



# **TENDENCIA EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ARGENTINA 2004 - 2010**

## **POBLACIÓN DE 16 A 65 AÑOS**

**Área de Investigaciones**

**Junio de 2011**

**SECRETARIA DE PROGRAMACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA  
DROGADICCIÓN Y LA LUCHA CONTRA EL NARCOTRÁFICO**

**JOSÉ RAMÓN GRANERO**

Secretario de Estado

**OBSERVATORIO ARGENTINO DE DROGAS**

**DIEGO ALVAREZ RIVERO**

Coordinador

**AREA DE INVESTIGACIONES**

**GRACIELA AHUMADA**

Coordinadora

Dirección del estudio

**Equipo de investigación**

Nora Cadenas

## **INDICE**

**Introducción**

**Aspectos metodológicos**

**Capítulo 1: Magnitud del consumo y abuso de sustancias**

**Capítulo 2: Factores de riesgo y protección**

**Algunas conclusiones**

**Anexo**

## INTRODUCCIÓN

El Observatorio Argentino de Drogas de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico, SEDRONAR, ha dirigido la implementación de 4 estudios nacionales en población general, de 12 a 65 años, con financiamiento de esta Secretaría de Estado.

El estudio en población general forma parte de los indicadores básicos definidos por el OAD, de periodicidad bienal, cuyo objetivo central es conocer la magnitud y características del consumo de sustancias psicoactivas en el país, que garantizando la comparabilidad de los datos, permite analizar la tendencia no sólo del consumo sino de los factores de riesgo y protección asociados, la demanda potencial de tratamiento e indicadores de impacto perjudicial en la población, tanto en la salud, en el trabajo como en el ámbito familiar.

El presente documento tiene **como objetivo definir el nivel de consumo de sustancias psicoactivas en el país y su tendencia en la población de 16 a 65 años**, para lo cual, se procesaron los datos de estos cuatro Estudios Nacionales que tuvieron similar metodología, pero ejecutados por diferentes organismos. Las especificaciones metodológicas de cada estudio se describen en el ítem correspondiente.

Entendemos que con cuatro mediciones, con apreciables condiciones de comparabilidad, se pueden establecer los niveles de consumo para cada una de las sustancias y en lo posible, definir con mayor claridad las tendencias que empiezan a dibujarse.

Por otra parte, se presentan los datos de cómo se conforma la opinión respecto de la gravedad del uso de drogas, sea ocasional o frecuente, desde el 2004 al 2010; cómo los sujetos perciben la facilidad del acceso a marihuana, cocaína, pasta base-paco y éxtasis y en qué proporción la población recibió alguna vez en su vida oferta de cada una de estas sustancias, ya sea para probar o comprar.

Cabe aclarar que el Primer Estudio Nacional sobre Consumo de sustancias psicoactivas en Argentina se realizó en el año 1989, bajo la dirección de SEDRONAR y con la consultora Haime H y Asociados en el diseño muestral y trabajo de campo. La muestra probabilística con selección de casos por cuota de edad y sexo y otros

parámetros poblacionales, tuvo 2.699 casos efectivos. Los datos de este estudio no se incorporan en el presente informe debido a que no están garantizadas ciertas condiciones de comparabilidad por el método de muestreo y tamaño de la muestra, y porque no se cuenta con la base de datos que permitiría realizar los procesamientos necesarios.

Entonces, este documento pretende ser el primero de una serie de informes analíticos sobre la tendencia en el consumo de sustancias psicoactivas en el país, que permitan comprender y explicar en su complejidad, los patrones de uso y abuso.

## ASPECTOS METODOLOGICOS

Los datos que se presentan refieren a los siguientes Estudios Nacionales:

- ✓ *Segundo Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de 12 a 65 años. 2004.* Realizado por el INDEC a partir de una contratación de SEDRONAR. Con financiamiento de SEDRONAR y dirección del Observatorio Argentino de Drogas.  
Referencia en los cuadros y gráficos: **2004 OAD-INDEC**
  
- ✓ *Tercer Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de 12 a 65 años. 2006.* Realizado por la consultora Opinión Pública Servicios y Mercados (OPSM), que ganó la licitación convocada por SEDRONAR. Con financiamiento de SEDRONAR y dirección del Observatorio Argentino de Drogas.  
Referencia en los cuadros y gráficos: **2006 OAD-OPSM**
  
- ✓ *Cuarto Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de 12 a 65 años. 2008.* Realizado por el Centro de Investigaciones en Estadística Aplicada (CINEA) de la Universidad Nacional de Tres de Febrero (UNTREF), a partir de una contratación de SEDRONAR, con el financiamiento de SEDRONAR y dirección del Observatorio Argentino de Drogas.  
Referencia en los cuadros y gráficos: **2008 OAD-UNTREF**
  
- ✓ *Quinto Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de 12 a 65 años. 2010.* Realizado por el Centro de Investigaciones en Estadística Aplicada (CINEA) de la Universidad Nacional de Tres de Febrero (UNTREF), a partir de una contratación de SEDRONAR, con el financiamiento de SEDRONAR y dirección del Observatorio Argentino de Drogas.  
Referencia en los cuadros y gráficos: **2010 OAD-UNTREF**

### Ficha Técnica de los estudios

	<b>2004 OAD-INDEC</b>	<b>2006 OAD-OPSM</b>	<b>2008 OAD-UNTREF</b>	<b>2010 OAD-UNTREF</b>
<b>Población objetivo</b>	Población de 12 a 65 años	Población de 12 a 65 años	Población de 12 a 65 años	Población de 12 a 65 años
<b>Tipo de muestra</b>	Probabilística, sin reemplazo Representación por tamaño de aglomerados	Probabilística, sin reemplazo Representación por regiones y tamaño de aglomerados	Probabilística, sin reemplazo Representación por regiones y tamaño de aglomerados	Probabilística, sin reemplazo Representación por regiones y tamaño de aglomerados
<b>Alcance geográfico</b>	Localidades de 100.000 habitantes y más	Localidades de 80.000 habitantes y más	Localidades de 80.000 habitantes y más	Localidades de 80.000 habitantes y más
<b>Fecha de relevamiento</b>	Junio y julio de 2004	Noviembre al 13 de diciembre de 2006	Noviembre al 15 de diciembre de 2008	Noviembre al 17 de diciembre de 2010
<b>Muestra efectiva</b>	7.650 personas	13.471 personas	13.402 personas	12.589 personas
<b>Población representada</b>	14.786.539	16.063.610	15.997.646	16.263.371

### **Especificaciones a tener en cuenta:**

- En el estudio Hogares 2004, realizado por INDEC, se aplicaron dos cuestionarios, uno para la población de 16 a 65 años y otro para los adolescentes de 12 a 15 años. En un mismo hogar se encuestaron a la personas de 16 a 65 años y al adolescente en caso de que hubiera. Se aplicaron tres cuestionarios: uno para recoger datos socioeconómicos del hogar y los otros dos individuales. Los datos que se tendrán en cuenta en este informe son los referidos a la población de 16 a 65 años, que presentan mejores condiciones de comparabilidad con los otros estudios.
- En los estudios realizados por OPSM (2006), y por UNTREF (2008 y 2010), se aplicó un solo cuestionario a la población de 12 a 65 años, pero en este informe se considerarán los datos de la población de 16 a 65 años, para ajustarlo al proceso metodológico del estudio 2004.
- En todos los estudios la selección de la persona a entrevistar se realizó por método propuesto por Kish, de selección aleatoria de la persona a entrevistar al interior del hogar seleccionado.
- En todos los estudios que fueron dirigidos por el OAD se presentó la encuesta como un estudio de salud pública omitiendo a SEDRONAR como el organismo que encargó el estudio.
- Los datos de este informe se refieren a la población de 16 a 65 años, que habita en localidades mayores de 100.000 habitantes (2004) y a mayores de 80.000 habitantes (2006, UNTREF 2008 y 2010), en todos los casos con una distribución en todo el territorio nacional.

### **Estructura por edad y sexo de las poblaciones representadas en cada estudio**

<b>Sexo y edad</b>	<b>2004 OAD-INDEC</b>	<b>2006 OAD-OPSM</b>	<b>2008 OAD-UNTREF</b>	<b>2010 OAD-UNTREF</b>
<b>Varones</b>	47.3	47.9	48.8	45.9
<b>Mujeres</b>	52.7	52.1	51.2	54.1
<b>16 a 24 años</b>	25.6	21.9	23.6	19.8
<b>25 a 34 años</b>	23.4	21.7	21.7	20.3
<b>35 a 49 años</b>	28.3	27.8	27.7	30.9
<b>50 a 65 años</b>	22.6	28.5	27.0	29.0

## Cuestionarios y variables

**Prevalencias de consumo:** en el estudio 2004 OAD-INDEC, las variables que dan cuenta de la prevalencias se enuncia de la siguiente manera: *Cuándo fue la última vez que fumó /tomó/consumió...?* Las respuestas permiten construir las prevalencias del último mes, último año y más de un año.

En los estudios realizados posteriormente, 2006, 2008 y 2010, las prevalencias se indagan a partir de tres preguntas diferentes, cada una haciendo referencia al tiempo determinado: *Ha consumido... alguna vez en la vida? En los últimos 12 meses? En los últimos 30 días?*

**Incidencia y edad de inicio:** no hay diferencias en los estudios

**Sustancias indagadas:**

Prevalencias vida	2004 OAD-INDEC	2006 OAD-OPSM	2008 OAD-UNTREF	2010 OAD-UNTREF
Tabaco	x	x	x	X
Alcohol	x	x	x	X
Tranquilizantes sin prescripción médica	x	x	x	X
Estimulantes sin prescripción médica	x	x	x	X
Marihuana	x	x	x	X
Cocaína	x	X	x	X
Pasta base - paco	x	X	x	X
Crack	x	x	x	X
Éxtasis	x	x	x	X
Alucinógenos	x	x	x	X
Solventes/inhalables	x	x	x	X
Hashish		x	x	X
Heroína		x	x	X
Opio		x	x	X
Morfina		x	x	X
Ketamina		x	x	X
Opiáceos	x			
Otras drogas		x	x	X



Prevalencias año y mes	2004 OAD-INDEC	2006 OAD-OPSM	2008 OAD-UNTREF	2010 OAD-UNTREF
Tabaco	x	x	x	x
Alcohol	x	x	x	x
Tranquilizantes sin prescripción médica	x	x	x	x
Estimulantes sin prescripción médica	x	x	x	x
Marihuana	x	x	x	x
Cocaína	x	x	x	x
Pasta base - paco	x	x	x	x
Éxtasis	x	x	x	x
Solventes/inhalables	x	x	x	x
Otras drogas		x	x	x

**Abuso y dependencia:** el estudio del año 2004 utilizó para estimar la dependencia de drogas ilícitas la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10, OMS) capítulo Trastornos Mentales debidos al consumo de sustancias psicotrópicas, codificado como F10-F19, operacionalizando 6 ítems y los estudios posteriores utilizaron también los criterios de la CIE 10, pero operacionalizando en 10 ítems. El abuso de alcohol y/o uso problemático, fue estimado en el estudio del año 2006 con la Escala Breve de Beber Alcohol (EBBA) y en los estudios de 2008 y 2010 con la escala AUDIT (OMS). En el año 2004 para el uso abusivo de alcohol se utilizó la misma escala de dependencia que para drogas ilícitas.

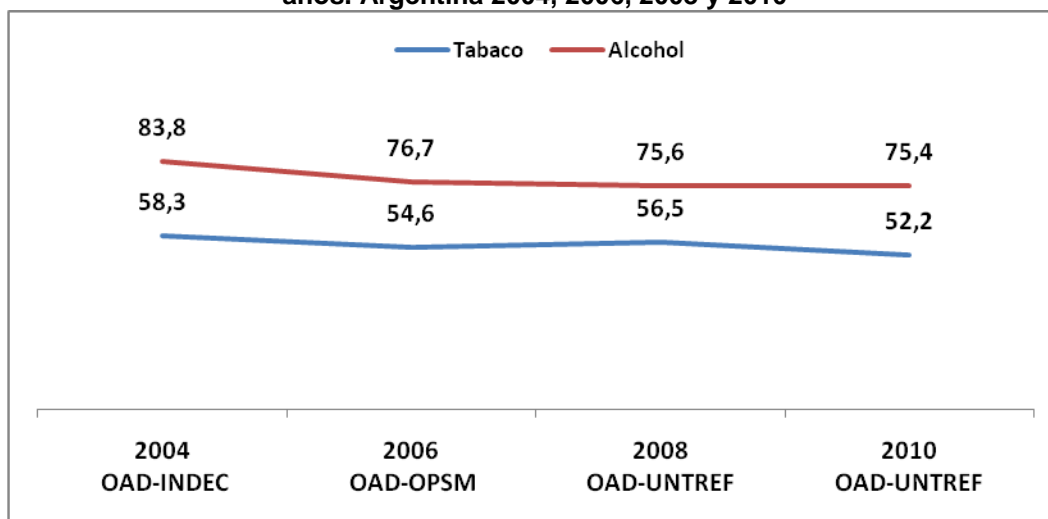
**Factores de riesgo y protección:** en el año 2004, se preguntó por la percepción del riesgo de consumir cada una de las sustancias indagadas. A partir del año 2006 se reformula la pregunta sobre percepción de riesgo agregando la frecuencia del uso de cada sustancia; por otra parte se incorporan dimensiones como percepción de facilidad de acceso, oferta de drogas, curiosidad y propensión a consumir drogas y experiencias traumáticas vividas en la infancia.

## CAPITULO 1 MAGNITUD DEL CONSUMO Y ABUSO DE SUSTANCIAS

### 1. Prevalencia de consumo alguna vez en la vida

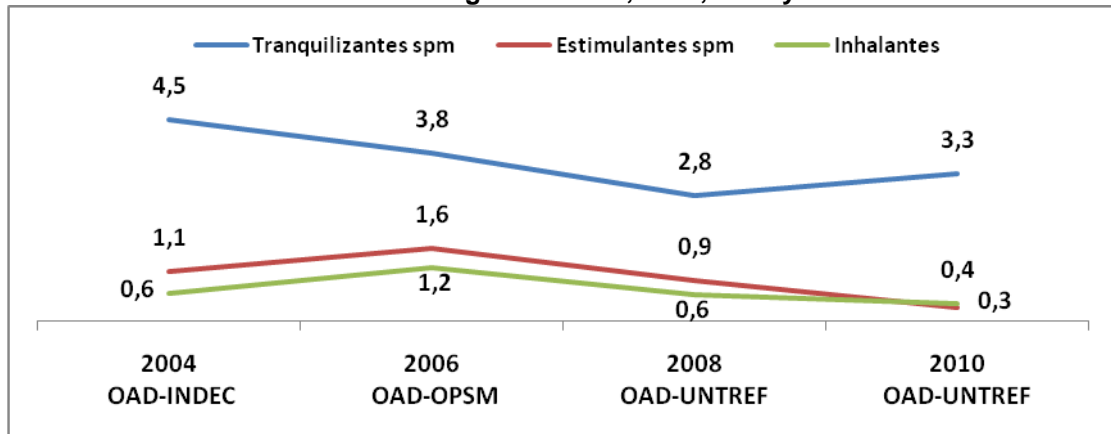
La prevalencia de vida es una tasa que expresa la proporción de personas que alguna vez en su vida, hicieron uso de cada una de las sustancias indagadas. En este porcentaje están incluidos todos los usuarios sin distinción, experimentadores, abusadores, dependientes y ex usuarios al momento de realizarse la encuesta. Es una tasa global que indica en un territorio determinado qué porcentaje de personas tuvieron contacto y probaron cada una de las sustancias.

**Grafico 1.1**  
**Prevalencia de vida de tabaco y alcohol. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



La proporción de personas que alguna vez fumaron o tomaron alguna bebida alcohólica en la vida mantienen proporciones estables superiores al 50% y 70% respectivamente a lo largo del periodo analizado, con una tendencia a la baja entre el 2004 y 2010.

**Grafico 1.2**  
**Prevalencia de vida de sustancias de uso indebido. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**

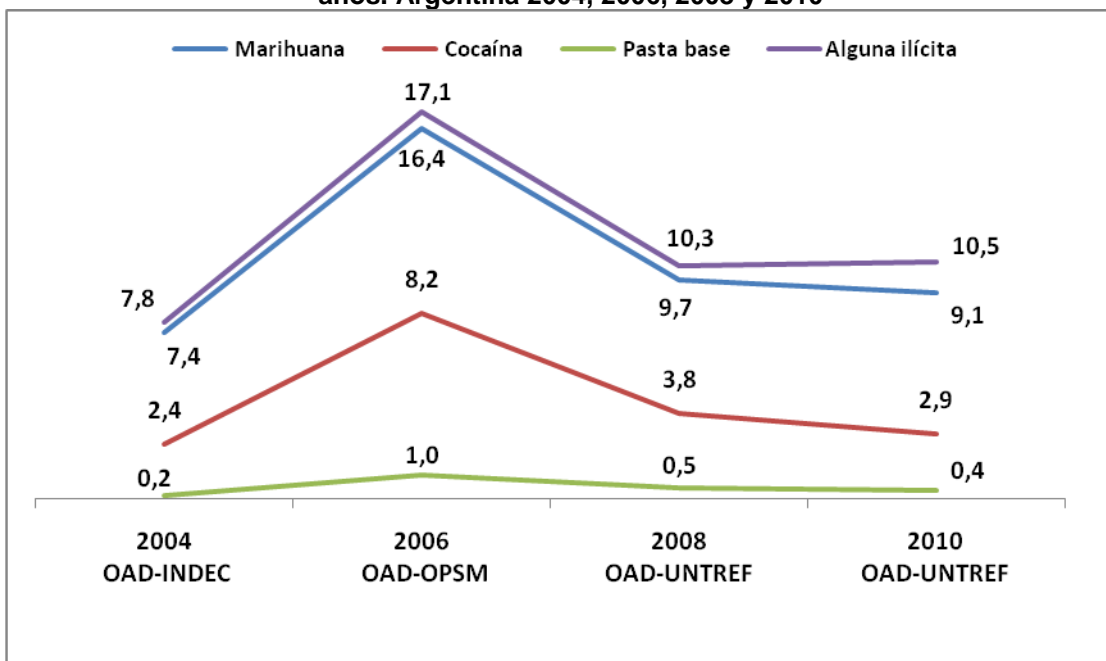


El consumo de tranquilizantes sin prescripción médica, registró su tasa más alta al inicio del periodo para descender significativamente hasta el 2.8% en el 2008 y crecer en el último año.

Respecto de estimulantes sin prescripción médica, la tendencia es a la baja a partir del 2006, ubicándose en su nivel más bajo al finalizar el periodo.

El consumo de alguna vez en la vida de inhalantes, se ubica alrededor del 0.5% en promedio para todas las mediciones, con excepción del pico del 2006 donde su registro fue superior al 1%.

**Grafico 1.3**  
**Prevalencia de vida de sustancias ilícitas. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



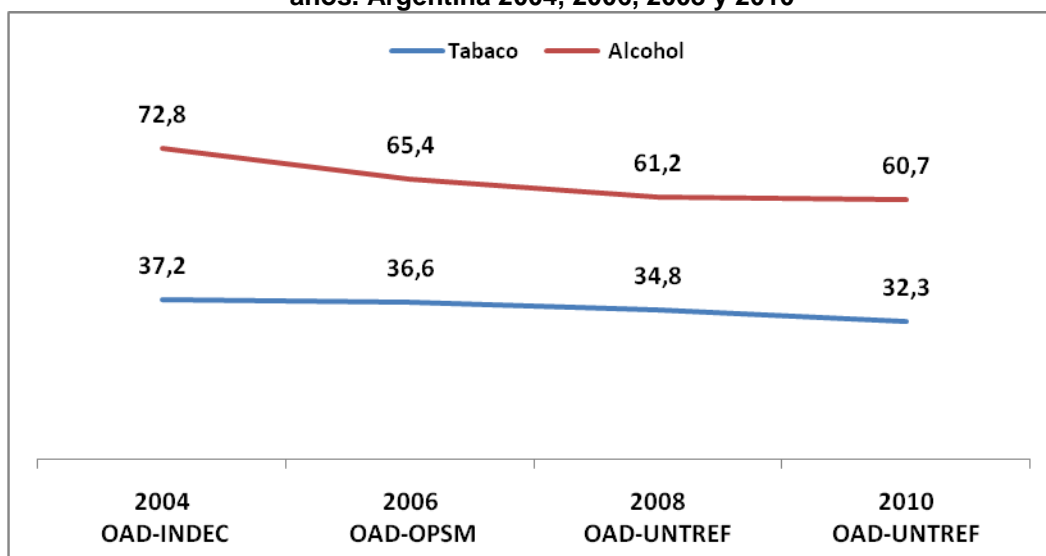
El gráfico muestra un pico en las tasas de consumo para todas las drogas en la medición del año 2006, que se diferencia claramente de los otros estudios.

Visto el periodo en su conjunto, desde el 2004 al 2010 la proporción de personas que probaron alguna de éstas drogas ilícitas se incrementó en casi dos puntos porcentuales en marihuana, medio punto porcentual en cocaína y de casi tres puntos porcentuales para cualquier droga ilícita. Respecto de pasta base, la tasa que es la más baja de todas las sustancias, se mantuvo en el tiempo.

## 2. Prevalencia reciente o consumo en el último año

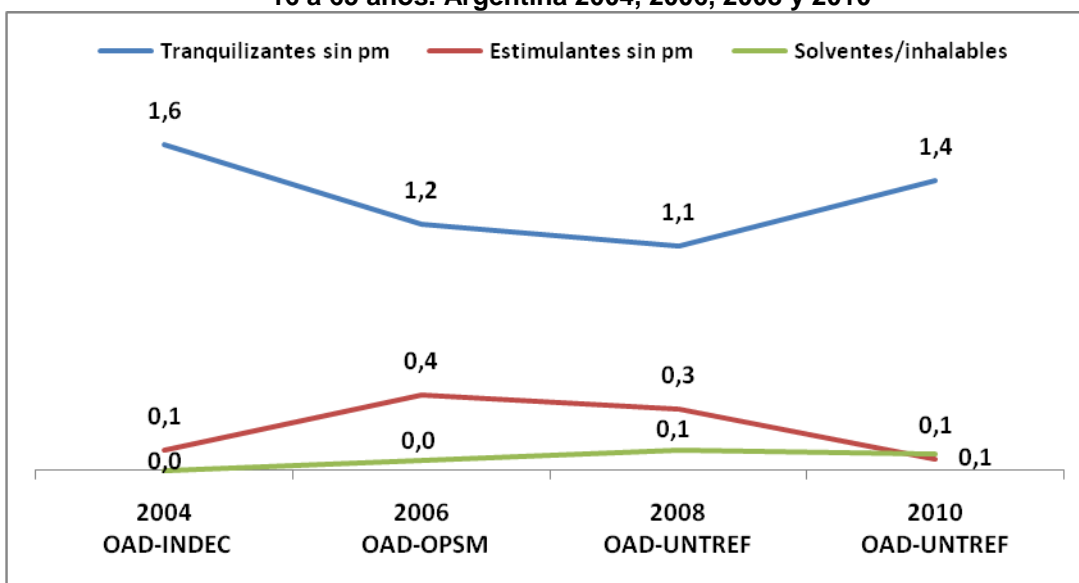
El consumo reciente o prevalencia del último año indica la proporción de personas que usaron las sustancias durante o en algún momento de los últimos 12 meses al momento de contestar el cuestionario.

**Grafico 1.4**  
**Prevalencia de año de tabaco y alcohol. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



Las prevalencias observadas, para ambas sustancias, tienen las tasas mayores al inicio del período, continuando con una tendencia descendente hasta el 2008. Hacia el 2010, la tasa de usuarios recientes de tabaco descendió en 5 puntos respecto del 2004 y de los que tomaron alguna bebida alcohólica 12,1 puntos respecto de ese mismo año.

**Grafico 1.5**  
**Prevalencia de año de sustancias de uso indebido. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**

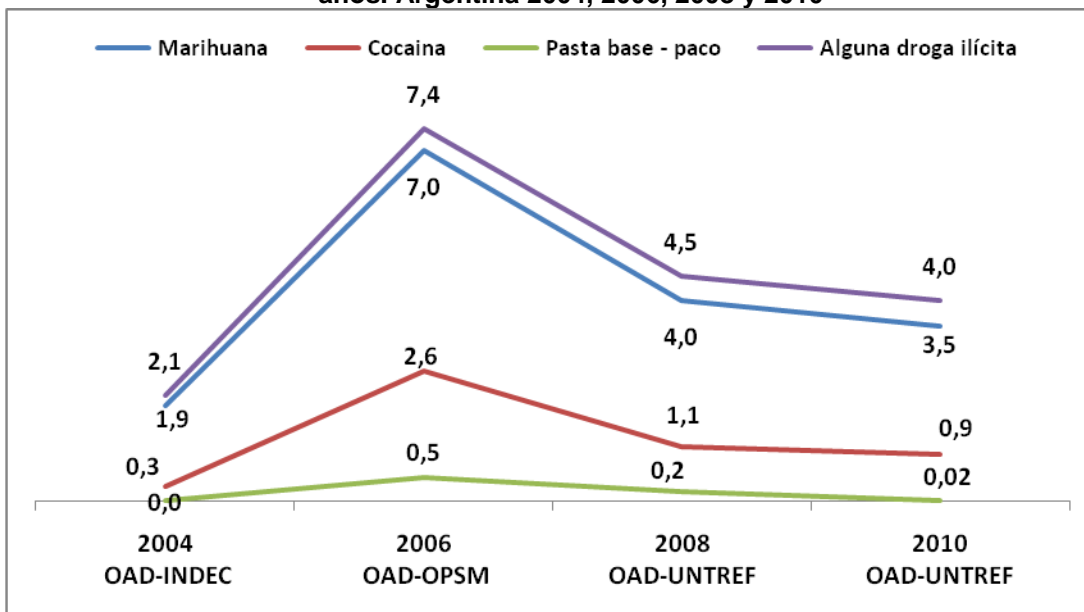


Los diferentes estudios muestran una tasa de consumo reciente de tranquilizantes sin prescripción médica con pocas oscilaciones, finalizando el periodo sin cambios significativos.

Respecto del consumo indebido de estimulantes, las tasas son estables del 0.1% al inicio y al final del periodo, con excepción del incremento al 0.4% en el 2006 (OPSM).

Igual comportamiento se observa para el consumo de sustancias inhalables, promediando la tasa de consumo en el 0.1%.

**Grafico 1.6**  
**Prevalencia de uso de sustancias ilícitas. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



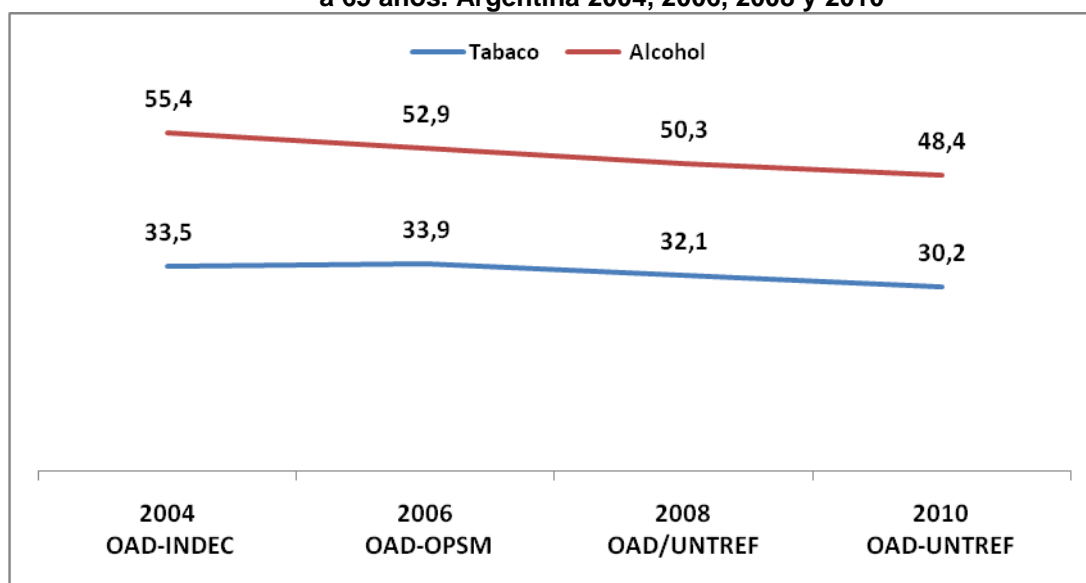
Respecto del consumo de drogas ilícitas, las tasas estimadas en los diferentes estudios muestran fuertes oscilaciones, pero en todas las sustancias el consumo en el final del período es mayor que la del 2004:

- Marihuana, la droga de mayor consumo, se estima en el 2004 en el 1.9% de usuarios, que pasando por el pico en el 2006 del 7%, **desciende a 4.0% en el 2008 y a 3.5% en el 2010**, según los estudios realizados por UNTREF.
- La tasa de consumo reciente de cocaína muestra oscilaciones del mismo sentido que marihuana, pero con tasas menores. Parte de un 0.3%, pasa en el 2006 al 2.6% y **se ubica alrededor del 1% en el 2008 y 2010**, según los estudios UNTREF.
- **Las tasas estimadas del consumo reciente de pasta base-paco se estabiliza en el 0.1%** según las mediciones del 2008 y del 2010 de UNTREF.

## Prevalencia actual de consumo de tabaco y alcohol

Las tasas de consumo de mes de tabaco y alcohol muestran hacia el 2010 un descenso respecto del 2004, leve pero significativo para ambas sustancias. Sin embargo no son significativos los cambios observados entre el 2004 y 2006 y entre el 2008 y el 2010 en ambas sustancias.

**Grafico 1.7**  
**Prevalencia de mes de tabaco y alcohol. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



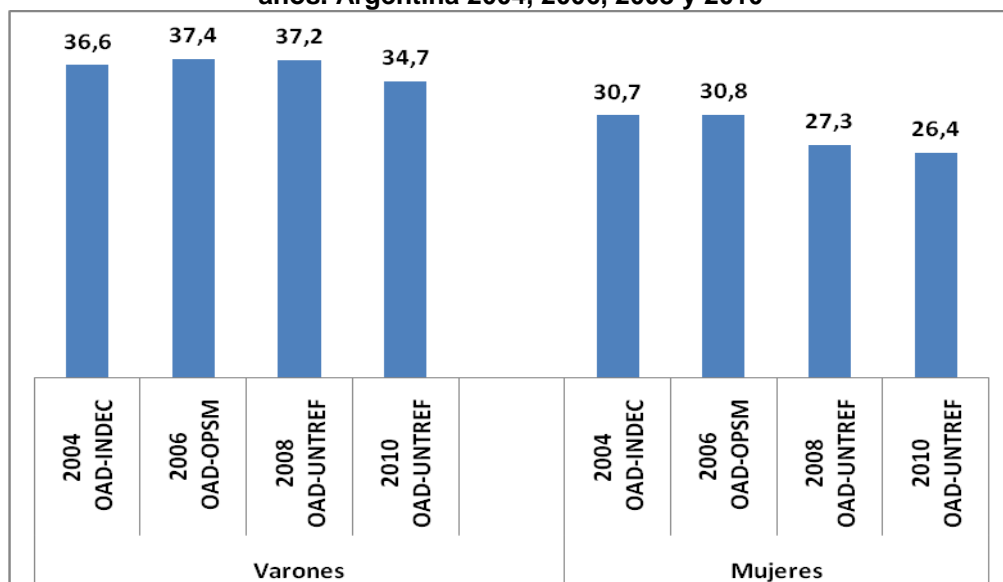


### 3. Tendencia por sexo y grupos de edad

Para profundizar el análisis, se presentan las tasas específicas por sexo y grupos de edad por sustancia (cuando la cantidad de casos lo permite), en cada uno de los estudios.

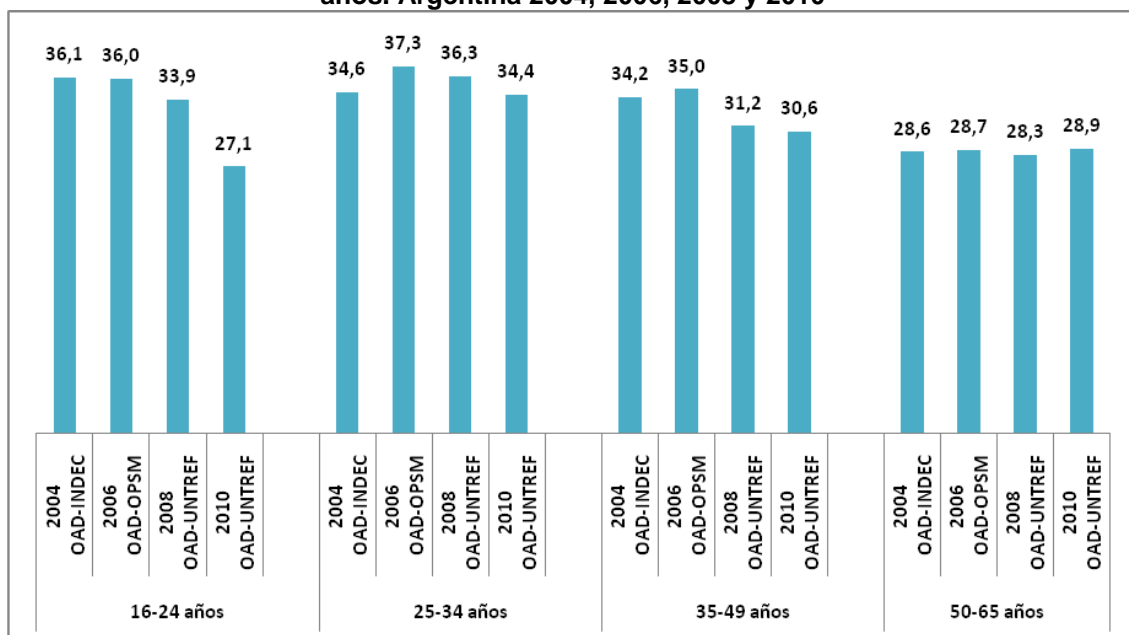
**Grafico 1.8**

**Prevalencia de mes de tabaco según sexo. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



**Grafico 1.9**

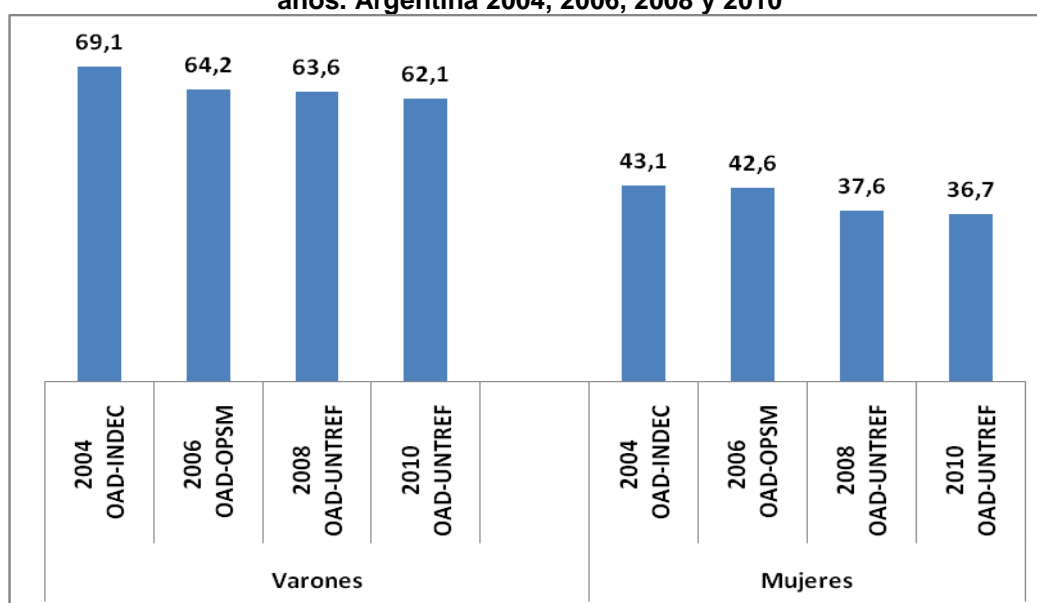
**Prevalencia de mes de tabaco según edad. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



La tendencia en el consumo de tabaco, según la tasa de consumo actual, indica que tanto varones como mujeres en el 2010 fuman menos que en el 2004, pero el descenso fue más pronunciado en las mujeres (4 puntos vs 2 puntos los varones).

Observando las tasas por grupos de edad, los jóvenes entre 16 a 24 años fuman 9 puntos porcentuales de porcentaje menos en 2010 que al inicio del periodo bajo análisis y los adultos jóvenes de 35 a 49 años fuman 4 puntos menos. En tanto quienes no han modificado las tasas de consumo son los jóvenes adultos de 25 a 34 años y los mayores de 50 a 65 años. Estos últimos siempre tuvieron las tasas más bajas, cercanas al 29%.

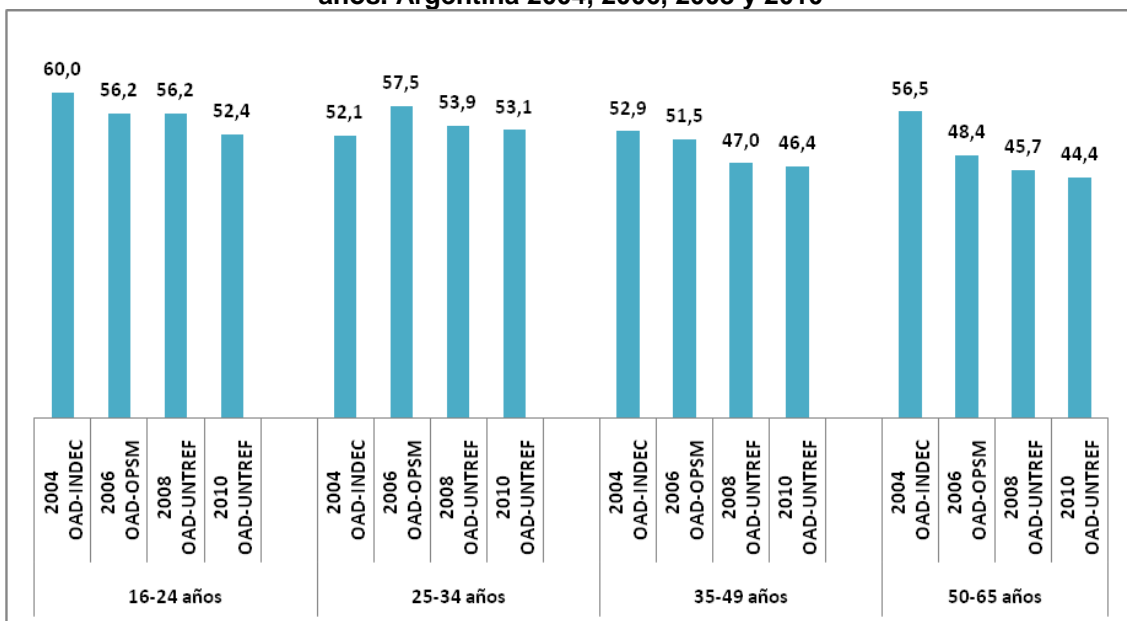
**Grafico 1.10**  
**Prevalencia de mes de alcohol según sexo. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



Los varones en todos los años muestran las tasas más altas de consumo de alcohol en el último mes y hacia el 2010 es de 7 puntos porcentuales menos que en el 2004. Las mujeres redujeron el consumo en 6.4 puntos.

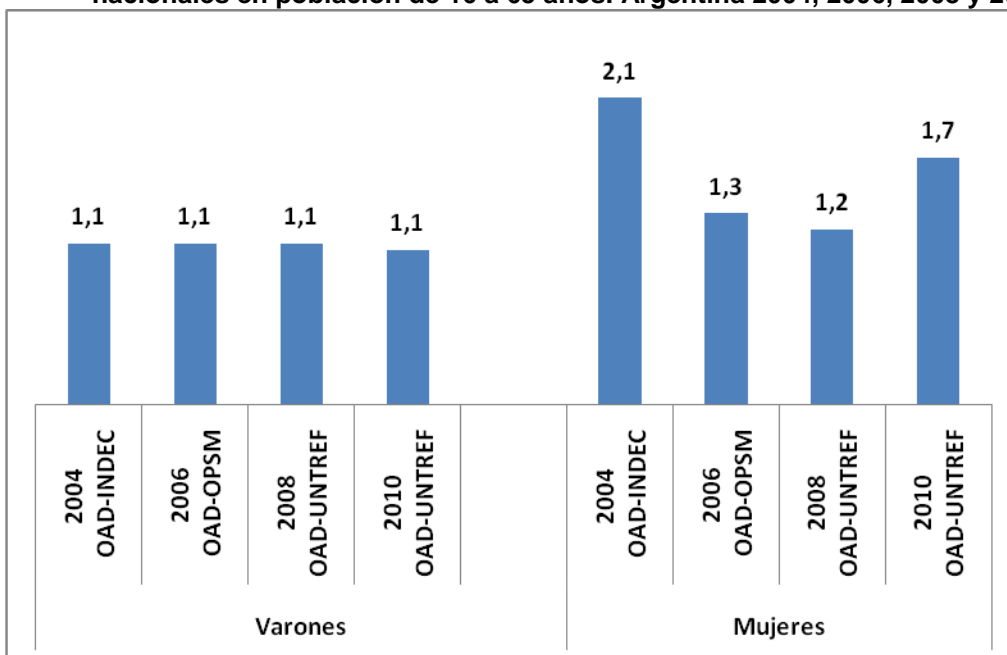
El gráfico siguiente muestra que la población mayor de 50 años fue la que tuvo el mayor descenso en el consumo de alcohol, de 12 puntos porcentuales entre el 2004 y el 2010. Los jóvenes de 16 a 24 años y los adultos de 35 a 49 años descendieron alrededor de 8 y 7 puntos porcentuales respectivamente. El único grupo que muestra un leve incremento en el periodo completo es el grupo de 25 a 34 años.

**Grafico 1.11**  
**Prevalencia de mes de alcohol según edad. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



El uso de tranquilizantes sin prescripción médica es mayor en las mujeres, en todos los estudios. La tendencia muestra cierta estabilidad en los varones y mayor oscilación en las mujeres.

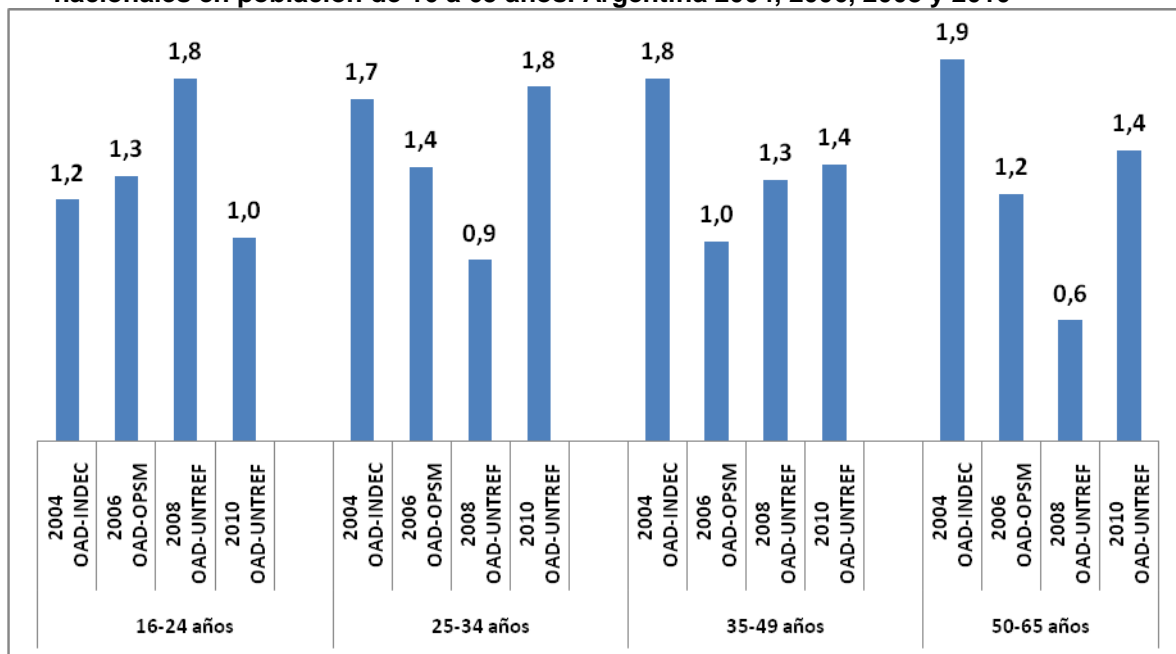
**Grafico 1.12**  
**Prevalencia de año de tranquilizantes sin prescripción médica según sexo. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



La tendencia en el uso indebido de tranquilizantes es errática según los grupos de edad. Entre los jóvenes de 16 a 24 años, se mantiene la tasa en el orden del 1%, con excepción de la estimación del 2008. En el grupo de 25 a 34 años hacia el principio y fin del periodo se encuentran las mismas tasas, con descensos en las estimaciones intermedias. En los grupos de edad restantes, habria un descenso leve entre el 2004 y 2010, con oscilaciones en el medio.

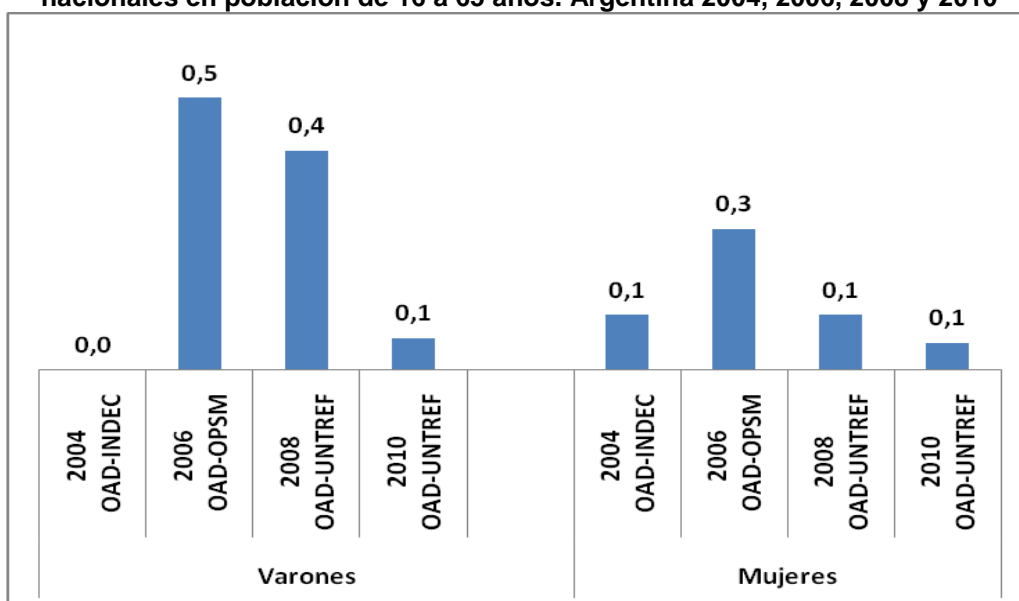
Es oportuno mencionar que si bien en todos los estudios se preguntó de manera genérica por el consumo de “*tranquilizantes sin prescripción médica*” entre paréntesis se ofrecieron ejemplos similares: valium, lextanil, trapax , pero en el 2004 se mencionó librium y rohypnol en el 2010.

**Grafico 1.13**  
**Prevalencia de año de tranquilizantes sin prescripción médica según edad. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



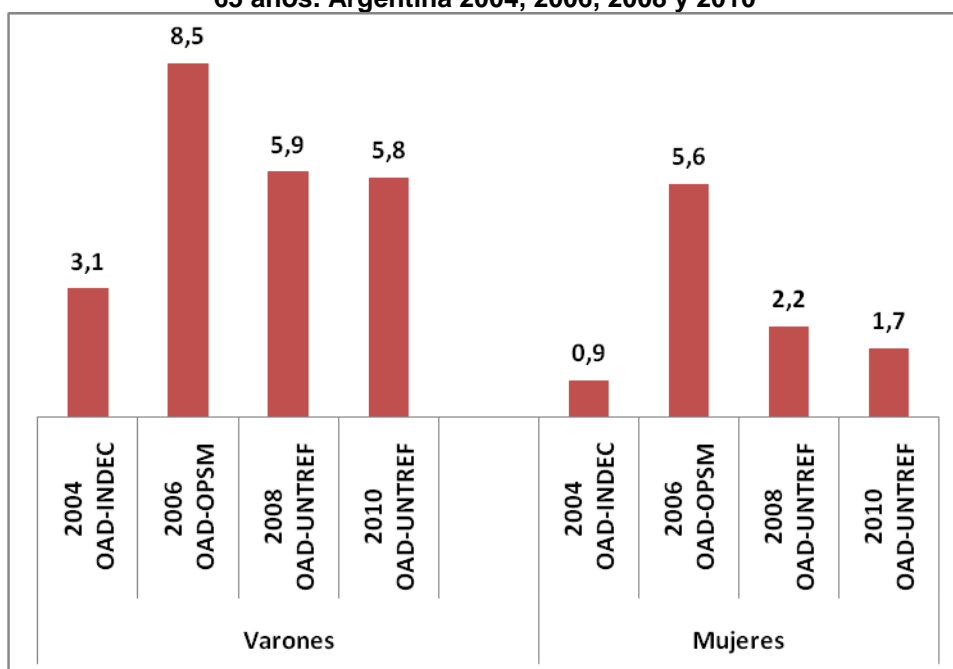
El uso de estimulantes sin prescripción médica, inicialmente con mayor peso relativo en los varones, finaliza el periodo con tasas del 0.1% para ambos sexos. En el 2006 se observa la tasa mas alta para ambos sexos y en el 2010 la más baja en varones.

**Grafico 1.14**  
**Prevalencia de año de estimulantes sin prescripción médica según sexo. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



Como se observa en el siguiente gráfico, el consumo de marihuana siempre más elevado en varones, con una tendencia ascendente hacia el 2010, linealidad interrumpida por una elevada tasa en 2006. En las mujeres, de principio a fin también se observa el crecimiento, pero con un leve descenso en los dos últimos estudios.

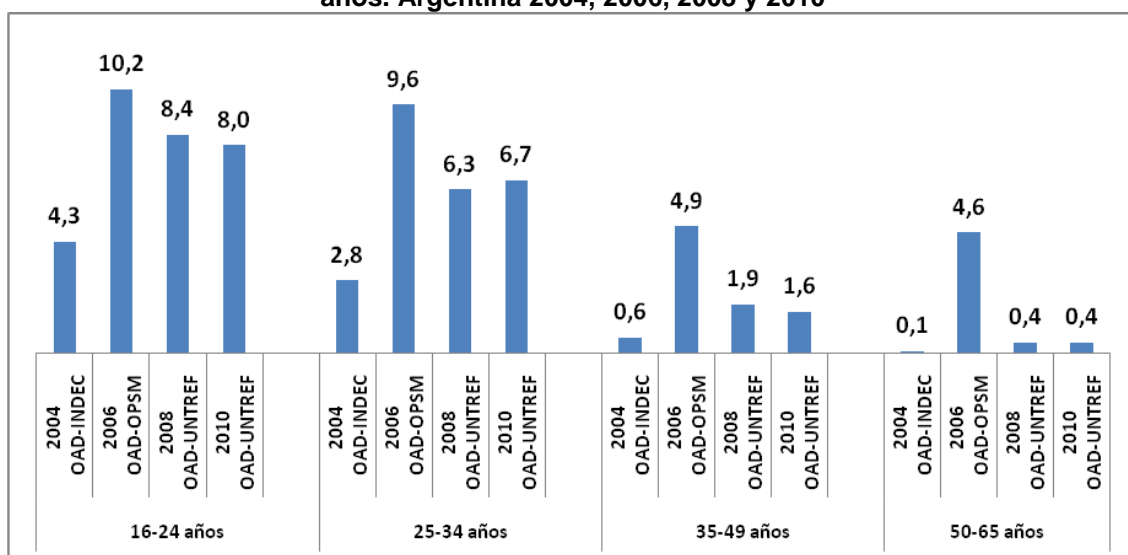
**Grafico 1.15**  
**Prevalencia de año de marihuana según sexo. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



Respecto de la tendencia del consumo de marihuana por grupos de edad las tasas más altas, como era de esperarse, se encuentran en la población comprendida entre los 16 a 34 años y más altas aún entre los más jóvenes (16 a 24 años). El 2006 indica los consumos más altos para todos los grupos.

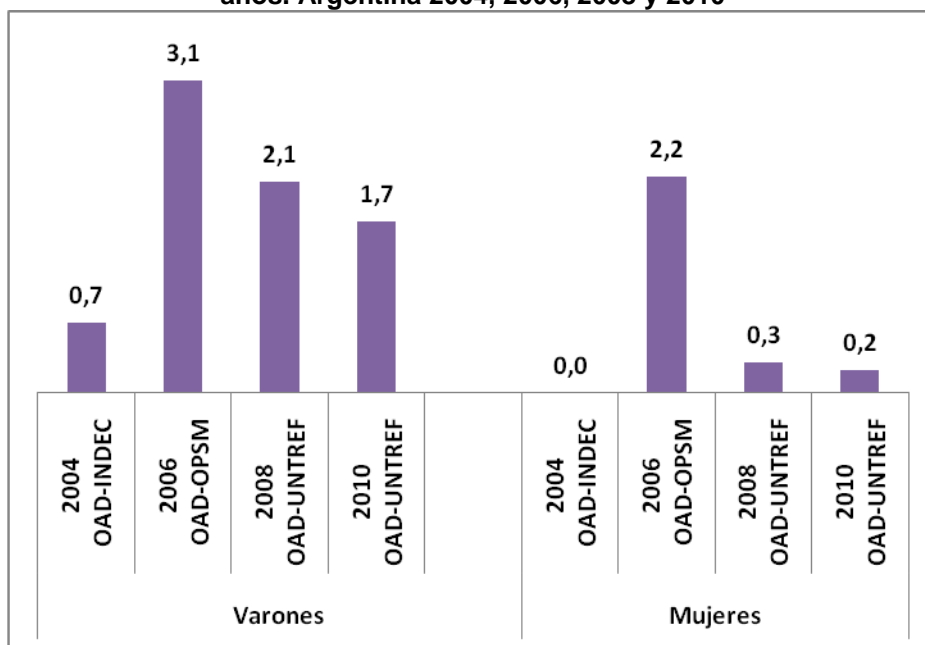
La tendencia desde el 2004 al 2010 es de crecimiento para todos los grupos y a partir del 2008, la tendencia se perfila cuasi estable, con leves aumentos para el grupo de 25 a 34 años y leves descensos para los grupos de 16 a 24 y de 35 a 49 años. Para la población de 50 a 64 años no hubo cambios.

**Grafico 1.16**  
**Prevalencia de año marihuana según edad. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**

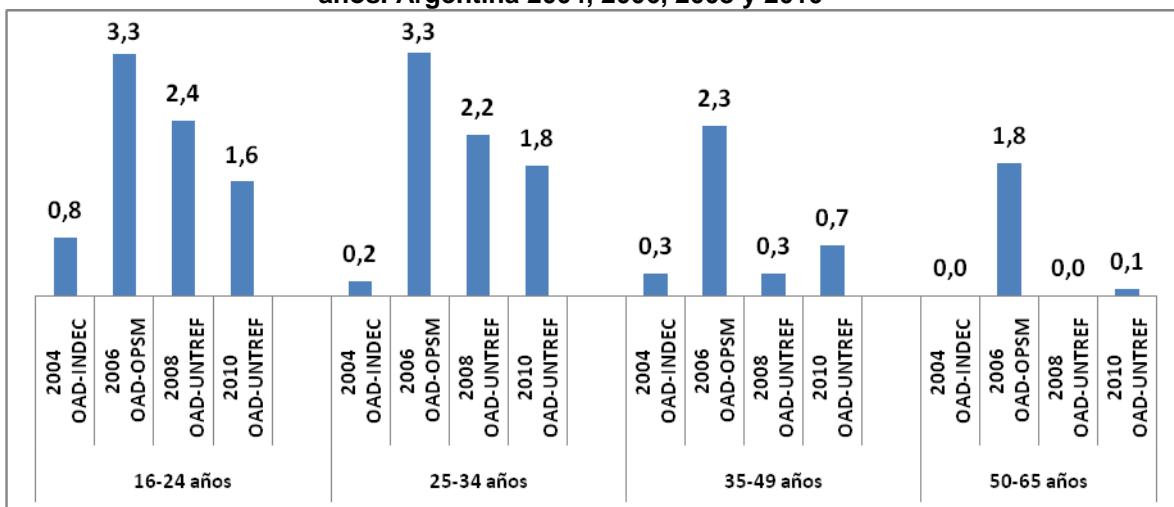


La tendencia en el uso de cocaína es de crecimiento desde el 2004 al 2010 para ambos sexos y con un pico en el año 2006. En las últimas dos mediciones 2008 y 2010, las tasas se estabilizan en valores sensiblemente menores que el estimado en el 2006, pero mayores a los del 2004.

**Grafico 1.17**  
**Prevalencia de año de cocaína según sexo. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



**Grafico 1.18**  
**Prevalencia de año cocaína según edad. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



Las tasas más elevadas se encuentran en la población joven, de 16 a 34 años. A partir del 2004 se observa un incremento mayor si tomamos el 2006 y menor respecto del 2008 para descender al 2010, con excepción del grupo de 35 a 65 años que sostiene el nivel de consumo, bajo pero estable.

#### **4. Abuso de alcohol y criterios de dependencia**

Con el objetivo de estimar el uso problemático de drogas, los estudios nacionales utilizan escalas validadas para estimar, en el universo de usuarios del último año de marihuana, cocaína y pasta base, la proporción de personas que presentan signos y síntomas de dependencia.

Para la medición de la Dependencia se siguieron los criterios de la Clasificación Internacional de Enfermedades Décima Versión, CIE 10. En el mismo se define al Síndrome de dependencia como “el conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de una droga, o de un tipo de ellas, adquiere la máxima prioridad para el individuo, mayor incluso que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron el valor más alto. La manifestación característica del síndrome de dependencia es el deseo (a menudo fuerte y a veces insuperable) de ingerir sustancias psicotrópicas (aun cuando hayan sido prescritas por un médico), alcohol o tabaco.” Los seis criterios que establece el CIE 10 se operacionalizaron en 10 items o variables en los estudios de los años 2006, 2008 y 2010 y se mantuvieron 6 preguntas en el estudio del año 2004, y se les preguntó a quienes consumieron marihuana, cocaína y pasta base en el último año. Cuando la persona presenta 3 o más criterios positivos, se define como Dependiente. Debido a que se trata de una encuesta poblacional y no de una entrevista bajo un encuadre médico, esta medida debe considerarse como una estimación aproximada a la población con síndrome de dependencia a drogas, la que puede considerarse como potencial demandante de tratamiento.

En este informe, se presentan las estimaciones sobre marihuana y cocaína, por ser las dos sustancias que tienen mayor número de casos que habilitan este análisis.

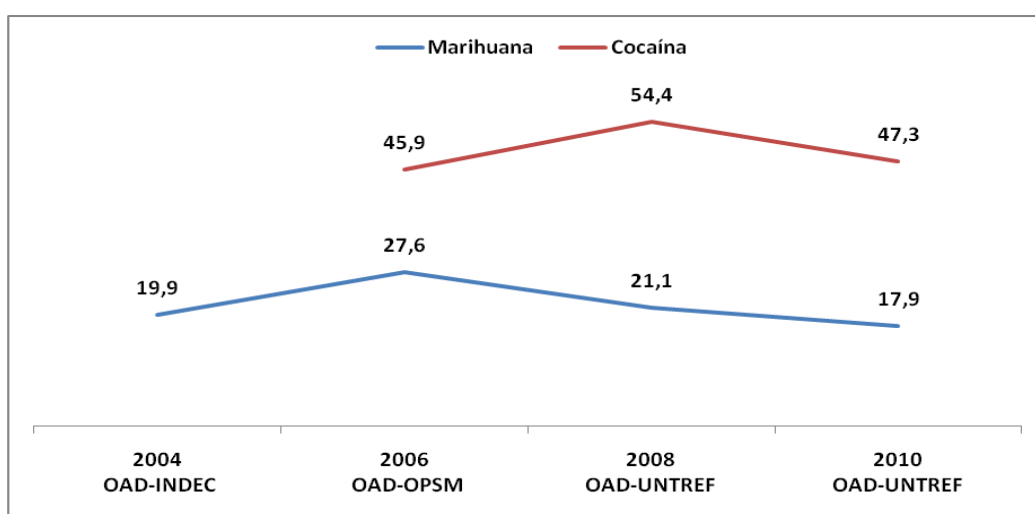
Para estimar el uso abusivo o perjudicial de bebidas alcohólicas los estudios que permiten la comparación son los dos últimos (2008 y 2010), que usaron el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol –AUDIT- para quienes consumieron alcohol en los últimos 12 meses, para identificar personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol. El AUDIT fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol.



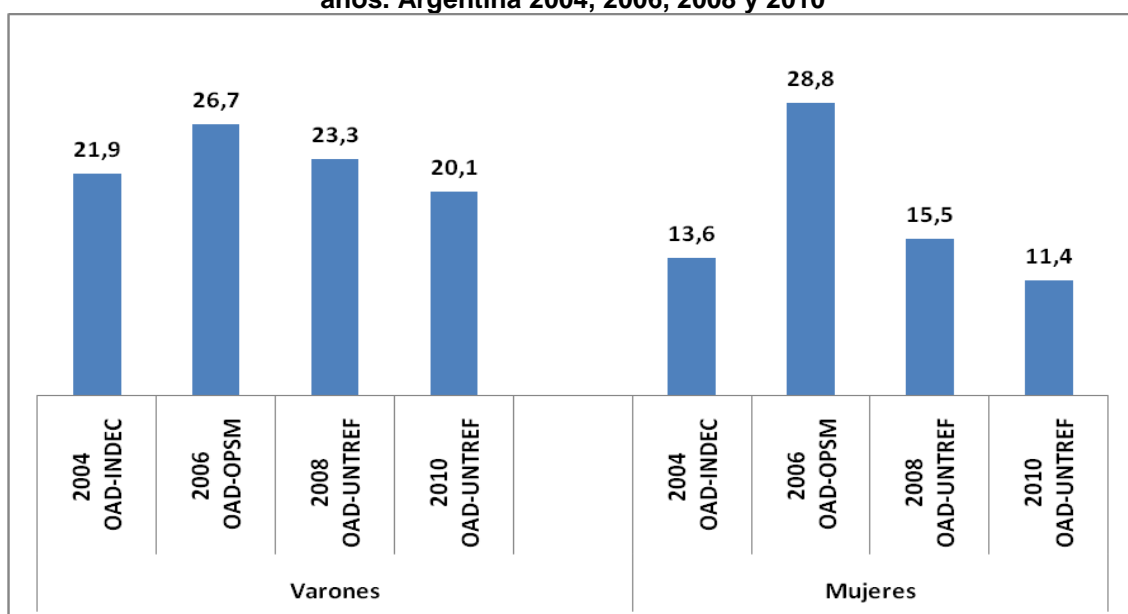
El gráfico siguiente muestra que el uso de cocaína genera mayor adicción que el uso de marihuana, más del 40% de los consumidores de cocaína en el último año califican como dependientes, y donde la cifra del año 2010 es mayor al 2006.

En cambio, considerando los usuarios de marihuana del último año, una proporción que oscila alrededor el 20% presentaría problemas de adicción. Este indicador es mayor en la medición del año 2006.

**Gráfico 1.19**  
**Dependencia de marihuana y cocaína. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**

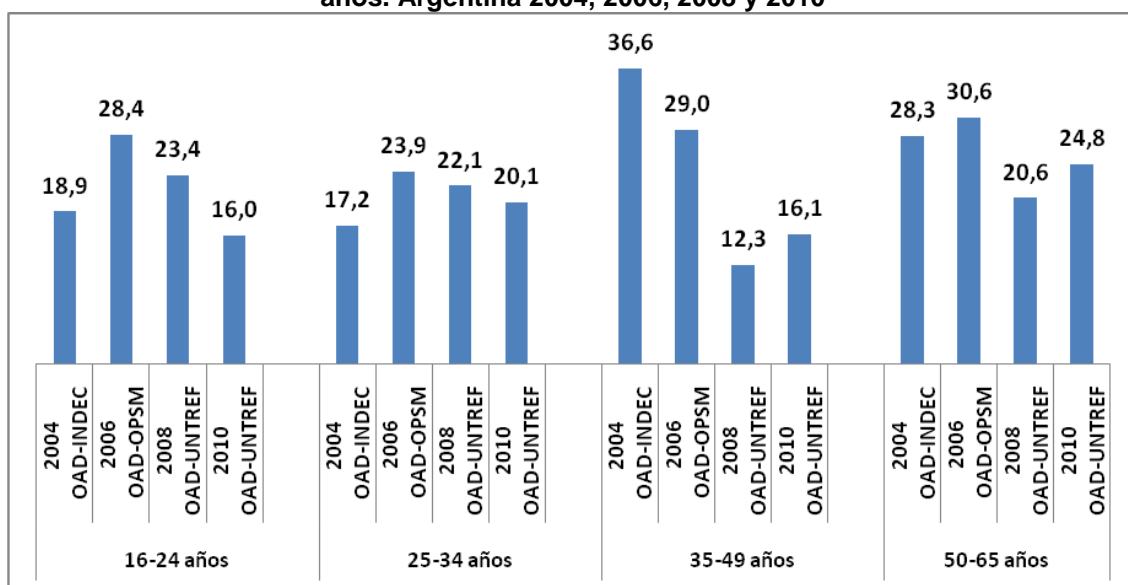


**Gráfico 1.20**  
**Dependencia de marihuana según sexo. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



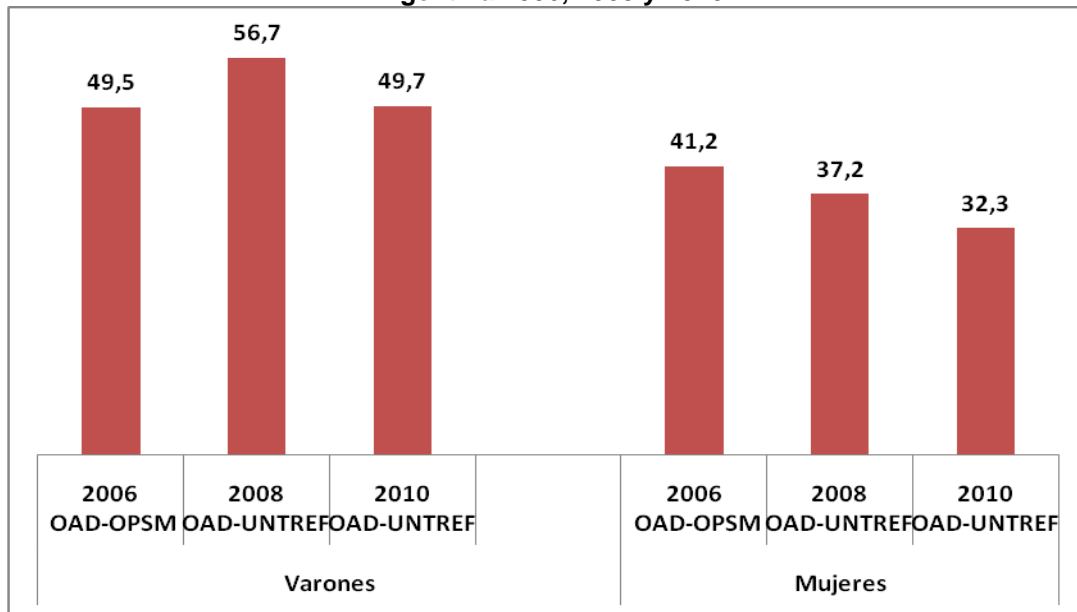
En promedio, tanto en el inicio como al final del periodo bajo observación, algo más del 20% de los varones que fumaron marihuana en el último año tuvieron algún indicador de uso compulsivo, tolerancia al consumo y/o síndrome de abstinencia al disminuir o abandonar el consumo de marihuana y aproximadamente el 12% de las mujeres. Para ambos sexos, la mayor estimación cercana al 30% se observa en el 2006.

**Grafico 1.21**  
**Dependencia de marihuana según edad. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



La proporción de usuarios con signos y síntomas de adicción varía notablemente según los grupos de edad y la tendencia es heterogénea, la variación mayor se observa en edades avanzadas, donde la prevalencia es baja y por lo tanto estas cifras deben ser bastante inestables. En cambio en el grupo de mayor consumo, se observa una disminución del porcentaje de dependientes en los dos últimos estudios, pero el 2010 es muy similar al 2004. En el grupo de 25 a 34 años la situación es bastante estable.

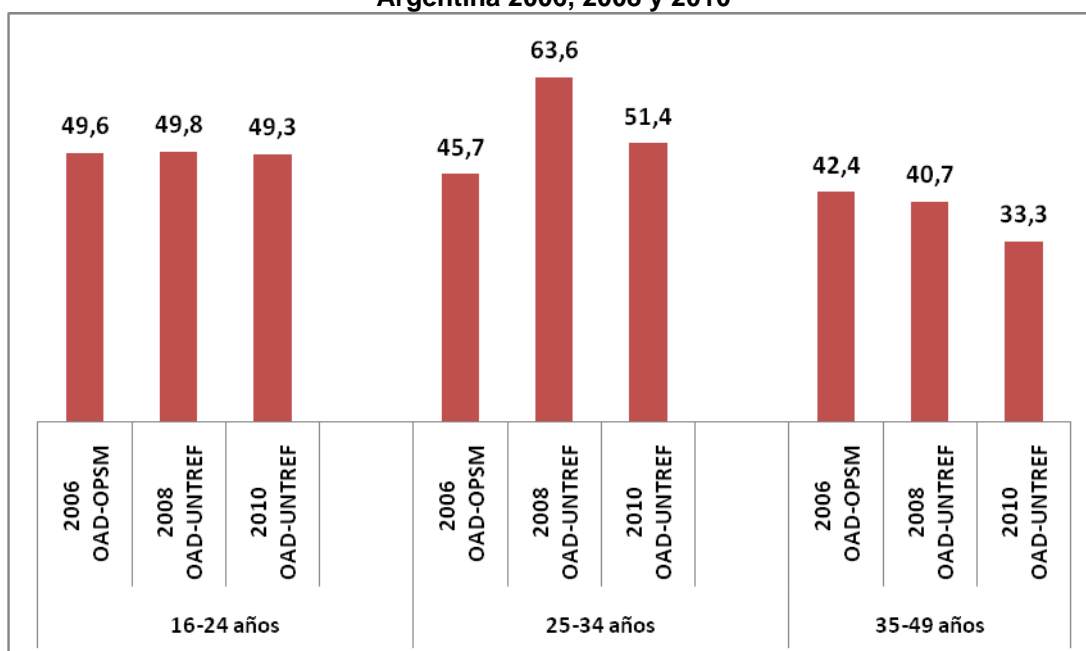
**Grafico 1.22**  
**Dependencia de cocaína según sexo. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años.**  
**Argentina 2006, 2008 y 2010**



Respecto de los usuarios de cocaína, 1 de cada dos varones que usaron cocaína en el último año, presentaría signos y síntomas de adicción, razón que se mantiene en los extremos del periodo 2006-2010. Entre las mujeres, la presencia de signos y síntomas de adicción es menor y ha disminuido con el tiempo llegando un tercio de ellas, en el año 2010.

La mitad de los jóvenes de 16 a 24 años que consume cocaína presenta problemas con este consumo y esta proporción es estable en los últimos tres estudios. Algo similar se observa en el grupo de 25 a 34 años, con un valor alto en el 2006. Finalmente, un tercio de quienes tienen entre 35 a 49 años en el 2010 presenta indicadores de adicción, mostrando una tendencia decreciente desde el 2006.

**Grafico 1.23**  
**Dependencia de cocaína según edad. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años.**  
**Argentina 2006, 2008 y 2010**

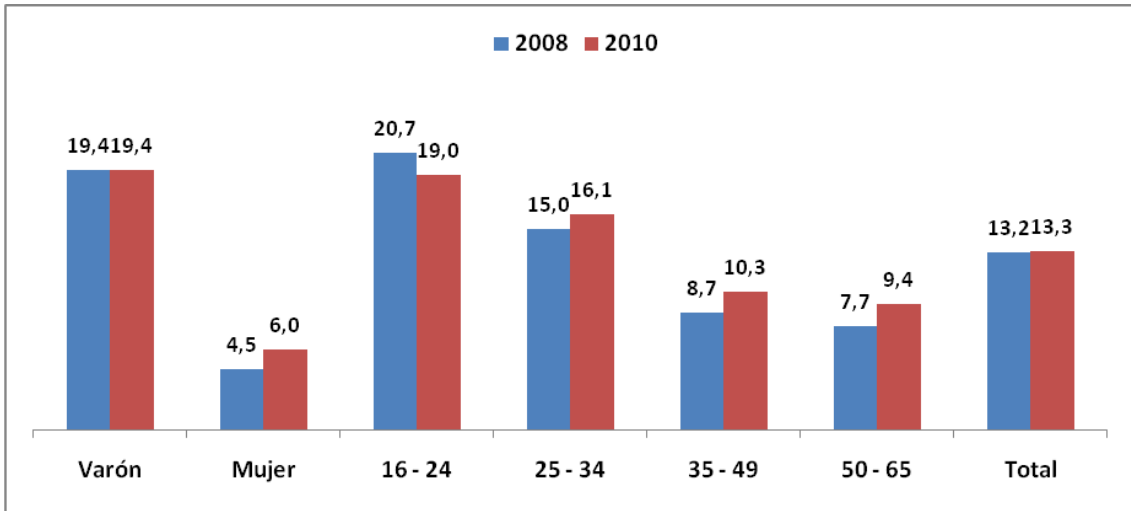


El consumo problemático de bebidas alcohólicas se encuentra en una magnitud del 13% del total de personas que tomaron bebidas alcohólicas en el último año, según los dos últimos estudios nacionales. El estudio del 2006 utilizó la escala EBBA, que se aplicó a los consumidores del último mes y también la magnitud del uso problemático de alcohol se ubicó en el 12.8% en la población de 12 a 65 años (14.8% en varones y 9.9% en mujeres).<sup>1</sup>

El consumo problemático de alcohol es mayor entre los varones y entre los jóvenes de 16 a 24 años y no se observan diferencias importantes entre el 2008 y 2010, salvo un leve incremento en las mujeres y a partir de los 35 años.

<sup>1</sup> "Estudio Nacional en población de 12 a 54 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas. Argentina 2006". En <http://www.observatorio.gob.ar/estudiosnacionales.html>

**Grafico 1.24**  
**Uso problemático de alcohol (AUDIT) Estudios nacionales en población de 16 a 65 años.**  
**Argentina 2008 y 2010**

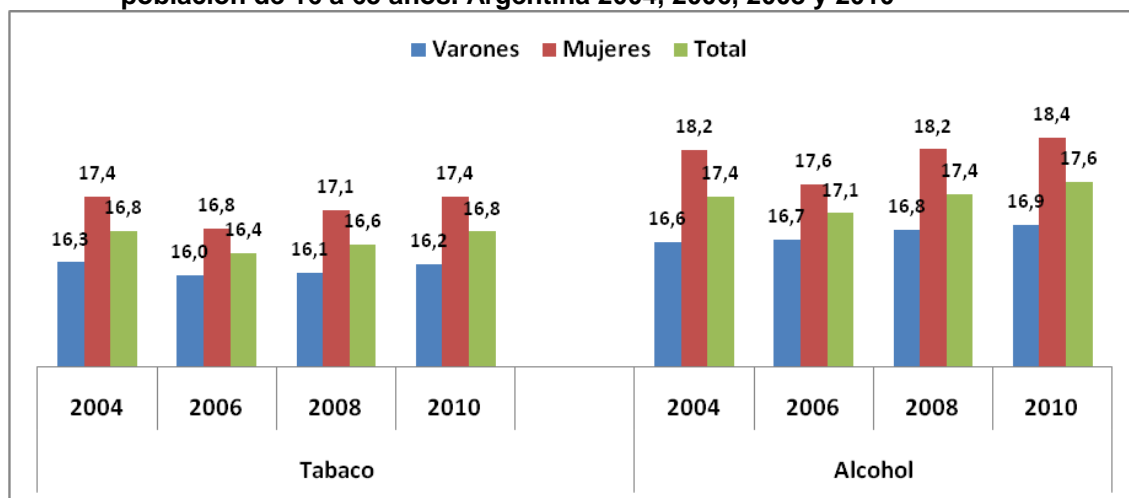


## 5. Edad de inicio en el consumo

La edad de inicio es uno de los indicadores que permiten describir el patrón de uso de las sustancias. De hecho la edad promedio en el cual se inicia el consumo varía por sustancias y también por sexo y los cambios que puedan o no observarse en el tiempo en este indicador resulta en una información valiosa para pensar en la eficacia de programas de prevención, para identificar población en riesgo, para identificar condiciones de vulnerabilidad o exposición en una población determinada, por ejemplo.

En el gráfico siguiente se observa que no hubo cambios en el promedio de edad de inicio en el consumo de tabaco, ubicada alrededor de los 17 años en promedio, con 1 año de diferencia entre hombres y mujeres (17.4 versus 16.3 años). Pero en ambos sexos y en todas las estimaciones, el 50% de las personas tanto varones y mujeres, inició el consumo antes de los 16 años.

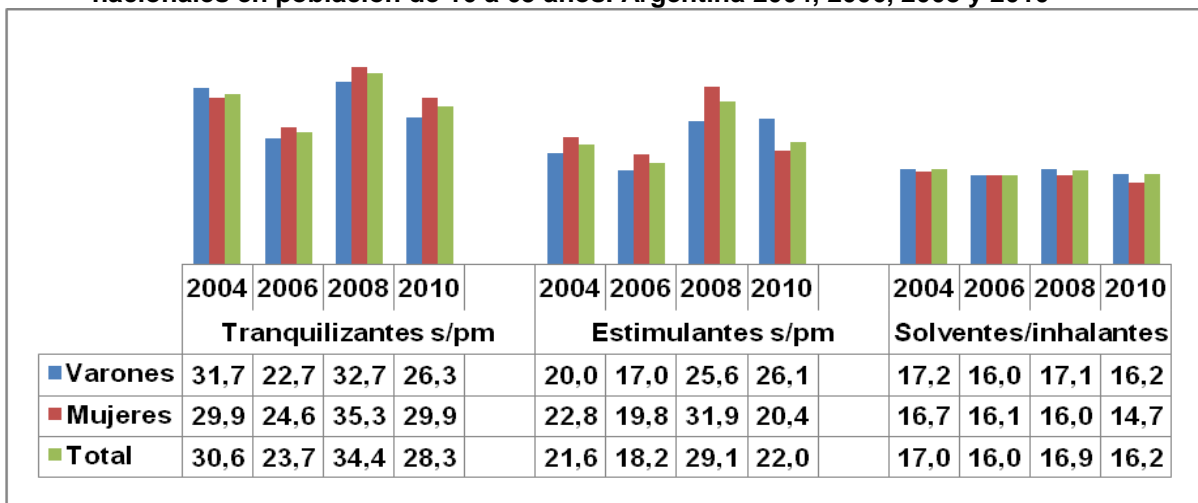
**Gráfico 1.24**  
**Promedio de edad de inicio en el consumo de alcohol y tabaco. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



Respecto de la edad de inicio en el consumo de bebidas alcohólicas, el promedio en todos los estudios se ubica en los 17 años, en 18 años para las mujeres y en 16,5 años para los varones, sin cambios entre el 2004 y el 2010.

El gráfico siguiente muestra los promedios de edad de inicio para las sustancias de uso indebido, psicofármacos e inhalables.

**Grafico 1.25**  
**Promedio de edad de inicio en el consumo de sustancias de uso indebido. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**



En el caso de los psicofármacos, los datos muestran una gran variabilidad en los promedios según cada estudio, y al interior de cada estimación los desvíos son de 11 y 12 años, tanto en varones como en mujeres. En este marco, es difícil definir una tendencia con claridad.

Sin embargo, es posible concluir que las mujeres inician el consumo de tranquilizantes dos años promedio después que los varones. En el uso de estimulantes esta diferencia se ensancha en el periodo 2008-2010 a más de 5 años de diferencia entre los sexos.

En términos generales, la edad de inicio en el consumo de tranquilizantes sin prescripción médica habría descendido al finalizar el periodo y ha aumentado progresivamente la edad en la cual se usaron por primera vez estimulantes.

Respecto de las sustancias inhalables, el promedio se ubica en los 16,5 años considerando los 4 estudios. La variabilidad del dato es baja, de 3 a 4 años, y las diferencias por sexos no son significativas.

El Grafico siguiente muestra las edades de inicio en el consumo de marihuana, cocaína, pasta base y éxtasis.

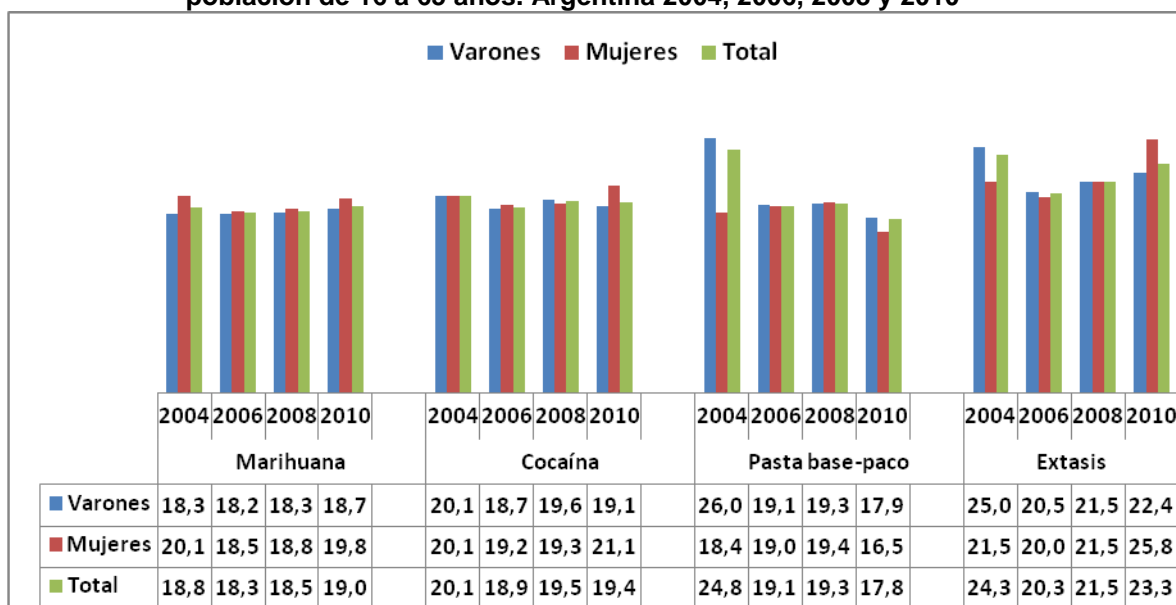
La edad de inicio en el consumo de marihuana en promedio se mantiene estable en el tiempo, alrededor de 18 años y medio, con un desvío estándar de 4/5 años. Es la segunda droga ilícita de menor edad de inicio y la diferencia por sexo no es significativa.

Respecto del uso de cocaína, la edad promedio de inicio se ubica alrededor de los 20 años, estable en el tiempo y sin diferencias importantes entre sexos.

En el consumo de pasta base los promedios extremos se encuentran al final e inicio del periodo bajo observación, indicando un descenso en la edad promedio del primer consumo y una diferenciación entre los sexos, tendencia que deberá corroborarse a partir de futuros estudios.

La edad promedio en la experimentación con éxtasis oscila entre los 20 y 23 años, no mostrando una tendencia clara, pero a partir del 2006 la edad promedio crece tres años.

**Grafico 1.26**  
**Promedio de edad de inicio en el consumo de drogas ilícitas. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2004, 2006, 2008 y 2010**





## **CAPITULO 2**

### **ALGUNOS FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN**

Las dimensiones que pueden abordarse bajo el concepto de factores de riesgo y protección son varias, desde aspectos socioeconómicos de las personas, experiencias vividas en la infancia, entorno social y de pares, consumo y abuso de tabaco y alcohol, policonsumo, por nombrar algunas. En este informe se mostrarán los datos de tres aspectos: la percepción de gran riesgo y de ningún riesgo sobre el consumo frecuente y ocasional de sustancias; la percepción de facilidad de acceso a marihuana, cocaína, pasta base-paco y éxtasis y la oferta recibida en algún momento de la vida de estas drogas.

Este informe, que pretende iniciar una serie de documentos adicionales que profundicen el análisis, sólo presenta los datos de la magnitud de población en condiciones de cierta vulnerabilidad frente al consumo; cómo se conforma la opinión sobre el riesgo del uso de drogas y en qué medida circulan las drogas y se ofertan, desde el punto de vista de la experiencia de las personas.

#### **1. Percepción del riesgo**

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

La pregunta indaga en forma general sobre las percepciones de riesgo o daño que las personas atribuyen al uso de diferentes sustancias e incluso diferenciando la frecuencia del uso. De esta manera, la opinión se da sobre el uso ocasional o de alguna vez de cada sustancia y del uso frecuente.

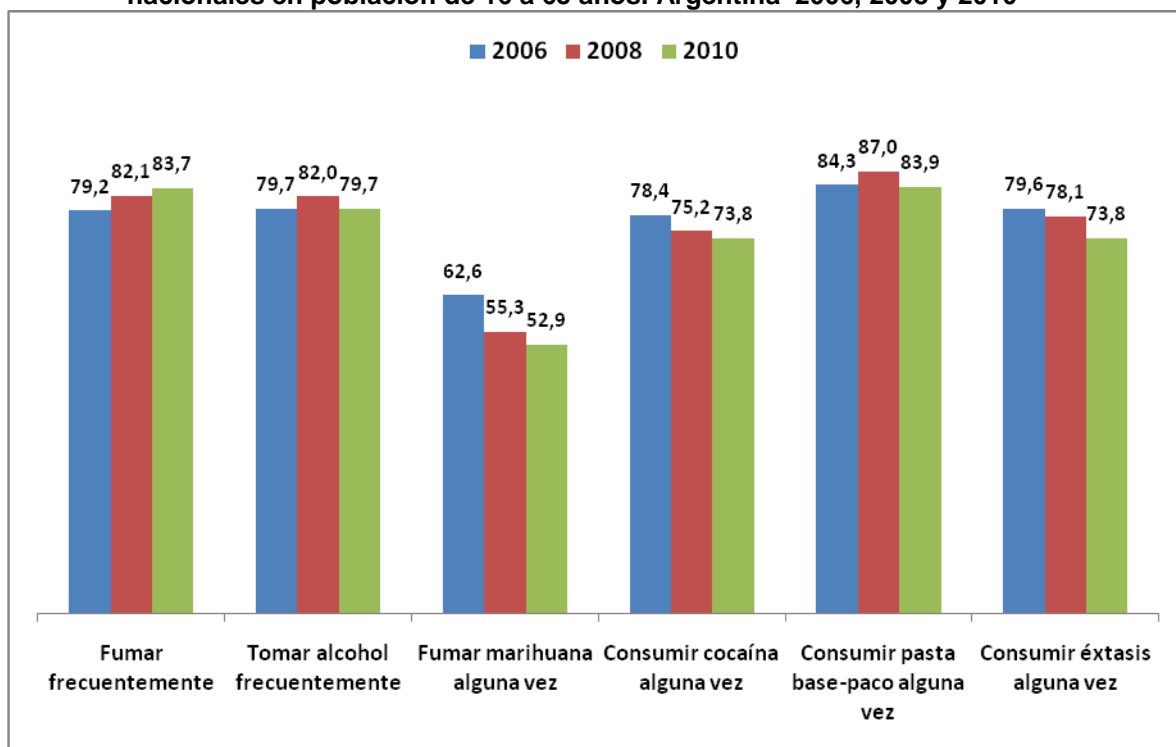
El gráfico siguiente muestra la magnitud y tendencia de la percepción del daño de la población de 16 a 65 años, respecto del uso frecuente de tabaco y alcohol y del uso ocasional de marihuana, cocaína, pasta base y éxtasis. Se tiene en cuenta la opinión sobre el uso ocasional de drogas ilícitas porque indica con mayor claridad la situación

de riesgo frente a un probable consumo. El uso frecuente, de cualquier sustancia, siempre está acompañado por una alta percepción de riesgo.

Los datos indican que:

- ✓ La única percepción de gran riesgo que creció entre el 2006 y el 2010 es sobre el fumar frecuentemente, opinión que se iguala a la percepción del daño del uso ocasional de pasta base-paco. Siendo estas dos sustancias y sus usos frecuente (tabaco) y ocasional (pasta base-paco) las de mayor percepción de riesgo.
- ✓ La percepción de daño asociado al uso frecuente de bebidas alcohólicas se mantiene estable entre el 2006 y 2010.
- ✓ La droga que mayor tolerancia presenta en su uso ocasional es marihuana, en el 2010 sólo el 52.9% piensa que esta modalidad de uso es de gran riesgo. En el 2010 la tolerancia al consumo ocasional de marihuana creció, debido a que bajó 10 puntos la percepción de gran riesgo.
- ✓ El uso ocasional de cocaína y éxtasis tiene en el 2010 menos detractores que en el 2006, de todas maneras, el porcentaje de percepción del daño supera al 70% de la población.

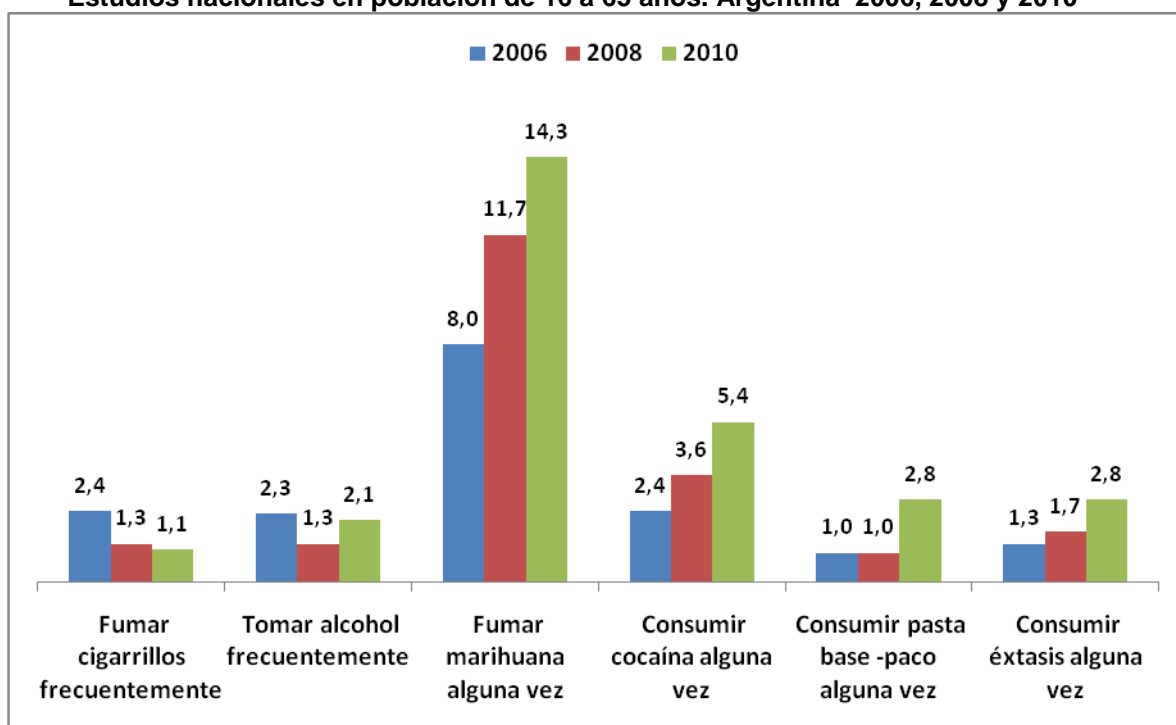
**Grafico 2.1**  
**Porcentaje de personas que evalúan de Gran Riesgo el consumo de sustancias. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2006, 2008 y 2010**



El gráfico anterior mostraba la magnitud de población que tiene menor tolerancia al consumo de sustancias por el gran riesgo que evalúan el consumo de las mismas, incluso el consumo ocasional o de alguna vez de drogas ilícitas.

En el gráfico siguiente los porcentajes indican la proporción de personas que consideran en los distintos estudios, que el uso frecuente de alcohol y tabaco y el uso ocasional de drogas ilícitas no acarrearán ningún riesgo para quien consume. Es una población que se encontraría en condiciones de vulnerabilidad frente a la oferta o situaciones de consumo.

**Gráfico 2.2**  
**Porcentaje de personas que evalúan de Ningún Riesgo el consumo de sustancias.**  
**Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2006, 2008 y 2010**



Los datos nos permiten sostener:

- ✓ La percepción de ningún daño asociado a **fumar tabaco frecuentemente** solo tiene un 1.1% de adhesión en la población en el año 2010, siendo la mitad de lo que era en el 2006.
- ✓ La percepción de no daño del **uso frecuente de alcohol** es baja, del 2% en el 2006 y 2010.
- ✓ La droga que mayor tolerancia presenta en su **uso ocasional es marihuana**, en el 2010 el 14.3% piensa que esta modalidad de uso no tiene riesgo. En el 2010 la tolerancia al consumo ocasional de marihuana creció, casi se duplicó la percepción del uso no riesgoso.

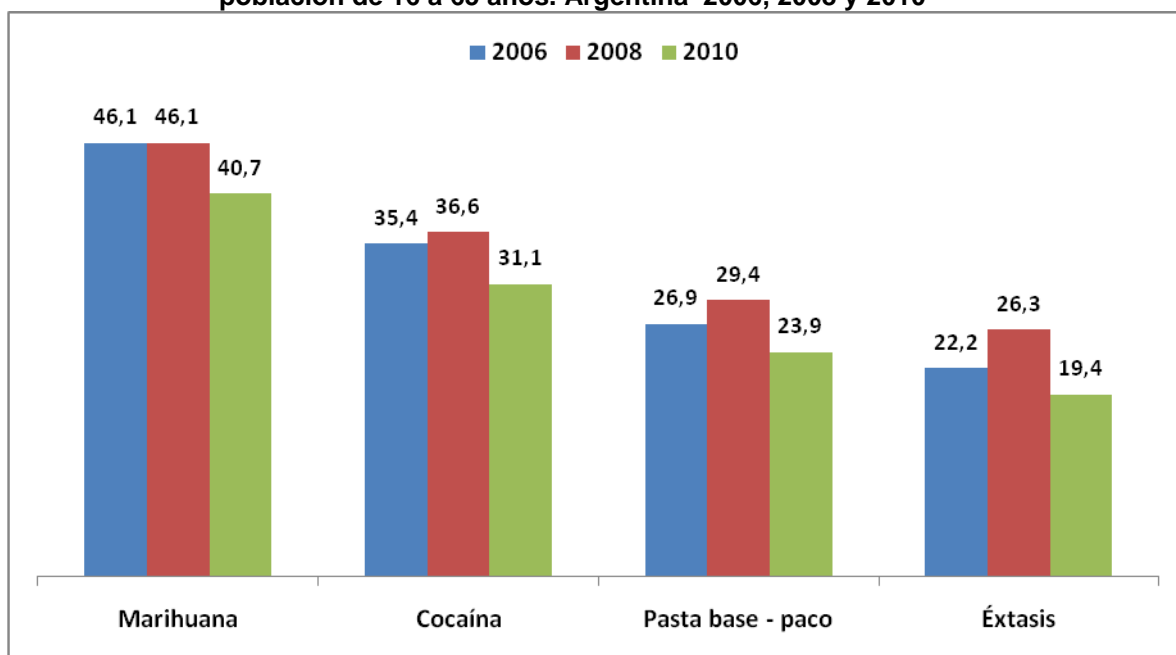
- ✓ La segunda droga ilícita cuyo uso ocasional es más tolerable es cocaína, que en el 2010 creció al doble la proporción de personas que consideran que su uso no conlleva ningún riesgo.
- ✓ En un 2.8% la población cree que el uso ocasional de pasta base-paco y éxtasis no tiene riesgos y en relación al 2006 esta magnitud es más del doble.

## 2. Percepción de facilidad de acceso

Las personas encuestadas en cada estudio respondieron a la pregunta sobre la percepción de la facilidad de acceso a las diferentes drogas, pudiendo responder Muy fácil, fácil, difícil y no podría conseguir. La percepción se nutre de varias fuentes, desde la experiencia individual, el medio en el cual se encuentra el sujeto, los mensajes y lecturas realizadas por los medios de comunicación, las noticias y hechos vinculados al consumo y el tráfico, entre otros. El gráfico siguiente muestra el porcentaje de personas que consideraron muy fácil y fácil el acceso a cada una de las drogas.

En primer lugar, marihuana es la droga de mayor percepción de facilidad de acceso seguida de cocaína, en todos los estudios. En segundo lugar observamos una tendencia decreciente en la magnitud de personas que perciben fácil el acceso..

**Gráfico 2.3**  
**Porcentaje de personas que consideran fácil conseguir drogas. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2006, 2008 y 2010**



**Cuadro 2.1**  
**Porcentaje de personas que consideran fácil conseguir drogas, según sexo. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2006, 2008 y 2010**

	Varones			Mujeres		
	2006	2008	2010	2006	2008	2010
<b>Marihuana</b>	51,7	51,6	46,0	41,0	40,8	36,2
<b>Cocaína</b>	39,4	40,9	34,8	31,7	32,5	27,8
<b>Pasta base - paco</b>	29,5	31,5	25,0	24,6	27,4	22,9
<b>Éxtasis</b>	24,6	28,5	20,7	20,0	24,2	18,2

**Cuadro 2.2**  
**Porcentaje de personas que consideran fácil conseguir drogas, según edad. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2006, 2008 y 2010**

	16 - 24			25 - 34			35 - 49			50 - 65		
	2006	2008	2010	2006	2008	2010	2006	2008	2010	2006	2008	2010
<b>Marihuana</b>	60,1	59,5	57,3	56,5	55,6	50,1	42,6	41,1	39,7	30,7	31,8	23,7
<b>Cocaína</b>	43,5	42,3	40,6	41,4	43,8	37,3	34,6	34,3	31,8	25,4	28,3	19,4
<b>Pasta base - paco</b>	32,4	31,5	29,4	31,7	32,9	27,6	26,6	29,2	24,5	19,4	25,0	16,8
<b>Éxtasis</b>	26,5	31,0	24,4	26,1	29,8	24,4	21,8	24,8	19,1	16,3	21,0	12,7

La mitad y más de los jóvenes de 16 a 34 años consideran que es fácil conseguir marihuana, sin duda la droga de mayor circulación y tolerancia.

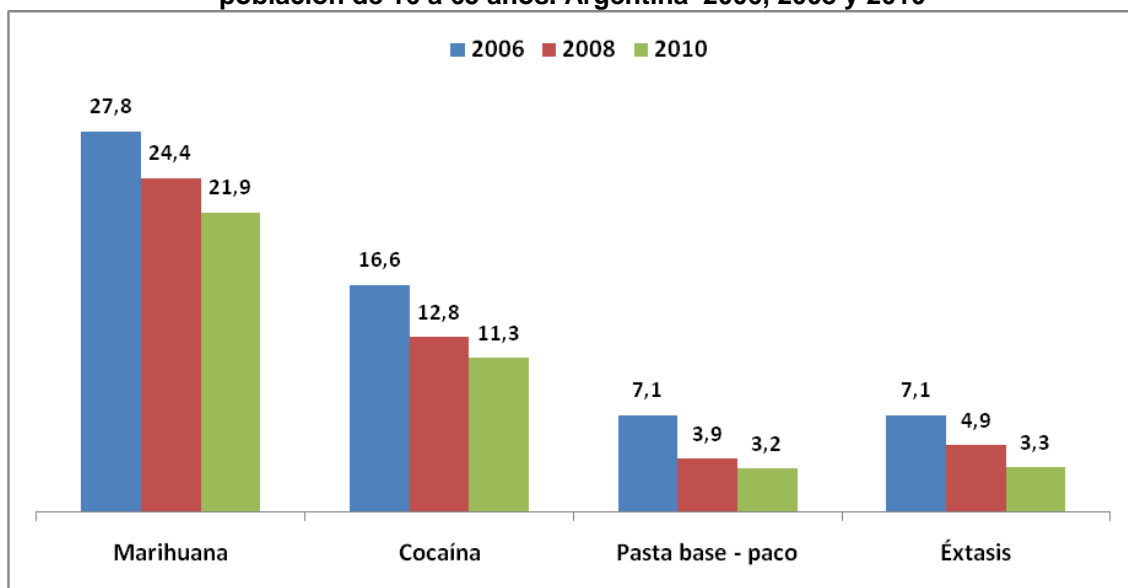
### 3. Oferta de drogas

A diferencia de la percepción, los datos siguientes se corresponden con experiencias concretas de personas que en algún momento de sus vidas, recibieron oferta de cada sustancia ya sea para probar o comprar. De ahí que estas proporciones sean claramente inferiores a la percepción de facilidad de acceso.

Si bien es lógico pensar que las drogas tienen circuitos de circulación específicos según poblaciones, zonas y lugares puntuales de eventos, en promedio, los datos nacionales indican que marihuana es la droga que mayor circulación tiene seguida de cocaína, que se corresponden a las prevalencias de consumo.

En el periodo bajo observación, la oferta de drogas ha disminuido.

**Grafico 2.4**  
**Porcentaje de personas que recibieron oferta de drogas. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2006, 2008 y 2010**



**Cuadro 2.3**  
**Porcentaje de personas que recibieron oferta de drogas según sexo. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2006, 2008 y 2010**

	Varones			Mujeres		
	2006	2008	2010	2006	2008	2010
Marihuana	34,3	33,3	29,9	21,8	15,9	15,2
Cocaína	20,8	18,9	17,3	12,7	6,9	6,2
Pasta base - paco	9,0	6,0	4,8	5,3	1,9	1,9
Éxtasis	8,8	7,4	4,5	5,5	2,5	2,3

**Cuadro 2.4**  
**Porcentaje de personas que recibieron oferta de drogas según edad. Estudios nacionales en población de 16 a 65 años. Argentina 2006, 2008 y 2010**

Sustancias	16 - 24			25 - 34			35 - 49			50 - 65		
	2006	2008	2010	2006	2008	2010	2006	2008	2010	2006	2008	2010
Marihuana	41,9	40,1	38,0	37,3	35,3	32,0	22,7	18,5	17,7	14,7	8,0	8,3
Cocaína	21,7	17,5	16,0	22,9	20,0	17,1	14,2	11,1	10,0	10,1	4,4	5,3
Pasta base - paco	11,2	6,2	6,8	9,2	5,7	3,5	5,6	3,1	2,4	3,7	1,3	1,5
Éxtasis	10,6	8,3	5,3	9,6	7,5	5,1	5,4	3,4	2,3	3,9	1,3	1,7

Los datos de los cuadros anteriores permiten caracterizar mejor quienes son los grupos sociales que están más expuestos a la oferta de drogas.

Son los varones y las personas jóvenes de 16 a 34 años quienes han recibido mayor oferta de todas las drogas indagadas. La diferencia por género es importante, entre los varones se duplica la proporción de quienes recibieron oferta y aun manteniendo la distancia respecto de las mujeres, cuando se trata de marihuana la distancia es menor que en relación a las otras drogas.

La oferta de pasta base-paco entre el 2008 y 2010 permanece estable en el grupo de 16 a 24 años y entre las mujeres.

## Algunas conclusiones

- ❖ La mitad de la población del país, que habita en localidades de 80 mil habitantes y más y que tiene entre 16 a 65 años fumó cigarrillos alguna vez en su vida y un 30% fuma actualmente. Es alentador que la tendencia sea decreciente, sobre todo en los jóvenes y adultos jóvenes (35 a 49 años) y en ambos sexos, pero las mujeres están fumando mucho menos que los varones. En consonancia con esta tendencia, la percepción de un gran daño asociado al hábito de fumar creció en Argentina.
- ❖ De acuerdo a los patrones culturales de alimentación, en el país casi el 80% de las personas tomaron alguna bebida alcohólica en su vida y el 50% presenta consumo actual. La tendencia se muestra decreciente y el uso frecuente es considerado como de gran riesgo por la mayoría de la población. El uso problemático alcanza una magnitud del 13%, es decir que más de un millón de personas entre 16 a 65 años están en esta categoría, potencial demanda de tratamiento por alcohol.
- ❖ El consumo de psicofármacos sin prescripción médica se explica fundamentalmente por el uso automedicado de tranquilizantes que sostiene a lo largo del periodo una tasa de consumo del orden del 1% y 1.5%. El inicio en su consumo se ubica cercano a los 30 años como promedio, de todas maneras, la presencia de su uso en poblaciones jóvenes nos indica que existen diferentes patrones de uso, algunos vinculados al uso combinado y distintas razones para la automedicación con tranquilizantes y antidepresivos, tal como se desprende de otros estudios realizados.
- ❖ La droga ilícita de mayor consumo en el país, al igual que ocurre en todos los países de la región, es marihuana, que considerando el periodo 2004 a 2010, la tendencia es creciente en todos los grupos de edad y en varones y mujeres. Sin embargo, son los varones y los jóvenes comprendidos entre los 16 y 34 años los que muestran en todos los estudios, las mayores tasas de consumo. Frente al consumo ocasional de marihuana, la opinión de la población analizada se modifica hacia su mayor tolerancia.
- ❖ El consumo de clorhidrato de cocaína, que en el 2006 se ubicó en el orden del 2.6%, encuentra tasas de consumo más bajas y similares en las mediciones del 2008 y 2010, que de todas maneras son mayores a la inicial (2004). La



opinión de la población se ubica en más de un 70% en posiciones que señalan un gran daño asociado a su consumo ocasional.

- ❖ Los niveles de consumo estimados para pasta base-paco presentan menos oscilaciones en relación a otras drogas y siempre en tasas inferiores al 0.6%. Seguramente hay sectores poblacionales en los cuales este consumo esté dominando el escenario, pero las tasas que se presentan son promedios nacionales. Pasta base-paco es la sustancia que mayor percepción de gran riesgo tiene su uso ocasional, también es la droga que mayor impacto mediático ha tenido en los últimos años.
- ❖ No todos los usuarios de drogas, especialmente marihuana y cocaína, son usuarios experimentales u ocasionales. Un importante porcentaje de ellos, aproximadamente alrededor de un 18% de los usuarios de marihuana y un 47% de los usuarios de cocaína pueden clasificarse con signos y síntomas que indican uso compulsivo, desarrollo de tolerancia y síntomas de privación o abstinencia. Estos porcentajes oscilan según los estudios analizados, pero lo importante a resaltar es que existe una franja de usuarios que son demandantes o posibles demandantes de tratamiento por el consumo de marihuana y cocaína.
- ❖ Los varones y los jóvenes son los grupos sociales más expuestos a la oferta directa de drogas ilícitas y también tienen la mayor percepción de facilidad de acceso. De todas maneras, la oferta indica una medida en la cual ocurrió efectivamente al menos un hecho por persona en el cual circuló droga. Mientras que la percepción de facilidad de acceso es una opinión que se nutre de parte de experiencia, de observaciones personales y de definiciones y noticias que circulan por los medios de comunicación y que van definiendo un estado del problema del consumo y tráfico en la sociedad.
- ❖ Argentina es un país de consumo, hacia el 2008 y 2010 las estimaciones dan cuenta de un nivel inferior al consumo estimado en el 2006, pero superior en todos los casos al observado en el 2004.



**ANEXO**  
**Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas 2004- OAD-INDEC**

Prevalencias vida hogares 2004	Sexo		Grupos de edad				Total	Intervalos de confianza al 95%	
	Varones	Mujeres	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años			
Tabaco	64,4	52,8	53,6	55,9	60,5	63,4	58,3	56,6	60,0
Alcohol	90,7	77,6	86,5	85,0	81,6	82,2	83,8	82,6	84,9
Marihuana	10,8	4,3	12,2	10,9	4,7	1,6	7,4	6,6	8,3
Estimulantes sin pm	1,0	1,2	0,4	1,2	0,8	2,2	1,1	0,8	1,5
Sedantes sin pm	3,6	5,4	2,7	5,8	5,1	4,6	4,5	3,9	5,2
Opiáceos	0,2	0,1	0,0	0,1	0,3	0,1	0,1	0,1	0,2
Cocaína	4,1	0,9	3,3	4,4	1,7	0,4	2,4	2,0	3,0
Crack	0,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,0	0,1	0,0	0,3
Pasta base	0,3	0,0	0,2	0,2	0,2		0,2	0,1	0,4
Éxtasis	0,5	0,1	0,5	0,4	0,2		0,3	0,1	0,5
Alucinógenos	1,4	0,5	1,0	1,8	0,8	0,1	0,9	0,6	1,3
Inhalantes	0,8	0,4	1,1	0,8	0,5	0,0	0,6	0,4	0,9
Sustancias legales	93,7	84,7	90,4	89,0	88,0	88,3	88,9	87,9	89,9
Fármacos sin pm	4,4	6,2	3,0	6,7	5,7	6,1	5,4	4,7	6,1
Sustancias ilegales	11,3	4,7	12,8	11,7	4,9	1,8	7,8	7,0	8,8

Prevalencias año hogares 2004	Sexo		Grupos de edad				Total	Intervalos de confianza al 95%	
	Varones	Mujeres	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años			
Tabaco	40,1	34,7	40,1	38,9	36,9	32,6	37,2	35,6	38,9
Alcohol	82,8	63,8	79,7	72,8	69,5	68,9	72,8	71,3	74,2
Marihuana	3,1	0,9	4,3	2,8	0,6	0,1	1,9	1,5	2,5
Estimulantes sin pm	0,0	0,1		0,3	0,0		0,1	0,0	0,3
Sedantes sin pm	1,1	2,1	1,2	1,7	1,8	1,9	1,6	1,3	2,1

<b>Opiáceos</b>	0,0	0,0		0,1	0,0		0,0	0,0	0,1
<b>Cocaína</b>	0,7	0,0	0,8	0,2	0,3	0,0	0,3	0,2	0,6
<b>Crack</b>	0,1	0,0	0,2	0,1			0,1	0,0	0,2
<b>Pasta base</b>		0,0	0,0				0,0	0,0	0,0
<b>Éxtasis</b>	0,1	0,0	0,1	0,2	0,0		0,1	0,0	0,2
<b>Alucinógenos</b>	0,2	0,0	0,1	0,3			0,1	0,0	0,3
<b>Inhalantes</b>		0,1	0,2				0,0	0,0	0,2
<b>Sustancias legales</b>	87,5	72,6	84,4	79,6	78,2	76,1	79,6	78,3	80,9
<b>Fármacos sin pm</b>	1,2	2,2	1,2	2,0	1,8	1,9	1,7	1,3	2,2
<b>Sustancias ilegales</b>	3,3	1,0	4,6	3,0	0,6	0,1	2,1	1,6	2,6

Prevalencias mes hogares 2004	Sexo		Grupos de edad				Total	Intervalos de confianza al 95%	
	Varones	Mujeres	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años			
<b>Tabaco</b>	36,6	30,7	36,1	34,6	34,2	28,6	33,5	31,9	35,2
<b>Alcohol</b>	69,1	43,1	60,0	52,1	52,9	56,5	55,4	53,7	57,1
<b>Marihuana</b>	1,4	0,1	1,7	1,0	0,2	0,0	0,7	0,5	1,1
<b>Estimulantes</b>	0,0	0,1		0,2	0,0		0,1	0,0	0,3
<b>Sedantes</b>	0,5	0,8	0,5	0,5	0,8	1,0	0,7	0,5	1,0
<b>Opiáceos</b>		0,02			0,0		0,0	0,0	0,1
<b>Cocaína</b>	0,2		0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2
<b>Crack</b>									
<b>Pasta base</b>									
<b>Éxtasis</b>	0,1			0,2			0,0	0,0	0,2
<b>Alucinógenos</b>									
<b>Inhalantes</b>									
<b>Sustancias legales</b>	77,8	57,1	69,5	64,9	66,8	66,0	66,9	65,3	68,4
<b>Fármacos sin pm</b>	0,5	0,9	0,5	0,7	0,8	1,0	0,7	0,5	1,1
<b>Sustancias ilegales</b>	1,5	0,1	1,8	1,1	0,2	0,0	0,8	0,5	1,1

### Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas 2006 OAD-OPSM

Prevalencias vida hogares 2006	Sexo		Grupos de edad				Total	Intervalos de confianza al 95%	
	Varones	Mujeres	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años			
<b>Tabaco</b>	60,3	49,3	52,7	54,2	55,4	55,4	54,6	53,5	55,6
<b>Alcohol</b>	83,4	70,6	80,3	80,7	74,4	73,1	76,7	75,6	77,7
<b>Tranquilizantes sin pm</b>	3,5	4,0	3,8	4,2	3,8	3,4	3,8	3,4	4,2
<b>Estimulantes sin pm</b>	2,0	1,3	1,5	2,1	1,8	1,3	1,6	1,4	2,0
<b>Solventes o inhalantes</b>	1,5	0,9	1,5	0,9	1,4	0,9	1,2	1,0	1,4
<b>Marihuana</b>	19,4	13,7	21,2	22,0	13,7	11,1	16,4	15,6	17,2
<b>Cocaína</b>	9,7	6,9	8,9	10,9	7,5	6,2	8,2	7,6	8,8
<b>Pasta de coca</b>	1,2	0,9	1,4	1,4	1,0	0,5	1,0	0,8	1,3
<b>Éxtasis</b>	1,9	1,2	2,0	1,7	1,4	1,2	1,5	1,3	1,8
<b>Hashis</b>	2,3	1,5	1,8	2,8	1,8	1,3	1,9	1,6	2,2
<b>Crack</b>	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	0,3
<b>Heroína</b>	0,5	0,3	0,6	0,4	0,3	0,3	0,4	0,3	0,5
<b>Opio</b>	0,3	0,2	0,4	0,3	0,2	0,1	0,3	0,2	0,4
<b>Morfina</b>	0,2	0,1	0,3	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3
<b>Alucinógenos</b>	1,9	1,5	1,9	2,6	1,4	1,2	1,7	1,4	2,0
<b>Ketamina</b>	0,6	0,4	0,7	0,8	0,3	0,4	0,5	0,4	0,7
<b>Otras drogas</b>	0,5	0,3	0,4	0,4	0,3	0,3	0,4	0,2	0,5
<b>Alguna Droga ilícita</b>	20,3	14,2	21,8	23,3	14,1	11,7	17,1	16,3	17,9

Prevalencias año hogares 2006	Sexo		Grupos de edad				Total	Intervalos de confianza al 95%	
	Varones	Mujeres	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años			
Cigarrillos	40,6	33,0	40,0	39,7	37,3	31,0	36,6	35,6	37,7
Bebidas alcohólicas	74,3	57,3	71,2	70,2	63,2	59,5	65,4	64,3	66,5
Tranquilizantes sin pm	1,1	1,3	1,3	1,4	1,0	1,2	1,2	1,0	1,5
Estimulantes sin pm	0,5	0,3	0,6	0,4	0,4	0,2	0,4	0,3	0,5
Solventes o inhalantes	0,1		0,2		0,0		0,0	0,0	0,1
Marihuana	8,5	5,6	10,2	9,6	4,9	4,6	7,0	6,5	7,6
Cocaína	3,1	2,2	3,3	3,3	2,3	1,8	2,6	2,3	3,0
Pasta de coca	0,6	0,4	0,9	0,5	0,4	0,2	0,5	0,3	0,6
Éxtasis	0,5	0,5	0,7	0,7	0,4	0,3	0,5	0,4	0,7
Otras drogas	0,4	0,2	0,3	0,6	0,2	0,2	0,3	0,2	0,5
Alguna Droga ilícita	9,1	5,9	10,8	10,2	5,3	4,8	7,4	6,9	8,0

Prevalencias mes hogares 2006	Sexo		Grupos de edad				Total	Intervalos de confianza al 95%	
	Varones	Mujeres	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años			
Cigarrillos	37,4	30,8	36,0	37,3	35,0	28,7	33,9	32,9	34,9
Bebidas alcohólicas	64,2	42,6	56,2	57,5	51,5	48,4	52,9	51,8	54,0
Tranquilizantes sin pm	0,7	0,7	0,7	0,7	0,5	0,7	0,7	0,5	0,9
Estimulantes sin pm	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	0,3
Solventes o inhalantes	0,0		0,1				0,0	0,0	0,1
Marihuana	5,4	3,8	6,5	5,7	3,3	3,3	4,5	4,1	5,0
Cocaína	1,9	1,3	1,8	2,2	1,5	1,1	1,6	1,4	1,9
Pasta de coca	0,2	0,2	0,5	0,3	0,1	0,1	0,2	0,1	0,4
Éxtasis	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,3
Otras drogas	0,1	0,1	0,1	0,2		0,1	0,1	0,0	0,2
Alguna Droga ilícita	5,8	4,1	6,9	6,4	3,5	3,5	4,9	4,4	5,4

### Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas 2008. OAD-UNTREF

Prevalencias vida hogares OAD 2008	Sexo		Grupos de edad				Total	Intervalos de confianza al 95%	
	Varones	Mujeres	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años			
Tabaco	63,3	50,0	52,4	58,3	55,0	60,1	56,5	55,4	57,6
Alcohol	84,1	67,5	79,9	80,7	72,7	70,6	75,6	74,6	76,5
Marihuana	13,9	5,7	14,9	16,3	7,3	2,2	9,7	9,0	10,4
Cocaína	6,1	1,6	4,9	7,0	3,6	0,3	3,8	3,3	4,2
Pasta base - paco	0,7	0,2	0,9	0,8	0,3	0,0	0,5	0,3	0,7
Crack	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0	0,1	0,0	0,2
Éxtasis	1,0	0,3	1,2	1,2	0,4	0,0	0,7	0,5	0,9
Alucinógenos	1,3	0,5	1,3	1,6	0,8	0,1	0,9	0,7	1,2
Solventes/inhalables	1,0	0,2	1,2	0,8	0,3	0,1	0,6	0,4	0,8
Estimulantes sin pm	1,2	0,6	1,2	1,2	0,9	0,5	0,9	0,7	1,2
Tranquilizantes	2,8	2,7	3,5	3,4	3,2	1,2	2,8	2,4	3,2
Hashish	1,2	0,4	0,5	1,6	0,8	0,3	0,8	0,6	1,0
Heroína	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2
Opio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Morfina	0,3	0,1	0,1	0,5	0,2	0,1	0,2	0,1	0,4
Ketamina	0,6	0,1	0,6	0,6	0,2	0,1	0,3	0,2	0,5
Otras drogas	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,0	0,1	0,1	0,2
Alguna droga ilícita	14,8	6,0	15,3	17,4	8,1	2,3	10,3	9,6	11,0

Prevalencias año hogares OAD 2008	Sexo		Grupos de edad				Total	Intervalos de confianza al 95%	
	Varones	Mujeres	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años			
Tabaco	39,7	30,1	37,9	40,0	32,9	29,9	34,8	33,7	35,8
Alcohol	72,9	50,0	69,7	65,6	58,2	53,3	61,2	60,2	62,3
Marihuana	5,9	2,2	8,4	6,3	1,9	0,4	4,0	3,6	4,5
Cocaína	2,1	0,3	2,4	2,2	0,3	0,0	1,1	0,9	1,4
Pasta base - paco	0,3	0,0	0,5	0,2	0,1	0,0	0,2	0,1	0,4
Éxtasis	0,4	0,0	0,6	0,3	0,1	0,0	0,2	0,1	0,4
Solventes/inhalables	0,2	0,0	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,2
Estimulantes sin pm	0,4	0,1	0,6	0,2	0,2	0,0	0,3	0,2	0,4
Tranquilizantes sin pm	1,1	1,2	1,8	0,9	1,3	0,6	1,1	0,9	1,4
Otras drogas	0,4	0,1	0,5	0,6	0,1	0,0	0,2	0,2	0,4
Alguna droga ilícita	6,7	2,3	9,3	7,1	2,1	0,4	4,5	4,0	5,0

Prevalencias mes hogares OAD 2008	Sexo		Grupos de edad				Total	Intervalos de confianza al 95%	
	Varones	Mujeres	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años			
Tabaco	37,2	27,3	33,9	36,3	31,2	28,3	32,1	31,1	33,2
Alcohol	63,6	37,6	56,2	53,9	47,0	45,7	50,3	49,3	51,4
Marihuana	4,0	1,1	5,1	4,1	1,4	0,2	2,5	2,2	3,0
Cocaína	1,1	0,1	1,1	1,3	0,2	0,0	0,6	0,4	0,8
Pasta base - paco	0,2	0,0	0,3	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3
Éxtasis	0,2	0,0	0,4	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,3
Solventes/inhalables	0,1		0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2
Estimulantes sin pm	0,1	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2
Tranquilizantes sin pm	0,5	0,6	0,7	0,3	0,9	0,4	0,6	0,4	0,8
Otras drogas	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2



Alguna droga ilícita	4,5	1,2	5,7	4,6	1,4	0,2	2,8	2,4	3,3
----------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

### Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas 2010. OAD-UNTREF

Prevalencias vida hogares 2010	Sexo		Grupos de edad				Total	Intervalos de confianza al 95%	
	Varones	Mujeres	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años			
Tabaco	58,8	46,6	40,9	53,7	51,8	59,3	52,7	51,2	54,2
Alcohol	83,4	68,6	78,7	79,5	75,1	70,6	76,0	74,1	77,9
Tranquilizantes sin pm	3,1	3,5	2,6	4,9	3,7	2,3	3,4	2,8	4,1
Estimulantes sin pm	0,4	0,2	0,2	0,6	0,1	0,3	0,3	0,2	0,5
Solventes e inhalables	0,9	0,0	0,8	1,0	0,2	0,0	0,5	0,3	0,7
Marihuana	13,7	5,1	13,7	15,9	7,8	2,5	9,3	8,3	10,3
Hashish	1,5	0,4	0,4	1,9	1,0	0,4	0,9	0,7	1,2
Pasta base y/o paco	0,7	0,1	1,1	0,5	0,1	0,0	0,3	0,2	0,6
Cocaína	5,4	0,9	3,2	5,8	3,1	0,5	3,0	2,5	3,5
Crack	0,2	0,0	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,1	0,3
Éxtasis	1,0	0,3	0,7	1,6	0,4	0,1	0,7	0,5	0,9
Heroína	0,2	0,0	0,2	0,3	0,1		0,1	0,1	0,3
Opio	0,3	0,0	0,0	0,3	0,2		0,1	0,0	0,4
Morfina sin pm	0,2	0,0	0,1	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2
Alucinógenos ( lsd, peyote, san pedro, pcp)	1,6	0,4	0,9	2,2	0,7	0,4	1,0	0,8	1,3
Ketamina	0,5	0,3	0,2	0,7	0,2	0,4	0,4	0,2	0,8
Otras drogas	1,3	1,3	0,4	0,7	0,8	2,8	1,3	0,9	2,0
Alguna droga ilícita	15,3	6,5	14,3	16,6	9,0	5,4	10,8	9,8	11,9

Prevalencias año hogares 2010	Sexo		Grupos de edad				Total	Intervalos de confianza al 95%	
	Varones	Mujeres	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años			
Tabaco	36,6	28,5	29,6	37,6	32,5	30,1	32,4	31,1	33,8
Alcohol	71,9	51,1	68,4	66,0	59,7	52,7	61,4	59,6	63,2
Tranquilizantes sin pm	1,1	1,7	1,0	1,8	1,4	1,4	1,4	1,0	2,0
Estimulantes sin pm	0,1	0,1	0,2	0,1			0,1	0,0	0,1
Solventes/inhalables	0,2		0,3	0,1			0,1	0,0	0,2
Marihuana	5,8	1,7	8,0	6,7	1,6	0,4	3,7	3,1	4,4
Cocaína	1,7	0,2	1,6	1,8	0,7	0,1	0,9	0,7	1,3
Pasta base - paco	0,0		0,1				0,02	0,0	0,1
Éxtasis	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0		0,1	0,0	0,1
Otras drogas	0,2	0,3	0,1	0,0	0,4	0,3	0,2	0,1	0,5
Alguna droga ilícita	6,3	2,0	8,4	7,2	2,1	0,7	4,1	3,5	4,9

Prevalencias mes hogares 2010	sexo		grupos de edad				Total	Intervalos de confianza al 95%	
	Varones	Mujeres	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años			
Tabaco	34,7	26,4	27,1	34,4	30,6	28,9	30,4	29,1	31,7
Alcohol	62,1	36,7	52,4	53,1	46,4	44,4	48,9	47,2	50,7
Tranquilizantes sin pm	0,5	1,0	0,5	1,0	0,7	1,1	0,8	0,5	1,4
Estimulantes sin pm	0,0	0,0	0,1	0,0			0,0	0,0	0,1
Solventes/inhalables	0,2		0,3	0,0			0,1	0,0	0,2
Marihuana	4,3	1,0	5,5	4,7	1,2	0,3	2,6	2,1	3,2
Cocaína	1,1	0,1	1,1	1,1	0,3	0,1	0,6	0,4	0,9
Pasta base - paco									
Éxtasis	0,0	0,0	0,1				0,0	0,0	0,1
Otras drogas	0,1	0,2	0,1		0,1	0,3	0,1	0,1	0,4
Alguna droga ilícita	4,8	1,1	6,0	5,0	1,3	0,7	2,9	2,4	3,6