Secretaría de Programación para
la Prevención de la Drogadicción
y la Lucha contra el Narcotráfico

PRESIDENCIA DE LA NACIÓN

INFORME PRELIMINAR

SEGUNDO ESTUDIO NACIONAL SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS
ARGENTINA 2004

INDEC-SEDRONAR

Primeros resultados del Segundo Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas 2004

INDEC-SEDRONAR

El Segundo Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas, se enmarca en un trabajo conjunto llevado adelante por los equipos técnicos de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR)[1] y el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC)[2] desde los últimos meses del año 2003. Se acordaron los alcances conceptuales, muestrales y presupuestarios, dando lugar a la firma de un convenio de cooperación firmado entre el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la SEDRONAR y el INDEC en febrero de 2004.

Consideraciones metodológicas

El estudio se dirigió a la población comprendida entre los 12 a 65 años de edad, de localidades de más de 100 mil habitantes. Los resultados permiten una lectura diferenciada para tres estratos poblacionales: Localidades de 100 mil a 500 mil habitantes, aquellas de 500 mil a un millón y medio de habitantes y para el Gran Buenos Aires (que comprende la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los 24 partidos del conurbano) como única zona de más de un millón y medio de habitantes.

Se aplicó un cuestionario para la población más joven –de 12 a 15 años- , otro para la población de 16 a 65 años, con el objetivo de medir el consumo[3] de sustancias psicoactivas, legales (Tabaco y Alcohol) e ilegales

[1] Área de Investigaciones: Lic. Graciela Ahumada, Dra. María Verónica Brasesco, y Lic. Silvia Miorin.

[2] Lic. Alejandro Moyano, Coordinador General del Estudio Nacional de Sustancias Psicoactivas, bajo la responsabilidad de la Lic. Clyde Charre de Trabuchi, Directora Nacional de Encuesta a Hogares del INDEC

[3] El consumo de sustancias psicoactivas o prevalencias (de vida, del último año y del último mes o 30 días), son las respuestas positivas a las preguntas sobre consumo, referidas a distintos cortes del tiempo. Los porcentajes indican la proporción de personas que consumieron sobre el total de personas estudiadas.

(Marihuana, Clorhidrato de Cocaína, Pasta Base, Crack, Éxtasis, Estimulantes, Sedantes, Opiáceos y Anestésicos, Alucinógenos e Inhalantes)[4], se incorporaron preguntas acerca del uso indebido de medicamentos y demanda de tratamiento por problemas de uso indebido de sustancias psicoactivas. Un tercer cuestionario relevó información sobre los hogares (cantidad de miembros, edades, características de la vivienda).

De acuerdo con las medidas internacionales[5], el cuestionario permitió medir las situaciones de consumo abusivo y de dependencia o adicción[6] para cada una de las sustancias, lo que permite diferenciar los grados en los que se manifiesta el problema del consumo de sustancias.

El trabajo de campo se llevó a cabo durante los meses de junio y julio del año 2004. La muestra comprendió 7.650 viviendas particulares, encuestándose entre una y dos personas en cada uno de los hogares detectados en dichas viviendas.

Importancia del estudio

En el ámbito de Reducción de la Demanda (Prevención y Asistencia de los problemas del consumo de sustancias psicoactivas), la población objetivo puede diferenciarse según el nivel que ocupe en una escala que va desde la población en general, grupos de riesgo, grupos usuarios experimentales, usuarios abusadores a población dependiente a alguna sustancia psicoactiva.

---

[4] Ver descripción de sustancias en el Anexo II

[5] Los cuestionarios tomaron como referencia básica los Composite International Diagnostic Interview de la Organización Mundial de la Salud, en su versión medular 2.1 de enero de 1997, traducida al español como Entrevista Diagnóstica Internacional Compuesta (CIDI).

[6] *Abuso de alcohol*: dentro del conjunto de preguntas destinadas a detectar el consumo de alcohol algunas de ellas permite identificar el abuso del consumo de alcohol. El abuso en un periodo mayor al mes pero menor al año se construye como el consumo de 70 o más gramos de alcohol en un día (equivale a 8 latas de cerveza de 300 ml, 5 copas de vino y 3 medidas de destilados)
Abuso de tabaco: consumo de 20 o más cigarrillos diarios, respecto de la población consumidora en el mismo periodo de tiempo

Orientar la prevención y la asistencia implica necesariamente poder diferenciar el peso relativo que cada uno de estos grupos tiene en el país, dónde se localizan según espacios territoriales (urbanos-rurales, ciudades capitales-interior del país, zonas fronterizas, etc.), qué características sociales tienen (clases sociales o niveles socioeconómicos, edad, sexo, nivel de educación, situación conyugal, etc) y cuáles son los patrones de consumo que manifiestan (tipo de sustancia, frecuencia de uso, edad de inicio, cronología de la historia de consumo). Se podría afirmar que si se tiene un conocimiento válido sobre estas tres dimensiones del problema del uso indebido de sustancias psicoactivas en el país, la definición de las políticas podrían alcanzar un nivel de precisión acorde a la descripciones de la problemática.

En Argentina los estudios epidemiológicos sobre la problemática del uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, legales o ilegales, no han tenido la continuidad y cobertura necesarias, obstaculizando la construcción de una línea de mediciones que permita el análisis de tendencias. Con el presente estudio se da el primer paso para tener hacia el futuro (2006) un análisis de tendencia, que identifique variaciones o no en los patrones de consumo.

Alcance y comparabilidad de los datos que se presentan

Los primeros datos que damos a conocer indican los niveles de consumo de sustancias psicoactivas en el país, en la población de 12 a 65 años que habita en localidades de 100 mil habitantes y más.

Si bien Argentina tiene el Primer Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas del año 1999, este Segundo Estudio Nacional no es estrictamente comparable con el primero, por razones de dominios muestrales, de ponderaciones de la muestra y de metodología de abordaje. En este sentido, se ha trabajado con el INDEC de manera tal de asegurar la comparabilidad de los datos en el próximo estudio a realizarse en el año 2006.

Sin embargo, podemos hacer una lectura comparativa sobre las estructuras de la muestra, es decir, de las relaciones que se establecen entre varones y mujeres y entre grupos de edad de la población estudiada y los patrones de consumo.

Habiendo hecho estas especificaciones, a continuación se detallan los resultados más significativos de los datos procesados hasta el momento, distinguidos por grupos etáreos de 12 a 15 años y de 16 a 65 años[7]. Se presentan datos ponderados, es decir, involucran a la cantidad de población que ha representado los valores muestrales.

[7] Ver cuadros en el Anexo I

Consumo de sustancias psicoactivas en la población de 12 a 15 años

Los datos hasta ahora procesados nos permiten sostener que :

- Los consumos más altos son de drogas sociales: Tabaco y Alcohol. El 40.7% de los niños y adolescentes de 12 a 15 años las ha consumido (aproximadamente 680.000); 11 de cada 100 de estos chicos han fumado (aprox. 185.000), mientras que 39 de cada 100 (aprox. 649.000) declaran haber tomado Alcohol. Como dato sobresaliente que marca un cambio en los patrones de consumo según sexo, se observa que una mayor cantidad de chicas de este grupo etáreo se incorporaron en los últimos años al consumo de Alcohol, superando en su proporción a los varones (40% de mujeres y 38% de varones), y por otra parte, las mujeres que fuman son igualmente proporcionales a sus pares varones (11 de cada cien adolescentes fuman, varones y mujeres). El Estudio Nacional de 1999 indicaba un consumo, en este grupo de edad, prevalentemente masculino; mientras que de acuerdo a los primeros datos del actual estudio, se han desdibujado las diferencias en el consumo de drogas legales entre varones y mujeres. Es decir que mientras la diferencia de porcentajes entre sexos a favor de los varones en el Estudio de 1999 era de 12 puntos, en el Estudio actual la diferencia se invierte a favor de las mujeres en tres puntos de porcentaje.(Cuadro 1 y 2)
- En relación al consumo de drogas ilegales declarado, los primeros datos informan que un adolescente y medio de cada cien (aproximadamente 23.500 chicos) declararon haber consumido alguna droga ilícita sin diferencias por sexo. Las drogas de mayor consumo en orden decreciente son Marihuana (aprox. 10.600), Sedantes (aprox. 7800) Inhalantes y Solventes (Aprox. 4500), entre otras. Las diferencias entre sexos tiende a ser mínima en el consumo de Marihuana, Sedantes e Inhalantes, mientras que el consumo de Clorhidrato de cocaína se observó en este estudio sólo en el grupo de varones. Sin embargo 20 de cada 100 chicos dice tener amigos que consumen drogas ilegales y más aún, cinco de cada 100 declararon

tener familiares consumidores. Estos valores, considerados de prevalencia indirecta de consumo, indican que gran parte de los chicos de esta edad están incluidos en grupos de riesgo o bien, son consumidores no declarados[8]. (Cuadros 1, 2 y 3)

- En cuanto a la edad de inicio del consumo de drogas legales, los chicos se inician entre los 11 y 14 años en el consumo de Tabaco, Cerveza y Vino. Mientras que entre los 12 y los 15 años se inician en el consumo de Whisky y otros destilados. (Cuadro 4)
- Respecto a las edades de inicio en el consumo de drogas ilegales, las drogas con las que inician el consumo en edades más tempranas (entre 9 y 12 años) son Inhalantes y Solventes, Marihuana y Alucinógenos . En el consumo del resto de las sustancias ilegales, los chicos se inician alrededor de los 13 años. (Cuadro 5)

Consumo de sustancias psicoactivas en la población de 16 a 65 años

- Las sustancias que fueron consumidas alguna vez en la vida por la población bajo estudio son las siguientes, ordenadas de manera decreciente por la cantidad de personas involucradas: Alcohol, Tabaco, Marihuana, Sedantes, Clorhidrato de Cocaína, Estimulantes, Alucinógenos, Inhalantes y Solventes, Éxtasis y Opiáceos y Anestésicos. (Cuadro 6)
- En el último año (junio 2003 – junio 2004) 73 de cada cien personas (aproximadamente 11.000.000 personas) consumieron bebidas alcohólicas, 37 de cada 100 (aproximadamente 5.500.000 personas) declaran haber fumado, dos de cada cien dijeron haber consumido Marihuana (aprox. 280.000 personas) y una proporción similar declaró haber consumido sedantes sin prescripción médica o en mayor cantidad de lo prescripto, menos de un 1% (alrededor de 50.000 personas) manifestó haber consumido Clorhidrato de Cocaína.

[8] Es expectable que ante la dificultad (por temor o incomodidad) de dar una respuesta afirmativa sobre el propio consumo, si pueda manifestar que tiene amigos cercanos que lo hacen.

En orden decreciente, 15.000 consumieron Alucinógenos, 12.000 Estimulantes y 9400 Éxtasis. (Cuadro 7)

- Los altos porcentajes de consumidores de Alcohol y Tabaco corresponden en mayor medida a varones, sin embargo de cada 100 mujeres 35 han fumado y 64 tomaron Alcohol en el último año. Si bien el consumo en el último año de drogas ilegales es significativamente menor al de las drogas llamadas sociales, los datos indican que el consumo de Marihuana, Clorhidrato de Cocaína, Éxtasis y Alucinógenos ocurre en mayor medida en el grupo de varones en tanto que las mujeres obtienen prevalencias mayores en el consumo de Estimulantes, Sedantes e Inhalantes (Cuadro 7).
- En relación al análisis del consumo del último año por grupos de edad, el estudio muestra que las prevalencias mayores en la población de 16 a 24 años son en consumo de Tabaco, Alcohol, Marihuana y Clorhidrato de Cocaína. Para este grupo etáreo el consumo de Inhalantes mantiene el mismo valor de prevalencia que para el grupo de 12 a 15 años. Teniendo en cuenta la distribución de las prevalencias de consumo en el estudio del '99, se observa un cambio en el patrón de consumo de Tabaco, Clorhidrato de Cocaína, Marihuana y Sedantes en la población de adultos de 35 a 49 años[9]. En cuanto a los adultos mayores (50 a 65 años) presentan las prevalencias de consumo de Sedantes más altas de la muestra. El consumo de Éxtasis se distribuye en los grupos de 12 a 34 años, alcanzando las prevalencias de máximo consumo en los adultos.(Cuadro 8)

[9] En relación al consumo de Tabaco, las diferencias de porcentajes entre los grupos etáreos de 16-24 y 35-49 años, en el Estudio de 1999 fueron de 7 puntos a favor de los más jóvenes y esa diferencia se acorta en la actualidad a 3 puntos en igual sentido. El consumo observado de Clorhidrato de Cocaína, los análisis de estas diferencias indican que en 1999 eran de 3 puntos y actualmente disminuye a menos de 1 punto (siempre a favor de los grupos más jóvenes). Con el consumo de Marihuana, se observa igual cambio, mientras la diferencia en el 99 era de 7 puntos, en la actualidad se reduce a casi 4 puntos. Respecto del consumo de Sedantes, las diferencias se invierten, en el 99 era de 1 punto a favor del grupo etáreo de 16-24 años en tanto que en el 2004 esta diferencia disminuye, pero la prevalencia mayor se encontró en el grupo de 35-49 años.

- Otro dato relevante son los valores de prevalencia indirecta de consumo de drogas ilegales: 26 de cada 100 personas están en relación con personas que consumen Marihuana, 14 de cada 100 con personas que consumen Clorhidrato de Cocaína, 12 de cada 100 Sedantes, 9 de cada 100 Inhalantes y Solventes, 5 de cada 100 Estimulantes, 3 de cada 100 conocen personas que consumen Éxtasis o Pasta Base o Alucinógenos y 2 de cada 100 Opiáceos. (Cuadro 9)
- En todos los bloques de preguntas sobre consumo de sustancias psicoactivas ilegales (Marihuana, Estimulantes, Sedantes, Opiáceos y Anestésicos, Clorhidrato de Cocaína, Pasta Base, Éxtasis, Alucinógenos, e Inhalantes) se preguntó respecto a la opinión sobre la peligrosidad del consumo de dichas sustancias. Se considera que existe Tolerancia Social al consumo de una sustancia cuando la persona responde que la misma es **nada o poco peligrosa.** El concepto de Tolerancia Social se refiere a niveles de alarma socialmente consensuados en relación a los hábitos de consumo. Los datos de este estudio nos indican que existe mayor Tolerancia Social al consumo de Marihuana y de Sedantes y en menor medida al consumo de Estimulantes. Existe en vez, un mayor nivel de alarma social respecto del consumo de Pasta Base, Clorhidrato de Cocaína, Éxtasis, Alucinógenos, Inhalantes y Opiáceos. (Cuadro 10)

ANEXO I

Cuadro 1

Prevalencia de vida de consumo de sustancias sociales y ilegales en la población de 12 a 15 años según sexo

Sustancia Psicoactiva		Sexo		
		Varones	Mujeres	TOTAL
Sustancias legales o sociales	Porcentajes	39,3	42,3	40,7
Sustancias ilegales	Porcentajes	1,4	1,4	1,4

Cuadro 2

Prevalencia de vida de consumo de sustancias psicoactivas en la población de 12 a 15 años

Sustancia Psicoactiva		Sexo		
		Varones	Mujeres	TOTAL
Tabaco	Porcentajes	11.0	11.1	11.0
Alcohol	Porcentajes	37.9	39.6	38.7
Marihuana	Porcentajes	0.7	0.6	0.6
Estimulantes	Porcentajes	0.2	0.0	0.1
Sedantes	Porcentajes	0.5	0.4	0.5
Clorhidrato de cocaína	Porcentajes	0.2	0.0	0.1
Inhalantes	Porcentajes	0.2	0.3	0.3

Cuadro 3

Prevalencia indirecta de consumo de sustancias psicoactivas (salvo tabaco y alcohol) en la población de 12 a 15 años

Tipo de relación		12 a 15 años
Amigo cercano	Porcentajes	19,9
Familiar cercano	Porcentajes	5,1

Cuadro 4

Edad de inicio de consumo de sustancias sociales o legales de la población de 12 a 15 años

Medida estadística	**Tabaco**	**Cerveza**	**Vino**	**Whisky y similares**
Media	12.7	12.8	12.7	13.3
Mediana	13.0	13.0	13.0	14.0
Modo	13.0	14.0	13.0	14.0
Desvío estándar	1.7	1.5	1.8	1.6

Cuadro 5
Edad de inicio de consumo de sustancias ilegales de la población de 12 a 15 años

Medida estadística	Marihuana	Estimu-lantes	Sedantes	Opiáceos	Clorhidrato de Cocaína
Media	11.9	13.0	12.7	13.0	13.0
Mediana	12.0	13.0	13.0	13.0	13.0
Modo	9.0	13.0	13.0	13.0	13.0
Desvío estándar	2.4	0.0	0.5	0.0	0.0

Cuadro 5 (cont.)
Edad de inicio de consumo de sustancias ilegales de la población de 12 a 15 años

Medida estadística	Alucinógenos	Inhalantes	Éxtasis
Media	10.0	13.5	13.0
Mediana	10.0	14.0	13.0
Modo	10.0	14.0	13.0
Desvío estándar	0.0	2.4	0.0

Cuadro 6
Prevalencia de vida de consumo de sustancias psicoactivas en la población de 16 a 65 años según sexo

Sustancia Psicoactiva		Sexo		
		Varones	Mujeres	TOTAL
Tabaco	Porcentajes	64.3	52.7	58.2
Alcohol	Porcentajes	90.4	77.3	83.5
Marihuana	Porcentajes	4.8	9.5	7.3
Estimulantes	Porcentajes	1.0	1.2	1.1
Sedantes	Porcentajes	3.6	5.4	4.5
Opiáceos y Anestésicos	Porcentajes	0.2	0.1	0.1
Clorhidrato de Cocaína	Porcentajes	4.1	0.9	2.4
Pasta base	Porcentajes	0.3	0.0	0.2
Éxtasis	Porcentajes	0.5	0.1	0.3
Alucinógenos	Porcentajes	1.4	0.5	0.9
Inhalantes	Porcentajes	0.8	0.4	0.6

Cuadro 7

Prevalencia en los últimos 12 meses de consumo de sustancias psicoactivas en la población de 16 a 65 años según sexo

Sustancia Psicoactiva		Sexo		
		Varones	Mujeres	TOTAL
Tabaco	Porcentajes	40,0	34,6	37,1
Alcohol	Porcentajes	82,5	63,6	72,6
Marihuana	Porcentajes	3,0	0,9	1,9
Estimulantes	Porcentajes	0,0	0,1	0,1
Sedantes	Porcentajes	1,1	2,1	1,6
Clorhidrato de Cocaína	Porcentajes	0,7	0,0	0,3
Éxtasis	Porcentajes	0,1	0,0	0,1
Alucinógenos	Porcentajes	0,2	0,0	0,1
Inhalantes	Porcentajes	0,0	0,1	0,0

Cuadro 8

Prevalencia en los últimos 12 meses de consumo de sustancias psicoactivas en la población de 12 a 65 años según grupos de edad

Sustancia Psicoactiva		Grupo de edad					
		12 a 15 años	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años	**Total de 16 a 65 años**
Tabaco	Porcentajes	8,7	40,0	38,9	36,9	32,4	37,1
Alcohol	Porcentajes	32,5	79,5	72,8	69,5	68,3	72,6
Marihuana	Porcentajes	0,5	4,2	2,5	0,6	0,1	1,9
Estimulantes	Porcentajes	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1
Sedantes	Porcentajes	0,1	1,2	1,7	1,8	1,9	1,6
Opiáceos y Anestésicos	Porcentajes	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Clorhidrato de Cocaína	Porcentajes	0,1	0,7	0,2	0,3	0,0	0,3
Éxtasis	Porcentajes	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1
Alucinógenos	Porcentajes	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1
Inhalantes	Porcentajes	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0

Cuadro 9

Prevalencia indirecta de consumo de sustancias psicoactivas de la población de 16 a 65 años

Marihuana	Porcentajes	25,9
Estimulantes	Porcentajes	5,0
Sedantes	Porcentajes	12,0
Opiáceos y Anestésicos	Porcentajes	1,7
Clorhidrato de Cocaína	Porcentajes	13,7
Pasta base	Porcentajes	2,9
Éxtasis	Porcentajes	3,0
Alucinógenos	Porcentajes	3,1
Inhalantes	Porcentajes	8,7

Cuadro 10

Tolerancia social del consumo de sustancias psicoactivas de la población de 16 a 65 años

Sustancia psicoactiva		TOTAL
Marihuana	Porcentajes	9,3
Estimulantes	Porcentajes	5,0
Sedantes	Porcentajes	10,2
Opiáceos y anestésicos	Porcentajes	3,4
Clorhidrato de cocaína	Porcentajes	1,1
Pasta base	Porcentajes	0,4
Éxtasis	Porcentajes	1,3
Alucinógenos	Porcentajes	1,5
Inhalantes	Porcentajes	2,7

ANEXO II

Las sustancias psicoactivas de acuerdo a su condición legal (fabricación y comercialización) se clasifican en dos categorías:

Lícitas: tabaco, alcohol, medicamentos, inhalantes, etc.
Ilícitas: marihuana, cocaína, heroína, ácido lisérgico, mezcalina, etc.

De acuerdo a su acción sobre el Sistema Nervioso Central se clasifican en:

Estimulantes: anfetaminas, nicotina, cocaína, éxtasis.
Depresores: sedantes, tranquilizantes, antihistamínicos, alcohol.
Psicodélicos: ácido lisérgico, inhalantes, marihuana.
Analgésicos, Narcóticos: opio, morfina, codeína, heroína.

Las sustancias psicoactivas relevadas en el Segundo Estudio Nacional son:

- Tabaco
- Bebidas Alcohólicas
- Marihuana
- Estimulantes (Artane, Tamilán, Rubifén o Ritalina, etc)
- Sedantes (Valium, Lexotanil, Trapax, Rohypnol, Librium, etc.)
- Otros Medicamentos (antinflamatorios, analgésicos, colagogos, antibióticos, etc.)
- Opiáceos y Anestésicos (Opio, Morfina, Codeína, Ketalar, etc.)
- Cocaína (clorhidrato)
- Cocaína (pasta base)
- Cocaína (crack)
- Alucinógenos (LSD, Peyote, Cucumelo, Chamico, Floripondio, etc.)
- Inhalantes (pegamentos, Poxirán o similares para inhalar o respirar)