(Pasa a la pregunta 16)	2

11	¿Qué edad tenías cuando fumaste cigarrillos por primera vez?
.....	
Años de edad	

12	¿Has fumado cigarrillos en los últimos 12 meses?	
Sí		1
No	(Pasa a la pregunta 16)	2

13	¿Has fumado cigarrillos en los últimos 30 días?	
Sí		1
No	(Pasa a la pregunta 16)	2

14	¿Cuántos días has fumado en los últimos 30 días? (Pueden ser los 30 días o menos)
.....	
Cantidad de días	

15	Los días que fumaste, ¿cuántos cigarrillos fumaste en promedio?
.....	
Cantidad de cigarrillos promedio por día	

Bebidas alcohólicas

16	¿Has tomado bebidas alcohólicas alguna vez en tu vida? (alcanza con haber probado algunos pocos sorbos)	
Si		1
No	(Pasa a la pregunta 30)	2

17	¿Qué <u>edad</u> tenías cuando consumiste <u>bebidas alcohólicas</u> por <u>primera vez</u> ? (aunque sea solo unos tragos)	
.....		
Años de edad		

18	¿Has tomado <u>bebidas alcohólicas</u> en los <u>últimos 12 meses</u> ?	
Si		1
No	(Pasa a la pregunta 30)	2

19	¿Con qué frecuencia has tomado bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses?	
Una sola vez		1
Algunas veces durante los últimos 12 meses		2
Algunas veces mensualmente		3
Algunas veces semanalmente		4
Diariamente		5

20	Y cuándo tomas bebidas alcohólicas, ¿cuál tomas más frecuentemente? MARCAR UNA ÚNICA OPCIÓN	
Cerveza		1
Vino		2
Whisky/Vodka/Gin/Fernet/Ron/Tequila		3
Tragos (Daiquiri, Cuba Libre, Mojito, etc.)		4
Otra, ¿Cuál?		5

21	¿Has consumido <u>bebidas alcohólicas</u> en los <u>últimos 30 días</u> ?	
Si		1
No	(Pasa a la pregunta 30)	2

22	¿Cuántos <u>días</u> has tomado, en los últimos 30 días? Especificar cantidad de días (1, 2, 3, etc.), no escribir "fines de semana" por ejemplo.	
.....		
N° de días		

23	Durante los últimos 30 días, ¿cuáles fueron las formas en que conseguiste el alcohol que tomaste? MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN	
Lo compre en un supermercado, almacén, estación de servicio, bar, boliche		1
Le di dinero a otra persona para que me lo comprara		2
Lo conseguí de mis amigos/novio		3
Lo conseguí/ me lo dieron en mi casa		4
Cumpleaños o Fiestas familiares		5
Cumpleaños o Fiestas con amigos		6
Lo robé		7
Lo conseguí de otra manera cuál?		8

24	Y de todas estas formas en que conseguiste alcohol en los últimos 30 días, ¿cuál fue la más frecuente? MARCAR UNA ÚNICA OPCIÓN	
Lo compre en un supermercado, almacén, estación de servicio, bar, boliche		1
Le di dinero a otra persona para que me lo comprara		2
Lo conseguí de mis amigos/novio		3
Lo conseguí/ me lo dieron en mi casa		4
Cumpleaños o Fiestas familiares		5
Cumpleaños o Fiestas con amigos		6
Lo robé		7
Lo conseguí de otra manera cuál?		8

25	¿En qué lugares consumiste alcohol en los últimos 30 días? MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN	
En tu casa		1
En la casa de algún familiar		2
En la casa de alguno de tus amigos		3
En el boliche		4
En la calle (plaza, quiosco, esquina)		5
En un bar (pub, estación de servicio, etc.)		6
En una fiesta (cumpleaños, casamientos, etc.)		7
En el liceo		8
En la cancha, recitales		9
En el club o el lugar donde hacés deportes		10
En el viaje de egresados/campamento		11
Otro lugar, cuál?		12

26	¿Y de éstos lugares en que consumiste alcohol en los últimos 30 días, cuál es el mas frecuente?	
	MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN	
En tu casa		1
En la casa de algún familiar		2
En la casa de alguno de tus amigos		3
En el boliche		4
En la calle (plaza, quiosco, esquina)		5
En un bar (pub, estación de servicio, etc.)		6
En una fiesta (cumpleaños, casamientos, etc.)		7
En el liceo		8
En la cancha, recitales		9
En el club o el lugar donde hacés deportes		10
En el viaje de egresados/campamento		11
Otro lugar, cuál?.....		12

27	¿En los últimos 15 días, cuántas veces has consumido en una misma salida 2 o más litros de cerveza?	
	 N° de veces	

28	¿En los últimos 15 días, cuántas veces has consumido en una misma salida más de 3/4 litros de vino?	
	 N° de veces	

29	¿En los últimos 15 días, cuántas veces has consumido en una misma salida más de 4 medidas de whisky o tragos combinados?	
	 N° de veces	

Bebidas energizantes

30	¿Has tomado alguna vez en tu vida bebidas energizantes (Red Bull, Dark Dog, Speed, Burn, etc.)? (No Gatorade)	
	Sí	1
No		2

31	¿Qué edad tenías cuando consumiste bebidas energizantes por primera vez? (aunque sea solo unos tragos)	
	 Años de edad	

32	¿Has tomado bebidas energizantes (Red Bull, Speed, etc.) alguna vez en los últimos 12 meses?	
	Sí	1
No		2

33	¿Has tomado bebidas energizantes (Red Bull, Speed, etc.) alguna vez en los últimos 30 días?	
	Sí	1
No		2

34	En los últimos 30 días ¿Has consumido alcohol cuando consumiste bebidas energizantes (Red Bull, Speed, etc.)?	
	Sí	1
No		2

Tranquilizantes

Hay medicamentos tranquilizantes como Diazepam, Valium, Clonazepam, Lexotan, Aceprax u otros, que son usados para calmar la ansiedad, para poder dormir, o calmar los nervios del estómago.

35	¿Has consumido este tipo de medicamentos tranquilizantes alguna vez en tu vida?	
Sí		1
No	(Pasa a la pregunta 43)	2

36	¿Qué <u>edad</u> tenías cuando consumiste <u>tranquilizantes</u> por <u>primera vez</u> ?	
		
	Años de edad	

37	¿Te fueron recetados (indicados por un médico) o los tomaste por tu cuenta?	
Por receta médica		1
Los tomé por mi cuenta		2
Sin receta médica, me lo dieron mis padres		3
Algunas veces recetados y otras por mi cuenta		4

38	¿Has consumido <u>tranquilizantes</u> en los <u>últimos 12 meses</u> ?	
Sí		1
No	(Pasa a la pregunta 43)	2

39	¿Estos tranquilizantes que tomaste en los últimos doce meses, te fueron recetados (indicados por un médico) o los tomaste por tu cuenta?	
Por receta médica	(Pasa a la pregunta 41)	1
Los tomé por mi cuenta		2
Sin receta médica, me lo dieron mis padres	(Pasa a la pregunta 41)	3
Algunas veces recetados y otras por mi cuenta		4

40	¿En general, cómo obtuviste los tranquilizantes que consumiste por tu cuenta en los últimos 12 meses?	
De mi casa		1
Los compré en la farmacia		2
En la calle		3
Te lo dio un amigo		4
Te lo dio un familiar		5
Otra forma		6

41	¿Con qué frecuencia has usado tranquilizantes en los últimos 12 meses?	
Una sola vez		1
Algunas veces durante los últimos 12 meses		2
Algunas veces mensualmente		3
Algunas veces semanalmente		4
Diariamente		5

42	¿Has consumido <u>tranquilizantes</u> en los <u>últimos 30 días</u> ?	
Sí		1
No		2

Estimulantes

Hay medicamentos estimulantes (como Ritalin, Cidrin u otros) que son usados para disminuir el apetito, mantenerse despierto o en el tratamiento de déficit atencional (TDAH)

43	¿Has consumido este tipo de medicamentos estimulantes alguna vez en tu vida?	
Sí		1
No	(Pasa a la pregunta 49)	2

44	¿Qué <u>edad</u> tenías cuando consumiste <u>estimulantes por primera vez</u> ?	
		
	Años de edad	

45	¿Te fueron recetados (indicados por un médico) o los tomaste por tu cuenta?	
Por receta médica		1
Los tomé por mi cuenta		2
Algunas veces recetados y otras por mi cuenta		3

46	¿Has consumido <u>estimulantes</u> en los <u>últimos 12 meses</u> ?	
Sí		1
No	(Pasa a la pregunta 49)	2

47	¿Estos <u>estimulantes</u> que tomaste en los últimos doce meses, te fueron recetados (indicados por un médico) o los tomaste por tu cuenta?	
Por receta médica		1
Los tomé por mi cuenta		2
Algunas veces recetados y otras por mi cuenta		3

48	¿Has consumido <u>estimulantes</u> en los <u>últimos 30 días</u> ?	
Sí		1
No		2

Opinión sobre riesgos

49	¿Cuál crees que es el riesgo que corre una persona que hace alguna de las siguientes cosas?				
	Marca una respuesta por cada fila				
	Ningún riesgo	Riesgo leve	Riesgo moderado	Gran riesgo	No sé qué riesgo corre
A.- Prueba marihuana una o dos veces en la vida	1	2	3	4	5
B.- Fuma marihuana algunas veces	1	2	3	4	5
C.- Fuma marihuana frecuentemente	1	2	3	4	5
D.- Prueba cocaína una o dos veces en la vida	1	2	3	4	5
E.- Prueba éxtasis una o dos veces en la vida	1	2	3	4	5
F.- Consume éxtasis frecuentemente	1	2	3	4	5
G.- Prueba anfetaminas o metanfetaminas una o dos veces en la vida	1	2	3	4	5
I. Prueba alucinógenos una o dos veces en la vida	1	2	3	4	5

Acceso y oferta

50	En el caso de que te propusieras conseguir... ¿Cuán fácil o difícil te sería conseguir alguna de las siguientes drogas?			
	Me sería fácil	Me sería difícil	No podría conseguir	No sé si me sería fácil o difícil
A.- Marihuana	1	2	3	4
B.- Cocaína	1	2	3	4
C.- Pasta base	1	2	3	4
D.- Alucinógenos	1	2	3	4
E.- Éxtasis	1	2	3	4
F.- Metanfetaminas	1	2	3	4

51	¿Cuándo fue la última vez que te ofrecieron alguna de estas drogas, sea para comprar o probar?			
	Durante los últimos 30 días	Más de 1 mes, menos de 1 año	Hace más de 1 año	Nunca me han ofrecido
A.- Marihuana	1	2	3	4
B.- Cocaína	1	2	3	4
C.- Pasta base	1	2	3	4
D.- Alucinógenos	1	2	3	4
E.- Éxtasis	1	2	3	4
F.- Metanfetaminas	1	2	3	4

52	Si en tu grupo de amigos más cercanos supieran que fumas marihuana, ¿tú crees que...
(Marcá 1 sola opción)	
Te criticarían o dirían algo para que no lo hicieras	1
Algunos te criticarían y otros no	2
No harían ningún crítica o no te dirían nada	3
Te alentarían para que lo hicieras	4
No sabes bien lo que harían o te dirían	5

53	Si en tu grupo de amigos más cercanos supieran que has probado una droga distinta de la marihuana, como cocaína, pasta base, éxtasis, ácidos o cosas parecidas, ¿tú crees que...
(Marcá 1 sola opción)	
Te criticarían o dirían algo para que no lo hicieras	1
Algunos te criticarían y otros no	2
No harían ningún crítica o no te dirían nada	3
Te alentarían para que lo hicieras	4
No sabes bien lo que harían o te dirían	5

54				
Piensa en tus cuatro mejores amigos (aquellos de los que te sientes más cerca). Durante el último año (12 meses), ¿cuántos de tus mejores amigos han...	Ninguno de mis amigos	1 de mis amigos	2 de mis amigos	3 o 4 amigos
MARCA UNA RESPUESTA POR FILA				
A.- tomado alcohol regularmente, digamos todos los fines de semana o más seguido?	1	2	3	4
B - fumado marihuana regularmente, digamos que por lo menos una vez cada 15 días o más seguido?	1	2	3	4
C - usado alguna vez, cocaína, alucinógenos, éxtasis, metanfetaminas o anfetaminas?	1	2	3	4

55	¿Crees que es probable que alguna vez tú consumas marihuana?
Si, definitivamente	1
Si, probablemente	2
No, probablemente	3
No, definitivamente	4
Ya he probado marihuana	5

56	¿Crees que es probable que alguna vez tú consumas cocaína?
Si, definitivamente	1
Si, probablemente	2
No, probablemente	3
No, definitivamente	4
Ya he probado cocaína	5

57	¿Crees que es probable que alguna vez tú consumas alucinógenos? (Por ejemplo, LSD, Peyote u otros)
Si, definitivamente	1
Si, probablemente	2
No, probablemente	3
No, definitivamente	4
Ya he probado alucinógenos	5

58	¿Crees que es probable que alguna vez tú consumas éxtasis, metanfetaminas y/o anfetaminas?
Si, definitivamente	1
Si, probablemente	2
No, probablemente	3
No, definitivamente	4
Ya he probado metanfetaminas y/o anfetaminas	5

Consumo de otras sustancias

59	¿Has consumido alguna de estas sustancias alguna vez en tu vida?		
Marca una respuesta en cada fila			
	NO	SI	¿Qué edad tenías cuando probaste por primera vez?
A.- Solventes (nafta, pegamentos, pinturas, desodorantes, etc.)	2 ↓	1 →	_ años
B.- Marihuana	2 ↓	1 →	_ años
C.- Cocaína	2 ↓	1 →	_ años
D.- Pasta base	2 ↓	1 →	_ años
E.- Éxtasis	2 ↓	1 →	_ años
F.- Alucinógenos (LSD, Peyote, PCP, psilocibina)	2 ↓	1 →	_ años
G.- Heroína	2 ↓	1 →	_ años
H.- Relevón	2 ↓	1 →	_ años
I.- Crack	2 ↓	1 →	_ años
J.- Opio	2 ↓	1 →	_ años
K.- Morfina sin prescripción médica	2 ↓	1 →	_ años
L.- Hashís	2 ↓	1 →	_ años
M.- Ketamina	2 ↓	1 →	_ años
N.- Anfetaminas	2 ↓	1 →	_ años
O.- Metanfetaminas	2 ↓	1 →	_ años
P.- Otras drogas de diseño o drogas sintéticas	2 ↓	1 →	_ años
Q.- Otras, Por favor anota cuáles.....	2 ↓	1 →	_ años

Solventes

60	¿Has aspirado solventes en los últimos 12 meses? (NO incluir Ventolin ni ventipilus)	
Si	1	
No	2	

Marihuana

61	¿Cuándo fue la primera vez que probaste marihuana?	
Nunca he probado marihuana (Pasa a la preg. 76)	1	
Durante los últimos 30 días	2	
Hace más de un mes pero menos de un año	3	
Hace más de un año	4	

62	¿Por qué motivos probaste marihuana? (puedes marcar más de una opción)	
Por probar, por curiosidad	1	
Porque me dieron para probar	2	
Porque mi grupo de amigos fuma	3	
Porque me sentía mal	4	
Otros ¿Cuáles?.....	5	
No sé porque probé	6	

63	¿Has consumido marihuana alguna vez en los últimos 12 meses?	
Sí (Pasa a la preg. 66)	1	
No	2	

64	Cuándo consumías, en el momento de mayor consumo, ¿Con qué frecuencia llegaste a consumir?
Una sola vez	1
Algunas veces al año	2
Algunas veces mensualmente	3
Algunas veces semanalmente	4
Diariamente	5

65	¿Por qué dejaste de consumir? (puedes marcar más de una opción)
Porque tuve dificultades para estudiar	1
Porque tuve tristeza, ganas de no hacer nada	2
Porque tuve discusiones o conflictos con mis padres o familiares	3
Por miedo a la adicción	4
Otros ¿Cuáles?.....	5
Al finalizar esta pregunta Pase a la pregunta 76	

66	¿Con qué frecuencia has usado marihuana en los últimos 12 meses?
Una sola vez	1
Algunas veces durante los últimos 12 meses	2
Algunas veces mensualmente	3
Algunas veces semanalmente	4
Diariamente	5

67	¿Dónde obtuviste <u>más frecuentemente</u> la marihuana que consumiste en los <u>últimos 12 meses</u>?
Marca una única opción	
Compré prensado paraguay	1
Compré cogollo	2
Un amigo me compró prensado para mí	3
Un amigo me compró cogollo para mí	4
Es de autocultivo	5
Me dieron/Me regalaron prensado	6
Me dieron/Me regalaron cogollo	7
Otra forma.....	8

68	¿Cuál es el origen <u>más frecuente</u> de la marihuana que consumiste en los últimos 12 meses?
Marca una única opción	
Es de autocultivo propio	1
Es de autocultivo de otra persona	2
Es de un club cannábico	3
Es del prensado 'paraguay'	4
Es de la que se vende en farmacias	5
Otros	6

69	¿Cuáles son <u>todas</u> las formas en que has consumido marihuana en los últimos 12 meses?
Fumada	1
Vaporizada	2
Ingerida en alimentos	3
En aceites o tinturas	4
En producto farmacéutico o uso medicinal	5
Otras ¿Cuál?.....	6

70	¿Y de éstas formas en que consumiste marihuana en los últimos 12 meses, cuál es la <u>más frecuente</u>?
Marca una única opción	
Fumada	1
Vaporizada	2
Ingerida en alimentos	3
En aceites o tinturas	4
En producto farmacéutico o uso medicinal	5
Otras ¿Cuál?.....	6

71	Piensa en los últimos 12 meses ¿Con qué frecuencia te ha ocurrido algo de lo que se describe a continuación <i>Marca una respuesta en cada fila</i>				
	Nunca	Rara vez	De vez en cuando	Bastante a menudo	Muy a menudo
A. ¿Has fumado marihuana antes del medio día?	1	2	3	4	5
B. ¿Has fumado marihuana estando solo/a?	1	2	3	4	5
C. ¿Has tenido problemas de memoria al fumar marihuana?	1	2	3	4	5
D. ¿Te han dicho los amigos o alguien de tu familia que deberías reducir el consumo de marihuana?	1	2	3	4	5
E. ¿Has intentado reducir el consumo de marihuana sin conseguirlo?	1	2	3	4	5
F. ¿Has tenido problemas debido a tu consumo de marihuana? (disputas, peleas, accidente, mal resultado escolar)	1	2	3	4	5

72	¿En los últimos 12 meses, has consumido alcohol cuando consumiste marihuana?	
Si	1	
No	2	

73	¿Has consumido <u>marihuana</u> alguna vez en los últimos 30 días?	
Si	1	
No	(Pasa a la preg. 76)	
	2	

74	¿Cuántos días consumiste <u>marihuana</u> en los <u>últimos 30 días</u> ? (Pueden ser los 30 días o menos)
.....	
Cantidad de días	

75	¿Cuál es el lugar más frecuente donde consumiste marihuana en los últimos 30 días? <i>Marca una única opción</i>	
En tu casa	1	
En la casa de alguno de tus amigos/novio	2	
En un lugar público (calle, esquina, plaza, rambla)	3	
En un espectáculo público (deportivo, musical, cultural)	4	
En un boliche (en la puerta, en el patio del local)	5	
En una fiesta (cumpleaños, casamiento, etc.)	6	
Otro lugar. ¿Cuál?	7	

Cocaína

76	¿Has consumido <u>cocaína</u> alguna vez en los últimos 12 meses?	
Si	1	
No	(Pasa a la preg. 80)	
	2	

77	¿Con qué frecuencia has usado cocaína en los últimos 12 meses?	
Una sola vez	1	
Algunas veces durante los últimos 12 meses	2	
Algunas veces mensualmente	3	
Algunas veces semanalmente	4	
Diariamente	5	

78	¿Has consumido <u>cocaína</u> alguna vez en los <u>últimos 30 días</u> ?	
Sí		1
No	(Pasa a la pregunta 80)	2

79	¿Cuántos días consumiste <u>cocaína</u> en los <u>últimos 30 días</u> ? (Pueden ser los 30 días o menos)	
	 Cantidad de días	

Pasta Base

80	¿Has consumido <u>pasta base</u> alguna vez en los <u>últimos 12 meses</u> ?	
Sí		1
No	(Pasa a la preg. 82)	2

81	¿Has consumido <u>pasta base</u> alguna vez en los <u>últimos 30 días</u> ?	
Sí		1
No		2

Éxtasis

82	¿Has consumido <u>éxtasis</u> alguna vez en los <u>últimos 12 meses</u> ?	
Sí		1
No	(Pasa a la preg. 84)	2

83	¿Has consumido <u>éxtasis</u> alguna vez en los <u>últimos 30 días</u> ?	
Sí		1
No		2

Hashís

84	¿Has consumido <u>hashís</u> alguna vez en los <u>últimos 12 meses</u> ?	
Sí		1
No	(Pasa a la preg. 86)	2

85	¿Has consumido <u>hashís</u> alguna vez en los <u>últimos 30 días</u> ?	
Sí		1
No		2

Alucinógenos

86	¿Has consumido <u>alucinógenos</u> alguna vez en los <u>últimos 12 meses</u> ?	
Sí		1
No	(Pasa a la preg. 89)	2

87	¿Qué tipo de alucinógenos has consumido en los <u>últimos 12 meses</u> ?	
TIPO:	_____	

88	¿Has consumido <u>alucinógenos</u> alguna vez en los <u>últimos 30 días</u> ?	
Sí		1
No		2

Relación con los padres

En caso en que no convivas con tus padres y sí con otros adultos que estén a tu cargo, refiérete a éstos para contestar las preguntas

89	Después que salís del liceo o colegio o durante los fines de semana, ¿Cuántas veces ocurre que tu mamá o tu papá no saben dónde estás? Digamos por un período de una hora o más	
Nunca o casi nunca saben dónde estoy		1
A veces no saben		2
Siempre o casi siempre saben dónde estoy		3

90	En general, ¿alguno de tus padres se fija o conoce los programas que ves en la televisión?	
Sí		1
No		2

91	En general, ¿alguno de tus padres controla cuando chateas o se fija en las páginas de Internet que visitas?	
Sí		1
No		2

92	¿Cuán atentos están tus padres (o alguno de ellos) respecto de lo que haces en el Liceo?	
Mucho		1
Bastante		2
Poco		3
Nada		4

93	En una semana normal, ¿Cuántos días se sientan a comer juntos, vos y tus padres (o alguno de ellos), en la misma mesa, ya sea para desayunar, almorzar, merendar o cenar? (Marcá 1 sola opción)	
Ningún día		0
Un solo día		1
Dos días		2
Tres días		3
Cuatro días		4
Cinco días		5
Seis días		6
Todos los días		7

94	Durante los fines de semana, ¿tus padres (o alguno de ellos) te controlan a qué hora llegas a tu casa en la noche?	
Sí		1
No		2

95	Cuando salís de la casa en las tardes o en los fines de semana, ¿tus padres (o alguno de ellos) te preguntan y/o esperan que vos les digas a dónde vas?	
Sí		1
No		2

96	En general, ¿tú dirías que tus padres (o alguno de ellos) conocen a tus amigos más cercanos...?	
Bastante		1
Más o menos		2
Poco		3
Nada		4

97	Hasta donde tú sabes o has visto, en los últimos 30 días, en tu casa ¿alguien fumó tabaco, bebió alguna bebida alcohólica, tomó tranquilizantes, consumió marihuana u otras drogas?	Marca una respuesta en cada fila		
		SI	NO	No se
A.- Tabaco		1	2	3
B.- Alcohol		1	2	3
C.- Tranquilizantes		1	2	3
D.- Marihuana		1	2	3
E.- Otras drogas		1	2	3

Relación con el liceo/colegio

98	¿Cuán probable pensás vos que es que termines el último año del secundario?	
Muy probable		1
Algo probable		2
Poco probable		3
Imposible		4
No sé		5

99	¿Cuántos grados o cursos repetiste durante tus estudios en Secundaria?	
Ninguno		1
Uno		2
Dos o más		3

100	¿Quieres hacernos algún comentario?

HAS FINALIZADO EL CUESTIONARIO
Chequea que hayas contestado todas las preguntas.
-Muchas gracias por tu participación!

Junto con los cambios físicos, propios de la fase evolutiva, a nivel psicológico y vincular se presenta en la adolescencia una serie de características específicas como los procesos de búsqueda de identidad, de conformación de los gustos y preferencias, de construcción de proyectos y de “salida exogámica” (pasaje de lo familiar a lo extrafamiliar), mayor autonomía, conformación de grupos de pares y nuevas actividades; en definitiva es una etapa de aprendizaje social. No escapa a esta avidez por descubrir nuevas experiencias la experimentación y el uso de drogas. En este contexto, las sustancias serán, en la mayoría de los casos, anécdotas en el tránsito a la vida adulta; no obstante, cualquier consumo de drogas en la adolescencia -ya sea experimental u ocasional- es una actividad de riesgo y con implicancias en su desarrollo futuro. Por lo tanto, requiere de una estricta vigilancia la que debe fundarse en la generación de evidencia científica, que -a su vez- sea el insumo fundamental para la orientación de las políticas públicas, en particular aquellas que tengan el eje en la prevención y cuidado de la salud.

Este octavo estudio del Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD) sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media pretende ser un aporte en este sentido.

