



Quinta Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas.
Informe de Investigación.
Mayo 2012

Dirección General

Julio Calzada
Secretario General
Secretaría Nacional de Drogas

Coordinación General

Héctor Suárez
Coordinador Observatorio Uruguayo de Drogas

Análisis Estadístico e Informe:

Jessica Ramírez
Héctor Suárez

Muestra, trabajo de campo e ingreso de datos

GRUPO RADAR

Agradecimientos

La realización de la quinta edición de la Encuesta Nacional sobre consumo de Drogas en Hogares contó con la colaboración de la Embajada de los Estados Unidos de América.



INDICE||

Prólogo.....	p 5
Resumen Ejecutivo.....	p 6
1. Introducción.....	p 8
2. Objetivos del estudio y ficha técnica.....	p 12
3. El consumo de alcohol	p 16
4. El consumo de tabaco.....	p 29
5. El uso indebido de medicamentos.....	p 33
6. El consumo de marihuana.....	p 35
7. El consumo de cocaína.....	p 41
8. El consumo de pasta base.....	p 44
9. El consumo de otras drogas.....	p 47
10. Policonsumo de drogas ilegales	p 49
11. Principales emergentes.....	p 51
ANEXO I : Formulario aplicado.	p 53
ANEXO II: Definición de los principales indicadores de consumo...p	74

Prólogo.

Políticas basadas en la evidencia.

Las sociedades contemporáneas tienen el desafío de llevar adelante, entre otras cosas, modelos de desarrollo que promuevan el crecimiento con equidad, a través de procesos que sean sustentables, y que propugnen la inclusión social, cultural y económica.

Pero para dar respuesta a estos desafíos las políticas públicas tienen, cada vez más, que construirse, diseñarse y ejecutarse en base a información veraz y confiable, que permita medir los resultados, hacer seguimiento y valorar adecuadamente los procesos de gestión, los resultados y su impacto.

Las políticas en materia de drogas no escapan a esta necesidad. Deben dar cuenta del todo y de las partes y deben responder a preguntas tales como: ¿cuáles son las características toxicológicas de las sustancias que se consumen en Uruguay? ¿Cuáles son los riesgos del consumo de estas sustancias y que daños provocan? ¿Cuáles drogas son más consumidas? ¿Por qué sectores y/o clases sociales? ¿En qué barrios, en qué territorios se consumen y cuáles son los patrones de consumo? La información emergente de las respuestas a estas interrogantes, y a muchas otras, nos permite construir la evidencia a partir de la cual podemos diseñar e implementar las políticas más adecuadas para cada realidad.

Hoy presentamos en este documento el informe de la Encuesta de Hogares. Sabemos que la respuesta a las interrogantes propuestas y la evidencia necesaria para el diseño e implementación de las políticas, no es posible

Resumen Ejecutivo

Entre setiembre y noviembre de 2011 se realizó en Uruguay la etapa de recolección de datos de la Quinta Encuesta Nacional sobre consumo de Drogas en Hogares, coordinada por el Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD). Este estudio forma parte de las acciones fundamentales para alcanzar los objetivos planteados en la Estrategia Nacional 2011-2015 de la Secretaría Nacional de Drogas, la cual define como prioritario contar con información técnica actualizada y de calidad que contribuya a diseñar, orientar y evaluar las políticas públicas sobre drogas.

Sus objetivos fueron conocer la magnitud y las características del consumo de drogas legales e ilegales en el Uruguay, a través de la estimación de la prevalencia e incidencia del consumo de estas sustancias según características sociodemográficas; así como conocer otros aspectos relacionados con el consumo, a saber, la edad de inicio del consumo, el patrón de consumo, uso problemático, percepción de riesgo, demanda potencial de tratamiento, oferta y accesibilidad, etc..

El universo de estudio lo constituyen las personas de 15 a 65 años residentes en las ciudades de más de 10.000 habitantes. La muestra efectiva, representativa a nivel nacional, fue de 5000 casos, los que representan a 1:541.837 personas.

Se licitó resultando seleccionada la empresa Grupo Radar que tuvo a su cargo el proceso de selección de la muestra (que incluyó en su etapa final el uso de la Tabla de Kish para identificar a la persona a encuestar dentro del hogar), la planificación, ejecución y supervisión del Trabajo de Campo (conjuntamente con el OUD) y la captura electrónica de datos que fue entregada al OUD con los factores de expansión correspondiente.

El equipo de investigación del OUD tuvo a su cargo la coordinación general de la encuesta, la elaboración del formulario, instructivo, plan de análisis, análisis estadístico de la información y elaboración del Informe de Investigación.

De los resultados obtenidos se debe destacar que el alcohol es la droga más consumida por la población representada con una prevalencia de consumo en los últimos 12 meses de 74%, presentando un incremento estadísticamente significativo respecto a lo consignado por el anterior estudio (2006) de 7,5 puntos porcentuales. Se constató que la edad promedio de inicio de consumo es, conjuntamente con el tabaco la más precoz, siendo de 13 años en los adolescentes, sin diferencias por sexo.

Se pudo estimar en un mínimo de 260.000 las personas (casi uno de cada cuatro consumidores en el último año) que presentan un uso problemático de alcohol, lo que convierte a esta sustancia en la principal urgencia de Salud Pública.

El tabaco ocupa el segundo lugar con una prevalencia en los últimos doce meses de 33,9% presentando una caída significativa de tres puntos porcentuales respecto al 2006. Este descenso es explicado fundamentalmente por la cesación tabáquica de las personas adultas jóvenes, fundamentalmente hombres.

El 16% de la población estudiada ha consumido alguna vez en su vida tranquilizantes. De éstos, uno de cada seis lo hizo sin prescripción médica y cuando la hubo, sólo en el 42% de los casos un psiquiatra fue quien hizo la prescripción. Es esta la única sustancia (junto a estimulantes) donde el consumo de las mujeres es sensiblemente mayor que el de los hombres, fundamentalmente en los adultos.

La sustancia ilegal de mayor preferencia y crecimiento desde el 2006 es la marihuana, con una prevalencia en los últimos 12 meses de 8,3% (5.5% en 2006). En cuanto al perfil se encuentran las tasas más altas de consumo en hombres, residentes en Montevideo y con edad entre los 18 y 25 años.

El 16% de los consumidores del último año presentan signos de dependencia a la misma, lo que establece un signo de alerta respecto a los daños que puede generar un uso problemático de la marihuana, información no siempre tomada en cuenta al momento de discutir sobre la pertinencia de su consumo. Por otro lado, este dato nos previene de una demanda potencial de tratamiento de por lo menos 20.000 personas.

La cocaína es la segunda sustancia ilegal más consumida (de todas la prevalencia es sensiblemente menor que la de marihuana), alcanzando una prevalencia en los últimos 12 meses de 1,9% (30 mil personas de la población representada). De estos consumidores, uno de cada tres presenta signos de dependencia. Cabe consignar que para esta sustancia, el consumo experimental (alguna vez en la vida) es el predominante, en tanto el consumo en los últimos días es declarado por el 0.9% de la población.

Si bien la encuesta de hogares no resulta el mejor método para estimar los verdaderos parámetros poblacionales del consumo de pasta base de cocaína en virtud de que su consumo se concentra en las denominadas "poblaciones ocultas", sí es posible inferir que su consumo se encuentra, respecto a su magnitud, en una "meseta" ya que se obtuvieron valores similares a los encontrados en el 2006. En el

estudio de 2011, la prevalencia de vida alcanza al 1,1% de la población, lo que representa a 17.000 personas. Respecto al consumo en el continente americano, Uruguay se encuentra en una prevalencia moderada¹.

Con respecto a las sustancias denominadas de síntesis (éxtasis, metanfetaminas, anfetaminas, etc.) se presentan valores aún marginales en nuestra población. De todos modos, el incremento importante del éxtasis respecto al 2006 (0,7% frente al 1,5%) y la tendencia general a un mayor consumo de drogas sintéticas en el mundo nos demanda una especial atención a un control epidemiológico permanente para este tipo de sustancias.

En términos generales, la distribución por sexo mostró una prevalencia mayor del consumo de sustancias en el sexo masculino, excepto para tranquilizantes y estimulantes. Por otro lado, las mayores prevalencias de consumo de drogas se dan en el rango de edad que se encuentra entre los 18 y 35 años. Por último, se observó una prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas mayor en Montevideo que en el Interior en su conjunto.

¹ Informe del Uso de Drogas en las Américas., 2011, OEA – CICAD.

1. Introducción

La Secretaría Nacional de Drogas (SND) realizó entre setiembre y noviembre de 2011, a través de su Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD) la Quinta Encuesta Nacional en Hogares sobre consumo de drogas en población de 15 a 65 años, de todas las localidades del país que tienen 10.000 y más habitantes.

Este estudio se realizó en el marco del Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay, coordinado por la Oficina contra la Droga y el Delito de Naciones Unidas (ONUDD) y por el Observatorio Interamericano de Drogas (OID), de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la OEA (CICAD). Los equipos técnicos de los Observatorios Nacionales de Drogas de cada uno de los países que participan del Sistema Subregional, acordaron metodología (instrumento y aspectos del muestreo) para hacer comparables los datos nacionales.

El financiamiento de la Quinta Encuesta se realizó mediante fondos propios de la SND y de una donación realizada por la Embajada de USA. La planificación y ejecución del trabajo de campo, la elaboración de la muestra, edición y digitación de la base de datos, análisis de consistencia, fueron realizadas por la consultora RADAR ganadora del proceso de Licitación Pública abreviada convocada para tal fin. El diseño y la dirección técnica del estudio, la adaptación y ampliación del cuestionario consensuado, el análisis de los datos y la elaboración del presente informe estuvo a cargo del Observatorio Uruguayo de Drogas.

Si bien este estudio en población general es el quinto que se realiza en el país, no es posible realizar análisis comparativos con los estudios realizados en 1994 y 1998 dada las diferentes metodologías y niveles de cobertura muestral utilizados, lo que impide establecer tendencias a partir de los mismos. La utilización en los últimos tres estudios (2001-2006-2011) de metodologías similares y homologadas internacionalmente, forma parte de una decisión estratégica para garantizar la comparabilidad de la información obtenida.

Cabe consignar en esta introducción que la información más relevante en este tipo de estudio no es precisamente la estimación puntual de los consumos sino aquella que nos permite aportar información sobre dos grandes dimensiones: la temporal y el perfil de consumo.

En el primer caso nos referimos a la tendencia de los consumos de drogas que reporta el informe respecto a períodos anteriores. Si los estudios no son muy distanciados en el tiempo y se mantienen las mismas

representaciones sociales todo cambio en las prevalencias nos indicará la tendencia. Es decir, la información sobre si hubo o no crecimiento o disminución estadísticamente significativa de las prevalencias de consumo para las diferentes drogas entre los períodos estudiados, resulta más relevante que las propias tasas puntuales.

El otro aspecto relevante se refiere la identificación de la población que consume o ha consumido drogas según su frecuencia, intensidad y problemas asociados a ello, pudiéndose entonces clasificar a estos como usuarios experimentales, problemáticos, de riesgo o dependientes a alguna de las sustancias de modo de orientarse hacia los públicos y segmentos más susceptibles, tanto para la prevención como para la reducción de daños.

Las políticas públicas (preventivas y asistenciales) requiere de esta evidencia científica que incluye a la vez, conocer el peso relativo que cada uno de estos grupos tiene en la población, caracterizar determinados territorios, qué características sociales tienen cada uno de estos grupos (edad, sexo, nivel de educación). Es por ello que se requiere (justifica) un tamaño de muestra grande que permita obtener un perfil sociodemográfico de cada uno de estos grupos.

Nuevamente para este Informe, y a modo de síntesis de la introducción, interesa resaltar algunas consideraciones que entendemos que deberían tenerse en cuenta a la hora de leer este (y cualquier otro) informe de investigación sobre uso de drogas para poder realizar una interpretación y un uso adecuado de la información y las sugerencias que emanen de su lectura.

Proponemos entonces recordar que:

- Casi todos nosotros puede que hayamos consumido alguna droga (legal o ilegal) alguna vez a lo largo de nuestras vidas y no por ello hemos sido etiquetados como “drogadictos”. Asimismo, todos conocemos personas que realizan un consumo no problemático de alguna droga y que no son afectadas por ningún tipo de proceso de discriminación o exclusión social. Esto quiere decir que al momento de leer las diferentes prevalencias no pensemos que estamos hablando siempre de usuarios con uso problemático de sustancias y que por el contrario, una respuesta positiva puede significar el consumo de sólo una vez en la vida.
- Sin embargo no se puede dejar de señalar que no hay drogas sin riesgos y por lo tanto, debemos partir del reconocimiento de que el consumo de drogas no es un problema “lejano” o distante a

nosotros y que precisamente por ello debemos plantearnos la importancia y la necesidad de indagar al respecto.

- Las drogas (legales o ilegales) tienden a mantener su existencia entre los seres humanos y siempre habrá motivos (diversos) para su consumo. Por lo tanto, es necesario que intentemos aprender a convivir con la idea de que el consumo de drogas forma parte (directa o indirectamente) de nuestra vida cotidiana.
- Ideológicamente nos hallamos ante discursos y acciones sobre las drogas en los cuales encontramos grandes diferencias según el sentido, la valoración y el tipo de sustancia a la cual nos estemos refiriendo. Las drogas no representan lo mismo para todos invocando actitudes, ideas y juicios muy diferentes (incluso opuestos). Ello obliga a considerar y posicionarse ante esas representaciones de un modo lo más “objetivo” posible e intentando dejar de lado gran cantidad de prejuicios basados en información poco veraz y confiable, como así también visiones ingenuas al respecto.
- Existe también un importante desconocimiento , tanto en la población en general como también en algunos sectores profesionales (profesores, maestros, profesionales de las ciencias sociales y de la salud, etc.) que a veces se transforma en una visión moralista y/o paternalista, la cual fue y es el discurso predominante desde hace ya muchos. años. Esta situación se relaciona notoriamente con la generación de miedos y procesos de estigmatización especialmente dirigidos o provocados por la existencia de consumidores de drogas ilegales a quienes se les ofrecían muy escasas alternativas a su situación de exclusión del sistema social y especialmente de las posibilidades de acceso a la asistencia en salud. Sin embargo, en Uruguay es posible advertir el inicio de un proceso de cambio de este enfoque en la temática del uso de drogas que se refleja principalmente en las estrategias de abordaje (y capacitación) que ha diseñado e implementado la Junta Nacional de Drogas a partir del año 2004. Al énfasis que este organismo ha depositado en la difusión y publicación de información veraz y confiable sobre las drogas, se le suma un gran número de acciones y programas de prevención y capacitación del uso de las drogas más consumidas en nuestro país, la implementación y puesta en marcha de la Red Asistencial en tema drogas cuyo principal referente es el Portal Amarillo y las medidas orientadas a la reducción de riesgos y daños. Por lo tanto, no sólo se apuesta al reconocimiento del consumo de drogas legales como un problema socio-sanitario de gran importancia, sino que aumenta la necesidad de reflexionar acerca del uso de drogas (legales o ilegales), asociándolo a una conducta adoptada por gran parte de la población uruguaya.

Finalmente, es necesario señalar respecto al alcance de este Informe, que en el mismo se presenta un análisis descriptivo de los principales resultados relacionados con la magnitud y evolución del consumo de las diversas drogas. En futuros informes se profundizarán análisis exploratorios de diversas dimensiones (y su relacionamiento) planteados dentro de los objetivos del estudio.

2. Objetivos del estudio y ficha técnica

Objetivo general del estudio.

Describir la evolución, magnitud y características del consumo de drogas legales e ilegales en tanto insumos de base para la implementación de intervenciones en los diferentes campos de la realidad del consumo de drogas.

Objetivos específicos.

- Determinar la tasa de prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.
- Medir la evolución del consumo de sustancias psicoactivas en el período 2001-2011.
- Determinar la tasa de incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en el último año.
- Determinar las tasas de prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas según área geográfica, sexo, rango de edad.
- Describir la dinámica de consumo de las sustancias psicoactivas como ser la prevalencia del uso problemático (dependencia, abuso), frecuencia de consumo, edad de inicio, uso e intercambio de jeringas, policonsumo.
- Describir la evolución de la oferta de sustancias ilegales y el precio en el mercado.
- Identificar las necesidades de Tratamiento.
- Evaluar la percepción de riesgo de las diferentes sustancias.
- Comparar los principales indicadores de consumo, percepción de riesgo, facilidad de acceso y oferta de drogas a nivel subregional: Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay.

Ficha Técnica.

El trabajo de campo fue realizado por la empresa GRUPO RADAR, la cual resultó seleccionada a través del proceso de licitación abreviada coordinada y ejecutada por Presidencia de la República.

Universo de estudio.

Personas entre 15 y 65 años al momento de la realización de la encuesta, residentes en localidades urbanas de 10.000 y más habitantes de todo el país.

Marco muestral.

Se construyó en base a la información del Censo Nacional de Población Hogares y Vivienda de 2004.

TOTAL	1:541.837
Montevideo	864.321
Interior	677.516

Muestra

La muestra es aleatoria, siendo polietápica en la selección, con una primer etapa de selección de los segmentos, una segunda en la que se determinan las zonas (manzanas) a utilizar como puntos muestrales, una tercer etapa en la que se determina el hogar en el que se realiza la encuesta y un cuarto -y último nivel- que es la selección del entrevistado para lo que se utilizó la tabla Kish, sin reposición hasta la tercera visita fallida. La muestra es sistemática en los puntos muestrales del tercer nivel.

Tanto Montevideo como las localidades de 10 mil habitantes y más fueron seleccionadas en su conjunto, distribuyendo la cantidad de casos en términos proporcionales a la representación de estas localidades en el total de la población estudiada. La Ciudad de la Costa fue considerada como localidad de más de 10 mil habitantes en su conjunto y sorteada dentro de ella las zonas que la representan en forma aleatoria. Las manzanas son seleccionadas de acuerdo al peso poblacional de cada una de ellas. No se excluyeron de la muestra los denominados asentamientos irregulares de la zona metropolitana.

Número de casos: La muestra efectiva fue de 5000 casos.

Error muestral: De acuerdo a la teoría estadística, el margen de error máximo esperado para los 5000 casos, para estimaciones con un 95% de confianza, es de +/- 1.41%². La ponderación se ajustó a los datos de sexo y edad disponibles para la población de estudio.

² Sin estimar el efecto diseño, bajo el supuesto de muestreo aleatorio simple y estimación de la varianza en el escenario mas adverso ($p = 0,5$)

Organización del trabajo de campo.

El trabajo planeado por GRUPO RADAR recoge la experiencia de más de 15 años de investigación y realización de grandes relevamientos en el país. El trabajo siguió el diseño original establecido en los términos de referencia de la licitación. El trabajo de campo fue realizado por encuestadores profesionales, especialmente entrenados y sometidos a supervisión directa en distintos niveles.

Capacitación

Se realizaron varias instancias de capacitación. Se estudió el cuestionario pregunta por pregunta y se entregó el manual del encuestador correspondiente. Los supervisores y los encuestadores asistieron a una explicación detallada del formulario y de la rutina de campo, realizando luego del entrenamiento un formulario de prueba, que se sometió a correcciones para cada encuestador antes de salir a campo.

Supervisión

Se supervisó en total un 40% de las encuestas realizadas (10% en hogares y 30% telefónicamente). En tercer lugar, se supervisó el contenido en los puntos muestrales supervisados a través de la reiteración al encuestado de un set de preguntas en algunas de las entrevistas realizadas. Cuando se constataron irregularidades, se chequeó el total de la información producida por ese encuestador y eventualmente se sustituyeron todas las encuestas de los puntos muestrales en cuestión.

Instrumento:

Mecanismo de encuesta aplicada cara a cara, mediante formulario estructurado con preguntas cerradas pre-codificado, a personas de entre 15 y 65 años, mediante un sistema de sorteo del entrevistado en el hogar denominado "Tabla de Kish".

Formulario

A grandes rasgos se mantuvo el formulario básico utilizado en las encuestas de consumo de las tres últimas ediciones a los efectos del análisis de tendencias y comparabilidad entre los países del sistema sub-regional. El formulario completo se encuentra en Anexo 1.

Codificación y Digitación

La crítica y codificación de la información se realizaron siguiendo los criterios estándares en este tipo de trabajo. Las distintas partes del operativo de campo, codificación y digitación fueron controlados de acuerdo a las normas de calidad de la norma ISO 20252 correspondiente a la actividad de investigación de mercado,

social y opinión pública, y al Código de Ética de ESOMAR (The World Association of Research Professionals).

Instrumento:

Mecanismo de encuesta aplicada cara a cara, mediante formulario estructurado con preguntas cerradas pre-codificado, a personas de entre 15 y 65 años, mediante un sistema de sorteo del entrevistado en el hogar denominado "Tabla Kish".

Formulario

A grandes rasgos se mantuvo el formulario básico utilizado en las encuestas de consumo de las tres últimas ediciones a los efectos del análisis de tendencias y comparabilidad entre los países del sistema sub-regional. El formulario completo se encuentra en Anexo 1.

Análisis de la Información

La elaboración definitiva de la información a través del análisis de la base de datos en SPSS, la interpretación y discusión de los resultados, y la redacción del Informe Final, fueron realizados por el equipo de investigación del Observatorio Uruguayo de Drogas

Plan de análisis

En una primera exploración se obtuvo un listado de frecuencias que se utilizó para detectar y corregir posibles errores, ajustar bases y recodificar variables. En una segunda etapa, se procedió a la exploración general de los datos, en los que se cruzaron las principales variables cabeceras (Área de residencia (Montevideo e interior), Sexo, Edad (rangos de edad)), con la totalidad de las variables dependientes. En tercer lugar, se trabajó con escalas (AUDIT y CIE 10) para el análisis de los signos de dependencia de las diferentes sustancias. La descripción de las diferentes variables e indicadores utilizados se encuentran en Anexo 2.

3. El consumo de alcohol

Magnitud del consumo

El alcohol es la droga más consumida por los uruguayos. Nueve de cada 10 personas entre 15 y 65 años lo ha probado alguna vez en la vida y tres de cada cuatro ha consumido alcohol en los últimos 12 meses. El consumo habitual³, (consumo en los últimos 30 días) es declarado por más de la mitad de los uruguayos.

La incidencia⁴ para el año de estudio (proporción de personas que inician el consumo sobre el total de personas que está en riesgo de tener esta conducta) alcanza al 10,6%, lo que representa a 13.900 personas. El perfil de estos nuevos consumidores de alcohol revela que son personas menores de 25 años (mayormente entre 15 y 17 años) y donde el 70% son mujeres.

Tabla 1. Indicadores de consumo de alcohol.

	%
Consumo alguna vez en la vida	92,4
Consumo en los últimos 12 meses	74,0
Consumo en los últimos 30 días	55,3

Base: Total de la muestra.

Tabla 2. Perfil de los nuevos consumidores de alcohol. (últimos 12 meses)

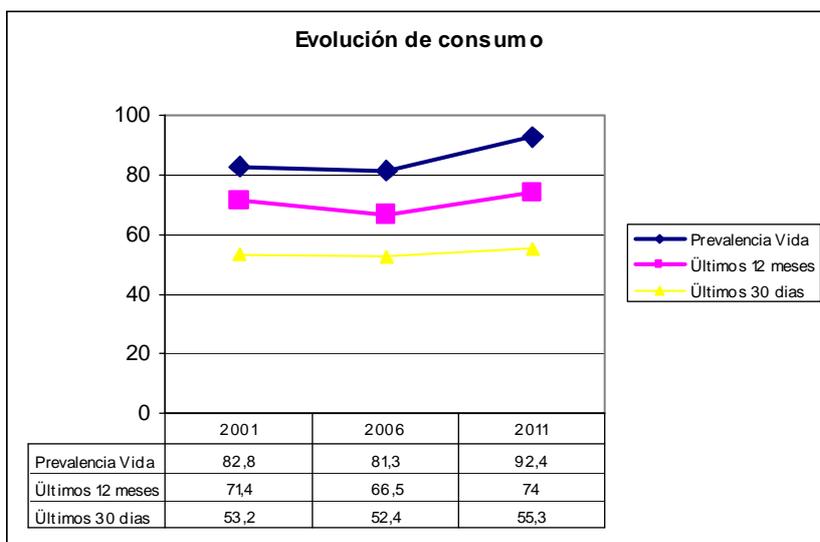
Edad de inicio	15.5
Mujeres	70,3%
Estudiantes como actividad principal	62,4%
Residentes de Montevideo	57,3%

Base: Personas que iniciaron el consumo de alcohol en el último año.

³ Se entiende por consumo habitual aquel que, ya sea de forma ocasional (por ejemplo en ocasiones festivas, fines de semana, eventos sociales) o frecuente, incorpora en sus prácticas el consumo de la sustancia.

⁴El cálculo de la incidencia se hace sobre el total de la población que no era consumidora de alcohol en los últimos 12 meses, de modo de conocer con rigor el porcentaje de personas que inician el consumo de entre aquellos que hubieran podido hacerlo.

Gráfico 1: Evolución consumo de alcohol, prevalencia vida, últimos 12 meses y últimos 30 días.



En la serie 2001-2011 se presenta un aumento del consumo con diferencias estadísticamente significativas en los tres indicadores a partir de 2006.

La alta experimentación con esta sustancia presenta distribuciones no discriminantes para los indicadores de consumo de alguna vez en la vida. Al focalizar el análisis en los que han consumido en los últimos 12 meses y 30 días es posible establecer las características sociodemográficas básicas que conforma el perfil de los mismos.

De esta forma, los principales resultados muestran que:

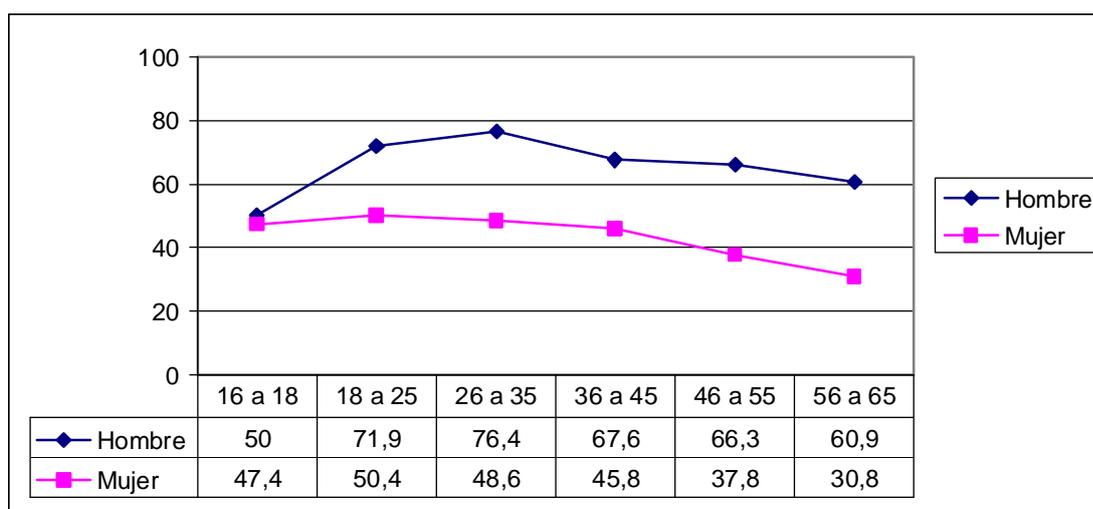
- en Montevideo la prevalencia de consumo es significativamente mayor que en el Interior del país para ambos indicadores.
- excepto para los menores de edad, los hombres presentan proporciones de consumidores superiores a las mujeres, para todos los rangos de edad.
- en ambos sexos la mayor proporción de consumidores se encuentra entre los 18 y 25 años, presentando luego un descenso, este más pronunciado en las mujeres, a medida que avanza la edad. La inexistente diferencia de consumo entre los más jóvenes, indica una tendencia a la equiparación del mismo entre ambos sexos.
- no hay grandes diferencias de consumo por nivel educativo.
- las tasas de consumo de la población actualmente ocupada es mayor que el promedio general.

Tabla 3 - Indicadores de consumo de alcohol según área de residencia. (%)

	General	Montevideo	Interior
Consumo alguna vez en la vida	92,4	93,4	91,1
Consumo en los últimos 12 meses	74,0	76,1	71,2
Consumo en los últimos 30 días	55,3	58,9	50,6

Base: Total de la muestra.

Gráfico 2. Consumo alcohol (últimos 30 días) según sexo y edad.



Dinámica del consumo

La edad promedio en que se inicia el consumo de alcohol es 16,6 años, siendo la edad más frecuente (moda) los 15 años. Si tenemos en cuenta que ya a los 17 años el 93% de las personas probó alcohol y que la edad de inicio de ese tramo de edad es 13 años, es esperable que, de mantenerse el actual escenario, esta sea la edad de inicio promedio en no más de 20 años.

Además del aumento en la precocidad de consumo, reflejado en los promedios de edad de inicio de las generaciones más jóvenes, (ver gráfico 4) cabe precisar que se presentan diferencias significativas por sexo; observándose que los hombres presentan una precocidad significativamente superior a las mujeres. Esto es explicado fundamentalmente por las diferencias en la edad de inicio de las generaciones anteriores a 1970. En las generaciones más recientes, esta diferencia tiende a ser cada vez menor.

En cuanto a la frecuencia de consumo de los consumidores de los últimos 12 meses, se encuentra que una de cada seis personas declara alguna frecuencia igual o superior a dos veces semanales. Las diferencias

entre los residentes en Montevideo y en el Interior no son de magnitud relevante, pero si entre los sexos, donde se observa una frecuencia menor de consumo en las mujeres.

Gráfico 3: Histograma edad de inicio alcohol

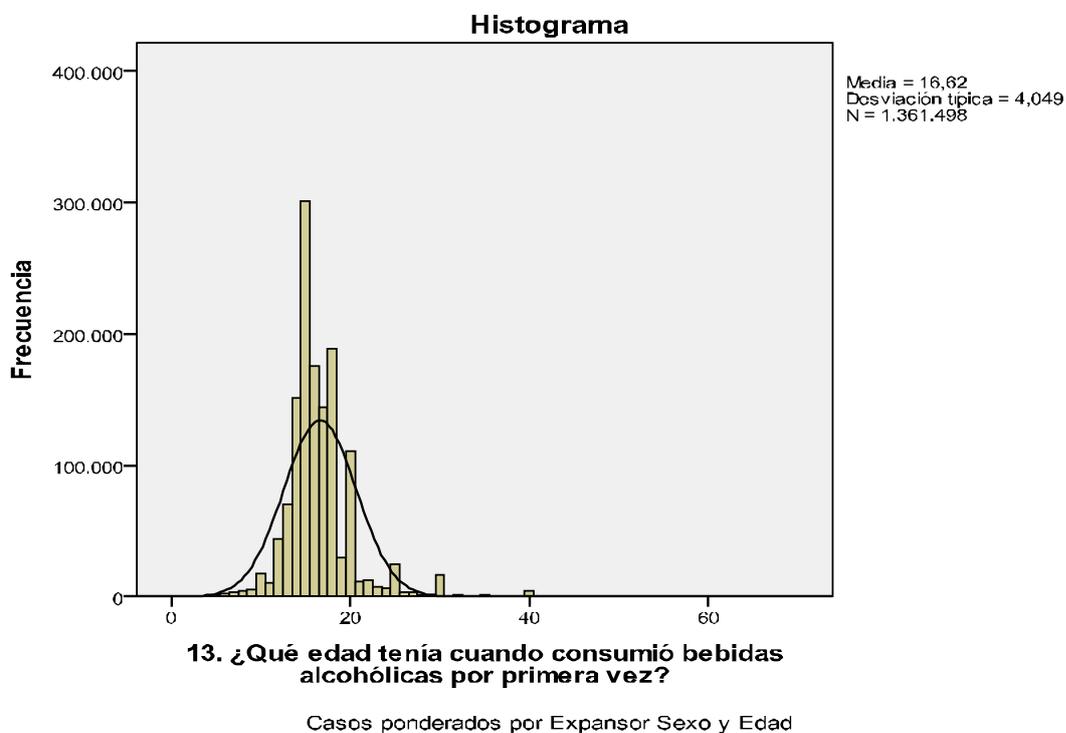


Tabla 4. Edad promedio de inicio del consumo de alcohol

Sexo	Media	Desv. típ.
Hombre	15,91	3,40
Mujer	17,31	4,45
Montevideo	16,48	3,96
Interior	16,82	4,15
General	16,62	4,09

Base: Personas que consumieron alcohol alguna vez.

Gráfico 4. Edad de inicio según sexo y edad.

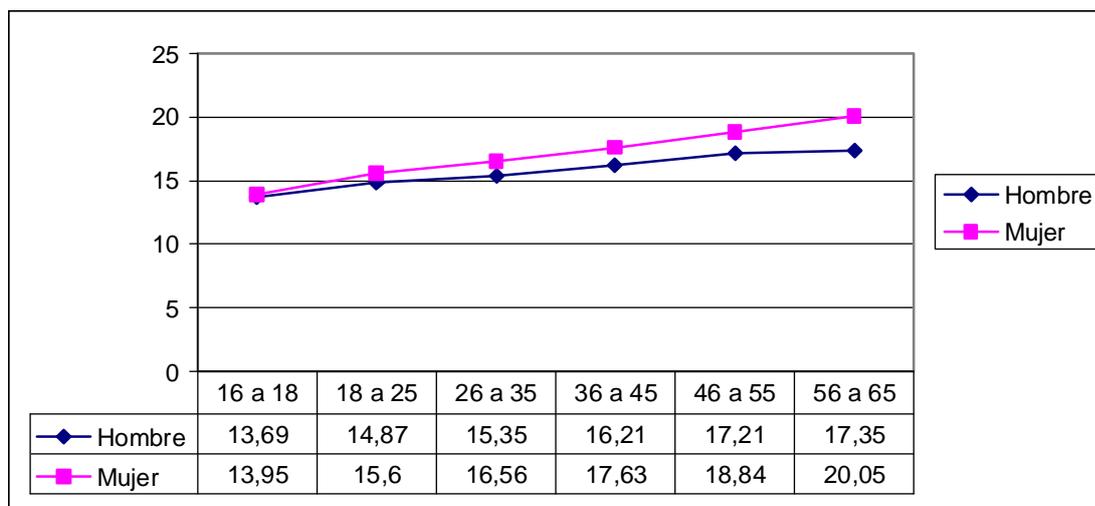
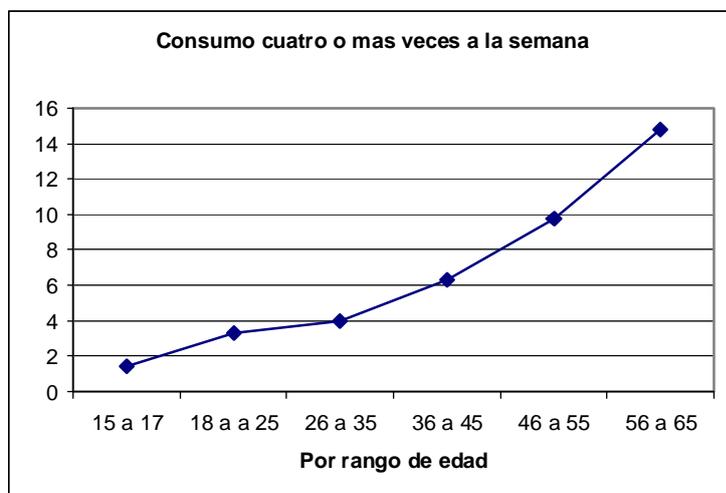


Tabla 5: Frecuencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses según área de residencia y sexo.

	TOTAL	Montevideo	Interior	Hombre	Mujer
Una vez al mes o menos	47,0	46,2	48,0	35,5	60,0
Dos a cuatro veces al mes	38,4	37,5	39,5	43,0	33,1
Dos o tres veces a la semana	8,4	9,6	6,8	11,9	4,4
Cuatro o mas veces a la semana	6,3	6,7	5,8	9,6	2,5
Total	100	100	100	100	100

Base: Consumidores en los últimos 12 meses .

Gráfico 5. Consumo cuatro o más veces por semana según rango de edad (% de respuestas positivas).



Un dato destacable se encuentra al observar el consumo más frecuente (consumo de cuatro o más veces a la semana) por rango de edad: a mayor edad, mayor es la proporción de personas que consumen con esta frecuencia semanal.

Uso problemático de Alcohol.

Medir el consumo problemático de drogas mediante el mecanismo de encuesta presenta importantes limitaciones en la operacionalización de los conceptos, en primer lugar debido a las diferentes situaciones que definen un consumo problemático, y en segundo término por cuestiones propiamente metodológicas. En este estudio, como primer criterio, se considera el uso problemático como aquel que genera situaciones vinculadas al consumo que potencialmente o de hecho, afectan la salud del individuo, ya sea en su esfera biológica, psicológica o social. Este uso problemático puede darse tanto en los consumidores que tiene un patrón de consumo frecuente como ocasional e incluso en los experimentales. Por ejemplo, una persona que toma sólo en eventos sociales pero que cuando lo hace consume mucho, es considerado un usuario problemático, aunque su frecuencia sea muy baja, debido a los riesgos potenciales de esa única u ocasional ingesta excesiva (accidentes, problemas cardiovasculares, coma alcohólico, hipertensión, etc).

En tal sentido, en este estudio los episodios de abuso de consumo por ingesta -un aspecto que muchas veces no es tratado con la importancia que tiene- son considerados como indicadores de uso problemático de alcohol.

Un segundo criterio utilizado para medir el uso problemático es la escala AUDIT (Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol) creado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y que es utilizado para identificar a las personas con un patrón de consumo de riesgo o perjudicial. Esta escala, fue desarrollada no solo como un método simple de screening del consumo problemático de alcohol sino también como un apoyo en las denominadas Intervenciones Breves.

Por tanto en el presente estudio el uso problemático se medirá a partir de:

a) Ingestas habituales sobre el nivel de intoxicación. Para medir si la persona consume habitualmente sobre el nivel de intoxicación⁵ se utiliza un indicador que da cuenta de la cantidad de alcohol que acostumbra a beber una persona en un día normal de consumo.

b) Ingestas puntuales sobre el nivel de intoxicación. A diferencia del indicador anterior, las ingestas puntuales están referenciadas, en primer lugar a un período de tiempo concreto (últimos 30 días) en el cuál se mide el consumo sobre los niveles considerados (aunque sea una vez), y en segundo término, para

⁵ Se considera que se consume sobre el nivel de intoxicación cuando se bebe en una misma oportunidad dos o más litros de cerveza, $\frac{3}{4}$ litro o más de vino o 4 medidas o mas de bebidas destiladas.

aquellos que no consumieron alcohol en el último mes se indaga sobre la última oportunidad en que lo hizo siempre que sea en los últimos 12 meses.

c) **Uso problemático de alcohol y dependencia: aplicación de la escala AUDIT.** A partir de la aplicación de este instrumento se estima la proporción de consumidores que presentan un uso problemático asociado a trastornos bio-psico-sociales por uso de alcohol.

Principales resultados.

a) Ingestas habituales sobre el nivel de intoxicación

Uno o dos tragos (entre 16 y 32 gramos de alcohol puro) es el consumo declarado como la medida habitual –en un día de consumo normal- que ingieren los consumidores de los últimos 12 meses. Este corresponde a un consumo definido como ligero y moderado.

Tomando como consumidores altos y excesivos aquellos que habitualmente ingieren cinco o más tragos,⁶ se encuentra que el 11% de los consumidores se encuentra en esta situación (lo que representa a 127.000 personas). No se presentan diferencias importantes por área geográfica (Montevideo-Interior) pero sí por sexo, donde la intensidad de consumo muestra diferencias significativas; siendo la proporción de hombres mayor que el de las mujeres (17,7% de consumidores altos y excesivos hombres versus 4,3% de consumidoras excesivas mujeres).

Asimismo, se encuentra que el consumo mas intenso se da entre la población menor de 35 años, fundamentalmente entre los 18 y 25 años donde casi uno de cada cinco consumidores lo hace en forma abusiva.

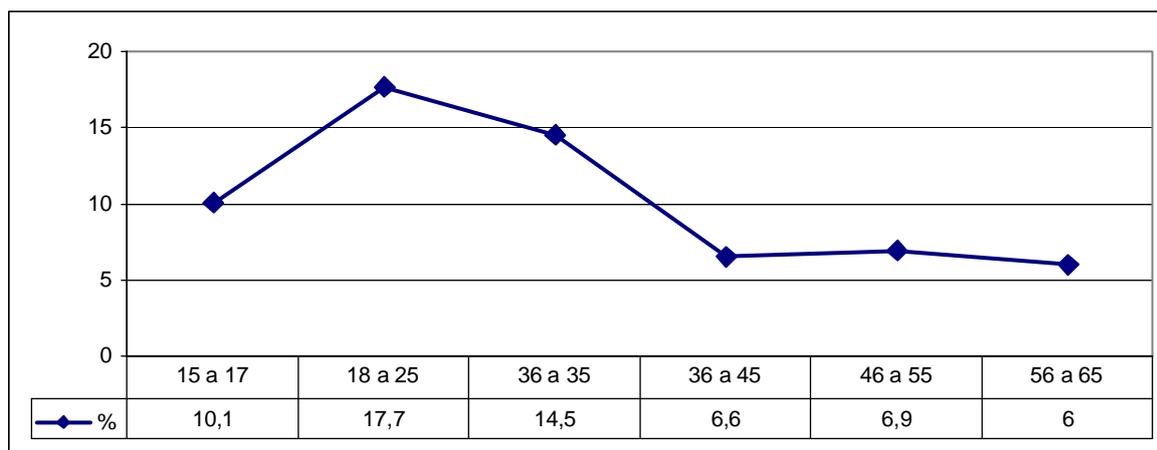
⁶ Se considera el abuso por ingesta el consumir en una misma oportunidad sobre el nivel de intoxicación indicado anteriormente.

Tabla 6: Consumidores de los últimos 12 meses por número de tragos en día de consumo normal, según área de residencia y sexo.

Número de tragos	GENERAL	Montevideo	Interior	Hombre	Mujer
Uno o dos	64,0	64,3	63,6	50,5	79,3
Tres o cuatro	24,9	24,7	25,1	32,3	16,5
Cinco o seis	6,0	6,3	5,5	8,6	2,9
Siete a nueve	2,6	2,7	2,4	4,0	1,0
Diez o más	2,6	2,0	3,4	4,5	0,4

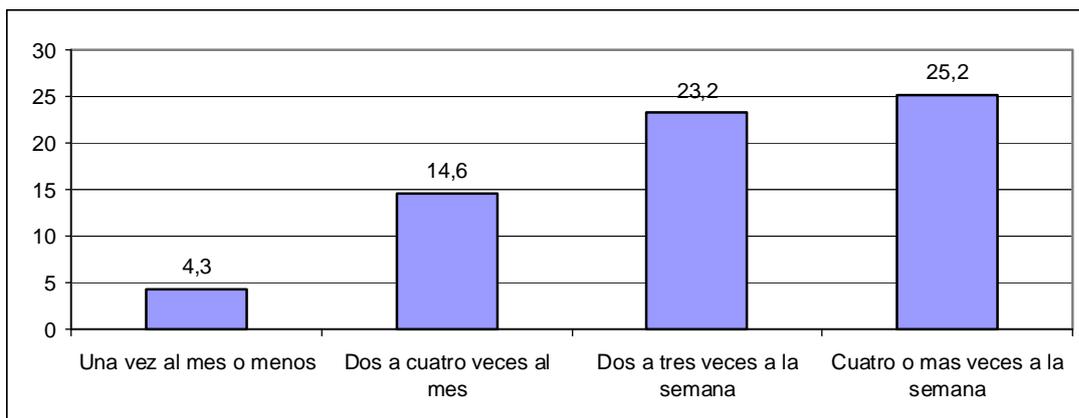
Base: Consumidores últimos 12 meses.

Gráfico 6. Consumo habitual de cinco o más tragos por ingesta según rango de edad. (% de respuestas positivas).



Es relevante señalar que los niveles de ingesta abusivos se dan en mayor proporción en aquellos consumidores jóvenes y/o con mayor frecuencia de consumo, alcanzando a uno de cada cuatro de los que consumen cuatro o más veces a la semana; lo que permite inferir que la cantidad de abusos por ingesta se multiplican significativamente en estos consumidores.

Gráfico 7: Consumidores altos y excesivos según frecuencia de ingesta. (%)



b) Ingestas puntuales sobre el nivel de intoxicación

Se indaga sobre los abusos por ingesta puntuales sobre el nivel de intoxicación, como ya se señaló, en los últimos 30 días y en el último día de consumo para aquellos que consumieron en el último año, pero no en los últimos 30 días. La medida de corte es la ingesta en una misma oportunidad igual o mayor a cinco tragos⁷.

De esta forma se encuentra que uno de cada cuatro de los consumidores de los últimos 30 días tuvo por lo menos un episodio de abuso por ingesta, lo que representa 220.000 personas. En el perfil de los mismos se mantiene lo encontrado más arriba respecto a las personas con consumo más problemático, esto es, la mayoría son hombres, jóvenes, con frecuencia alta de consumo; no presentándose diferencias por área geográfica.

El indicador del último día de consumo consigna que el 7,8% de los consumidores del último año lo han hecho sobre el nivel de intoxicación. De esta población, el 45% lo hizo con cerveza, el 43% con vino y el 11% con bebidas destiladas.

Asociando el consumo abusivo habitual por ingesta y el tipo de bebida se encuentra que si bien el vino no es la bebida mas consumida en forma general, sí es la utilizada en mayor proporción por los consumidores abusivos de los últimos 30 días, así como por los consumidores frecuentes (consumidores diarios, de algunas veces a la semana o fines de semana).

⁷ Este indicador se utiliza complementariamente a los indicadores de consumo habitual y episodio de mayor ingesta y trata de identificar un día tipo para la mayoría de los casos.

En la tabla 7 puede visualizarse que el 67,2% de las personas que bebieron alcohol en el último mes, consumieron cerveza. De éstos, la mayoría (64.2%) son consumidores frecuentes, a la vez que un 15,8% de estos consumidores de cerveza presentan abusos por ingesta.

Asimismo, de los consumidores de los últimos 30 días, un 39,1% declara haber consumido vino; siendo de éstos el 69,6% consumidor frecuente. En relación a los consumidores de las demás bebidas, entre los que consumen vino se encuentra la mayor proporción de consumidores abusivos por ingesta (17,8%).

Por último, de los consumidores del último mes se encuentra que un 39,9% declara haber consumido whisky u otras destiladas siendo poco más de la mitad (55,4%) consumidor frecuente; en tanto la proporción de consumidores abusivos son el 14,4%.

Tabla 7: Consumidores últimos 30 días, consumidores frecuentes y consumidores abusivos por tipo de bebida (%)

	Consumidores últimos 30 días*	Consumidores frecuentes** sobre el total de consumidores de cada bebida	Consumidores abusivos sobre total de consumidores de esa bebida(***)
Cerveza	67,2	64,2	15,8
Vino	39,1	69,6	17,8
Whisky	39,9	55,4	14,4

(*) Respuesta múltiple,

(**) Definido como consumidores diarios, de algunas veces a la semana o fines de semana.

(***) Consumo habitual de 6 o mas tragos.

c) Uso problemático de alcohol y dependencia: Aplicación de la escala AUDIT.

Se incluyó en la encuesta el Test para la identificación de trastornos bio-psicosociales por uso de alcohol, (escala AUDIT). La motivación de esta inclusión surge de la evidencia sobre la existencia de una gran variedad de problemas de salud relacionados con el consumo de alcohol. En virtud de ello, en este estudio y a través de esta herramienta, se estima la proporción de consumidores que presentan un uso problemático (mas allá de episodios de intoxicación puntuales y habituales); los que serían susceptibles de requerir una intervención sanitaria. La escala se construye a partir de diez preguntas⁸ que tienen su puntaje asociado; el rango de variación es entre 0 y 40 puntos, siendo, de acuerdo a la OMS, un puntaje igual o

⁸ Ver en formulario adjunto (anexo 1), preguntas 15 a 24..

superior a 8 considerado como uso problemático o nocivo de alcohol, ya sea por consumo de riesgo, perjudicial, o dependencia.

Los resultados obtenidos consignan que el 5,5% de los consumidores de los últimos 12 meses (63.000 personas) tienen un consumo problemático de alcohol y requerirían de algún tipo de asistencia.

De los ítems relevados, los que concentran el mayor porcentaje de respuestas son los asociados con la frecuencia de consumo, el abuso por ingesta y los episodios puntuales de pérdida de memoria.

En cuanto al perfil de los consumidores problemáticos se encuentra que el grupo se conforma básicamente por hombres residentes en Montevideo, en tanto el 62 % tiene entre 18 y 35 años. Respecto a la dinámica del consumo, casi todos son consumidores habituales y declaran consumir más de dos veces a la semana.

Tabla 8: Perfil de usuarios problemáticos o nocivos de alcohol (escala AUDIT)

	%
Hombres	85,0
Residentes en Montevideo	71,7
Entre 18 y 35 años de edad	60,0
Consumidores últimos 30 días	96,0
Frecuencia de consumo igual o mayor a dos veces por semana	62,3

Estimación del número de usuarios problemáticos.

Como ya fue expresado, para definir el uso problemático de alcohol no sólo se consideran aquellos indicadores relacionados con dependencia o problemas interpersonales y sociales sino que también se tienen en cuenta los indicadores de episodios de abuso en ingesta habituales y puntuales, en el primer caso como buen predictor del desarrollo de una dependencia y en el segundo como indicador de riesgo puntual (fundamentalmente sanitario).

Entonces al considerar en forma conjunta los tres indicadores utilizados para medir el uso problemático, pueden distinguirse tres tipos de riesgo asociados al consumo, a saber:

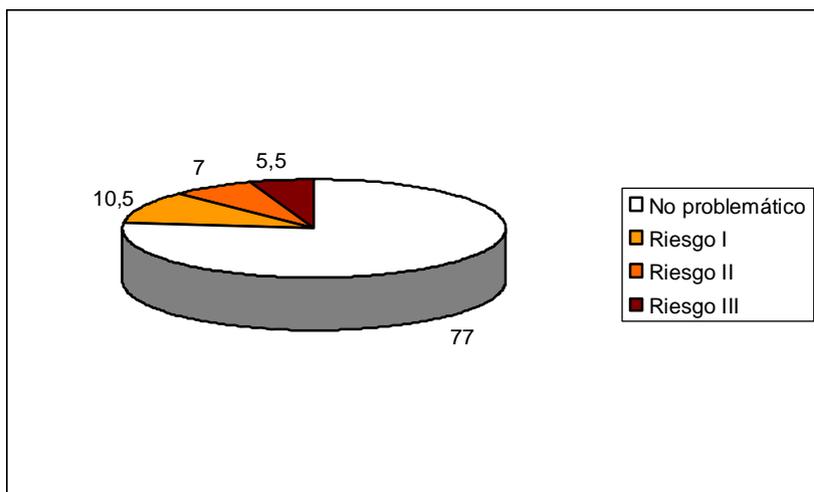
Riesgo I: Uso problemático exclusivamente por episodios puntuales de abuso por ingesta sobre el nivel de intoxicación (una a mas veces en el último mes o última vez si no consumió en los últimos 30 días); no presentando resultado positivo en la escala AUDIT ni ingestas habituales por encima de los niveles de intoxicación (igual o superior a las cinco tragos). En este grupo se encuentra el 10,5% de los consumidores de alcohol del último año.

Riesgo II: Uso problemático por ingestas habituales y/o puntuales igual o superior a cinco tragos; no presentando resultado positivo en la escala AUDIT. En este segundo grupo se clasifica al 7,0% de los consumidores de alcohol del último año.

Riesgo III: Uso problemático identificado por valores positivos en la escala AUDIT y donde en la mayoría de los casos además se presentan ingestas puntuales y habituales sobre el nivel de intoxicación. Este grupo de riesgo está constituido por el 5,5% de los consumidores de alcohol del último año.

De este modo, encontramos que para los grupos I y II hay una necesidad urgente de trabajar preventivamente, resaltando los aspectos relacionados con la percepción del riesgo y educación de consumo e intervenciones breves a nivel sanitario. En el caso del grupo III, que representa aproximadamente a 71.000 personas hay una demanda potencial de tratamiento por problemas importantes en el consumo de esta sustancia, (por consumo de riesgo, consumo perjudicial, o por dependencia según OMS)

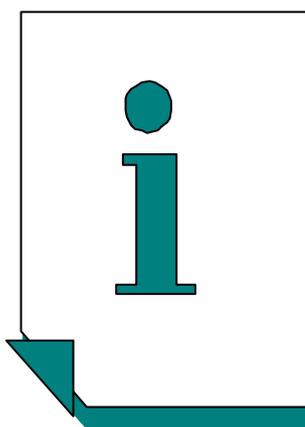
Gráfico 8: Perfil de consumidores de alcohol (%)



Base. Consumidores últimos 12 meses.

Los resultados indican que casi uno de cada cuatro consumidores de alcohol en el último año presentan uso problemático de alcohol, con diferentes riesgos y modalidades y por lo tanto que requieren intervenciones específicas. En términos absolutos esto representa a 260.000 personas.

PRINCIPALES INDICADORES ALCOHOL



MAGNITUD DE CONSUMO*: 55,4%
EDAD DE INICIO PROMEDIO: 16,6 años.
FIDELIDAD DE CONSUMO**: 60%
USO PROBLEMÁTICO***: 23%
INDICE DE MASCULINIDAD****: 1,13
INCIDENCIA*****: 10,6%

* Consumidores últimos 30 días.

** Proporción de consumidores habituales en el total de los que consumieron alguna vez en la vida

*** Uso problemático de alcohol (Sumatoria de Riesgos I,,II y III).

**** Razón entre total de hombres que consumieron alcohol en los últimos 12 meses y total de mujeres con igual comportamiento.

*****Proporción de personas que iniciaron el consumo de Alcohol en los últimos 12 meses sobre el total de población que potencialmente hubiera podido hacerlo

4. El consumo de tabaco

Magnitud de consumo

El tabaco es la segunda droga más consumida en Uruguay. El 57,3% de las personas de 15 a 65 años ha consumido tabaco alguna vez en su vida, mientras que el 33,9% declara haberlo consumido en el último año y un 31% en el último mes.

Tabla 9. Indicadores de consumo de tabaco

	%
Consumo alguna vez en la vida	57,3
Consumo en los últimos 12 meses	33,9
Consumo en los últimos 30 días	31,0

Base: Total de la muestra.

El consumo de tabaco es mayor en los hombres que en las mujeres y en los residentes en Montevideo que en las localidades del Interior del país.

El consumo en los últimos 12 meses alcanza al 37,3% de los hombres y al 30,9% de las mujeres, en tanto en Montevideo el 35,7% de las personas consumen tabaco en el último año, lo hace el 31,7% de los residentes en el interior del país.

Tabla 10. Indicadores de consumo de tabaco según sexo y lugar de residencia (%)

	Hombre	Mujer	Montevideo	Interior
Consumo alguna vez en la vida	62,1	53,0	60,0	54,0
Consumo en los últimos 12 meses	37,3	30,9	35,7	31,7
Consumo en los últimos 30 días	34,3	28,0	32,4	29,3

Base: Total de la muestra.

Por último, se encuentran que los hombres (34,3%) declaran en mayor medida que las mujeres (28%) el consumo de tabaco en los últimos 30 días, así como los residentes en Montevideo (32,4%) respecto a los del interior del país (29,3%).

Dinámica del consumo

La edad promedio de inicio del consumo de tabaco es 16,0 años, siendo la edad más frecuente de inicio los 15 años. Puede observarse que las distancias en la edad de inicio entre hombres y mujeres tienden a disminuir, desapareciendo la precocidad en el hombre que solo se visualiza en las generaciones más grandes.

Tabla 11. Edad promedio de inicio según sexo y edad

	Hombre	Mujer
15-17	13,79	13,98
18-25	15,02	14,99
26-35	15,62	16,0
36-45	16,50	17,26
46-55	15,71	16,18
56-65	16,34	18,25

En cuanto a la intensidad del consumo, se encuentra que el promedio de cigarrillos diarios en los consumidores de los últimos 30 días es 14; siendo más alto en los hombres que declaran fumar en promedio 15,6 cigarrillos por día que en las mujeres donde el promedio se ubica en 12,2 cigarrillos diarios.

Más de la mitad (53,7%) de los consumidores habituales de tabaco (últimos 30 días) consume hasta 10 cigarrillos diarios, algo más de un tercio (35,1%) entre 11 y 20 cigarrillos diarios, en tanto casi 1 de cada 10 consume entre 21 y 40 cigarrillos diarios y finalmente, el 1,7% consume más de 40 cigarrillos por día.

Tabla 12. Intensidad de consumo últimos 30 días.

Cigarrillos diarios	%
hasta 10	53,7
entre 11 y 20	35,1
entre 21 y 40	9,5
más de 40	1,7
Total	100

Base: Consumidores últimos 30 días.

Evolución del consumo

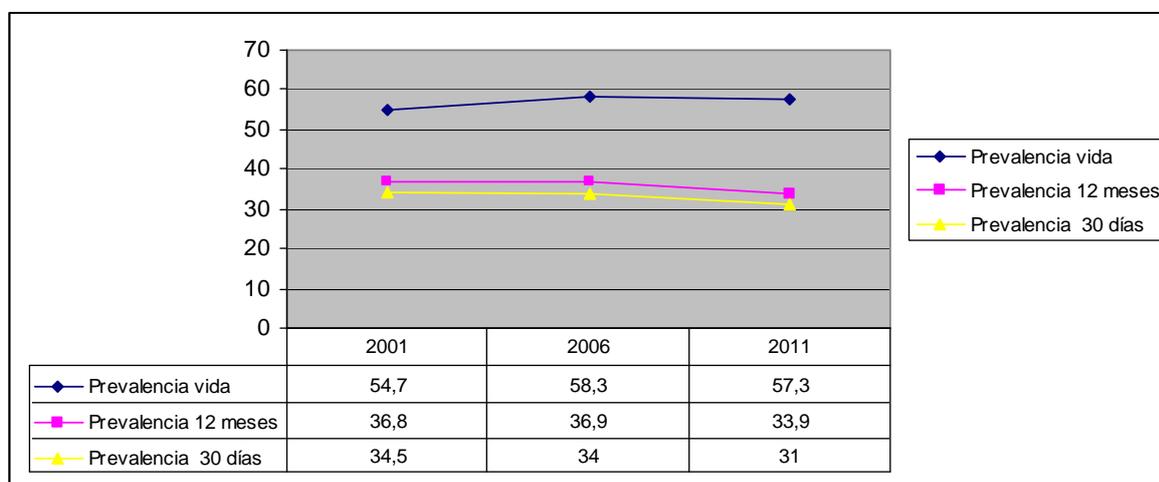
En tanto que la prevalencia de vida se mantiene estable respecto a la medición del año 2006, el consumo de tabaco en el último año y en el último mes marcan un descenso significativo.

Como se visualiza en el gráfico 9, el consumo de tabaco en los últimos 30 días descendió entre 2006 y 2011 en la población de 15 a 64 años tres puntos porcentuales, pasando de 34% a 31%..

No obstante no toda la población muestra esta variación, siendo los hombres quienes bajan el consumo de 39,1% a 34,3% entre las dos mediciones realizadas; en tanto, las mujeres no registran un descenso estadísticamente significativo en este consumo.

Los hombres, que en conjunto reducen el consumo casi 5 puntos porcentuales, muestran el mayor descenso en aquellos que tienen entre 36 y 45 años, lo que puede estar indicando que el descenso se debe fundamentalmente a la cesación del consumo.

Gráfico 9. Evolución consumo de tabaco. Prevalencia vida, últimos 12 meses, últimos 30 días



Base: Total de la muestra.

La estabilidad en la prevalencia de vida sugiere que el descenso en las tasas de consumo se explican mayoritariamente por cesación del consumo de tabaco más que por un descenso en la incorporación de experimentadores.

Incidencia:

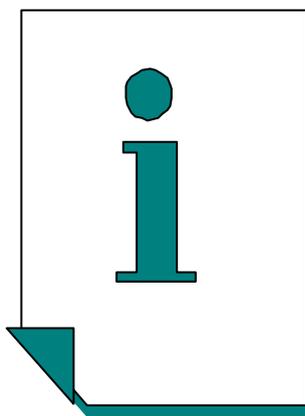
Las personas que inician el consumo en los últimos 12 meses alcanzan a 7675, lo que representa el 0,7% del total de la población que no había fumado anteriormente⁹. Se incorporan al consumo de tabaco en mayor medida mujeres que hombres, residentes en las localidades del Interior del país que en Montevideo y jóvenes entre 15 y 25 años de edad.

Tabla 13. Perfil de los nuevos consumidores de tabaco (últimos 12 meses)

		%
Sexo	Hombre	42,4
	Mujer	57,6
Edad	15-25	73,6
Residencia	Montevideo	45,7
	Interior	54,3

Base: Personas que iniciaron el consumo de alcohol en el último año.

PRINCIPALES INDICADORES TABACO



MAGNITUD DE CONSUMO*: 31%
EDAD DE INICIO PROMEDIO: 16,0 años.
FIDELIDAD DE CONSUMO**: 54,1%
INDICE DE MASCULINIDAD****: 1,08
INCIDENCIA: 0,7

* Consumidores últimos 30 días.

** Proporción de consumidores habituales en el total de los que consumieron alguna vez en la vida.

*** Razón entre total de hombres que consumieron tabaco en los últimos 12 meses y total de mujeres con igual comportamiento.

**** Proporción de personas que iniciaron el consumo de tabaco en los últimos 12 meses sobre el total de población que potencialmente hubiera podido hacerlo

⁹ El cálculo de la incidencia se hace sobre el total de la población que no era consumidora de tabaco en los últimos 12 meses, para conocer con rigor el porcentaje de personas que inician el consumo de entre aquellos que hubieran podido hacerlo.

5. El uso indebido de medicamentos.

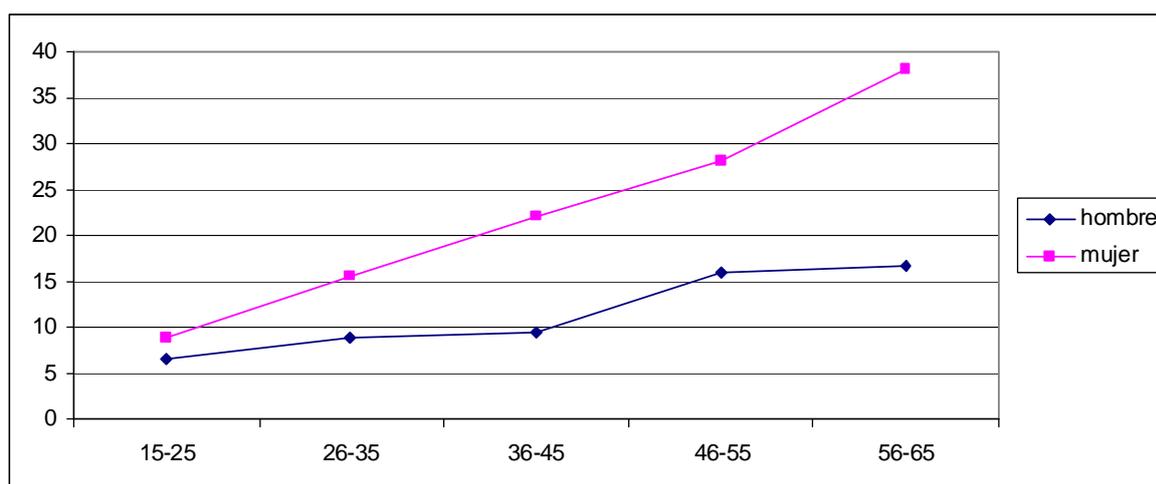
En este ítem se presentan los datos relacionados con el uso indebido de ciertos fármacos (tranquilizantes, hipnóticos, antidepresivos, estimulantes), entendiéndose por uso indebido aquel consumo que se realiza sin indicación médica. De todos modos, la indagación nos permite aportar datos descriptivos del nivel de prescripción médica en población general en el área de salud mental.

El consumo de tranquilizantes

El 16% de la población estudiada ha consumido alguna vez en su vida tranquilizantes. De éstos, el 86% lo hizo por indicación médica, siendo sólo en el 42% de los casos un psiquiatra quien hizo la prescripción, en tanto en una porción similar (42,8%) se menciona al médico de medicina general como responsable y en los restantes a otros especialistas.

El consumo de tranquilizantes, con y sin prescripción médica, es significativamente mayor en las mujeres que en los hombres para todos los rangos de edad, a su vez, a medida que aumenta la edad la brecha entre los consumos de ambos sexos aumenta, alcanzando al 38% de las mujeres entre 56 y 65 años de edad.

Grafico 10. Consumo de tranquilizantes (con y sin prescripción médica) según sexo y edad.



Las personas que consumieron tranquilizantes sin prescripción médica en algún momento son el 14,1% del total de los que consumieron alguna vez en la vida; lo que representa al 2,2% del total de la población bajo estudio. El consumo en el último año de tranquilizantes sin prescripción médica es declarado por el 1,1% de la población (15.000 personas) en tanto el consumo en el último mes por el 0,7%.

Tabla 14. Prevalencia de vida tranquilizantes

	%
Si	16,0
No	84,0
Total	100

Base: Total de la muestra.



Tabla 15. Prevalencia de vida tranquilizantes según prescripción médica

Le fueron recetados	85,9%
Por su cuenta	12,4 %
Primero recetados y luego por su cuenta	1,7%



Tabla 16. Profesional que indicó los tranquilizantes

	%
Medicina General	42,7
Médico psiquiatra	42,3
Otras especialidades	15,0
Total	100

Base: consumidores de tranquilizantes bajo prescripción.

El consumo de hipnóticos, antidepresivos y estimulantes

El 4,6% de la población declara que ha consumido hipnóticos (con y sin prescripción) alguna vez en su vida; en tanto un 6,6% consumió antidepresivos (101.000 personas) y el 0,7% estimulantes en esta misma situación. En las tres prevalencias de vida se muestran diferencias estadísticamente significativas según el sexo y la edad; las mujeres consumen en mayor medida que los hombres y las personas mayores de 35 años más que los menores de esta edad.

Tabla 17. Prevalencia de vida con y sin prescripción médica según sexo y edad.

	Hombre	Mujer	≤35 años	>35 años
Hipnóticos	3,4	5,8	2,5	5,8
Antidepresivos	3,3	9,5	3,4	8,3
Estimulantes	0,3	1,0	0,2	0,9

Base: Total de la muestra.

6. El consumo de marihuana

Magnitud de consumo

El consumo de marihuana continúa siendo el más extendido en la población luego del consumo de las drogas legales. El 20% de las personas de 15 a 65 años ha consumido marihuana alguna vez en su vida, en tanto un 8,3% declara que consumió la sustancia en los últimos 12 meses y un 4,9% en los últimos 30 días; de esta forma se observa un aumento significativo de la declaración del consumo de las tres prevalencias (vida, año y mes) respecto a la medición del año 2006 y una confirmación de la tendencia ascendente del consumo en la serie 2001-2011.

Tabla 18. Indicadores de consumo de marihuana

	%
Consumo alguna vez en la vida	20,0
Consumo en los últimos 12 meses	8,3
Consumo en los últimos 30 días	4,9

Base: Total de la muestra.

Gráfico 11. Evolución consumo de marihuana. Prevalencia vida, últimos 12 meses, últimos 30 días en población de 15 a 65 años de edad.

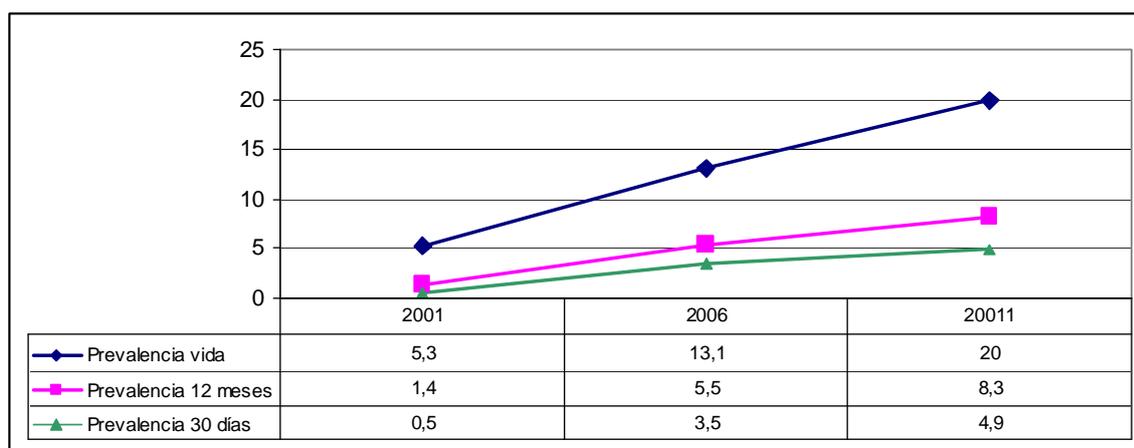


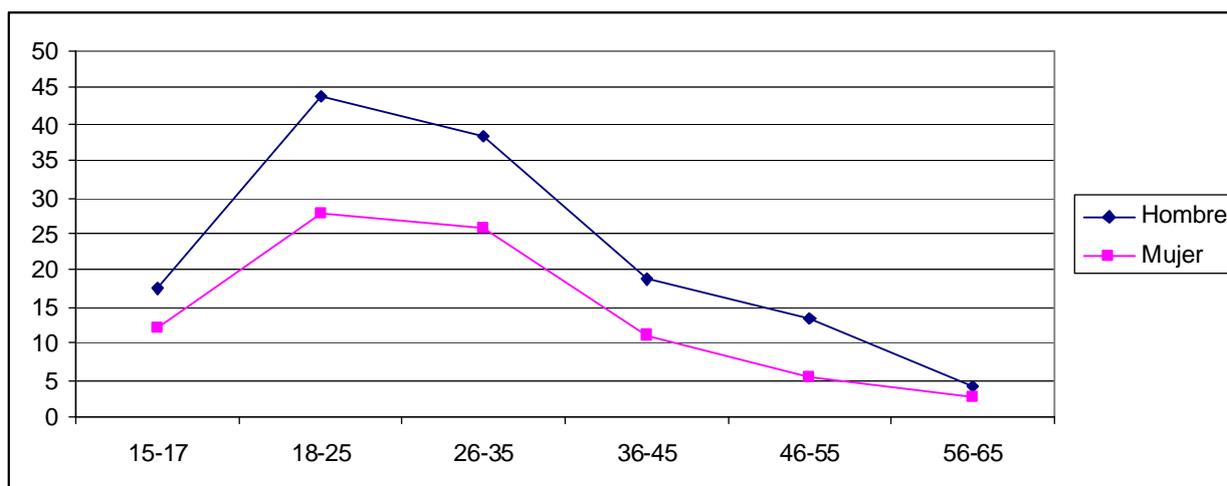
Tabla 19. Indicadores de consumo de marihuana según sexo y lugar de residencia (%)

	Hombre	Mujer	Montevideo	Interior
Consumo alguna vez en la vida	25,2	15,2	26,9	11,1
Consumo en los últimos 12 meses	11,5	5,4	11,4	4,2
Consumo en los últimos 30 días	7,0	3,1	6,9	2,4

Base: Total de la muestra.

Respecto al consumo de marihuana alguna vez en la vida se encuentra que es significativamente mayor en Montevideo (26,9%) que en las ciudades del interior del país (11,1%) y en los hombres (25,2%) que en las mujeres (15,2%). En lo que refiere a la edad se observa que en los tramos de edad en los que se registra una mayor prevalencia de vida son 18 a 25 (35,5%) y 26 a 35 años (32%); alcanzando al 43,9% de los hombres de 18 a 25 años.

Gráfico 12. Consumo de marihuana. Prevalencia de vida según sexo y tramo de edad.

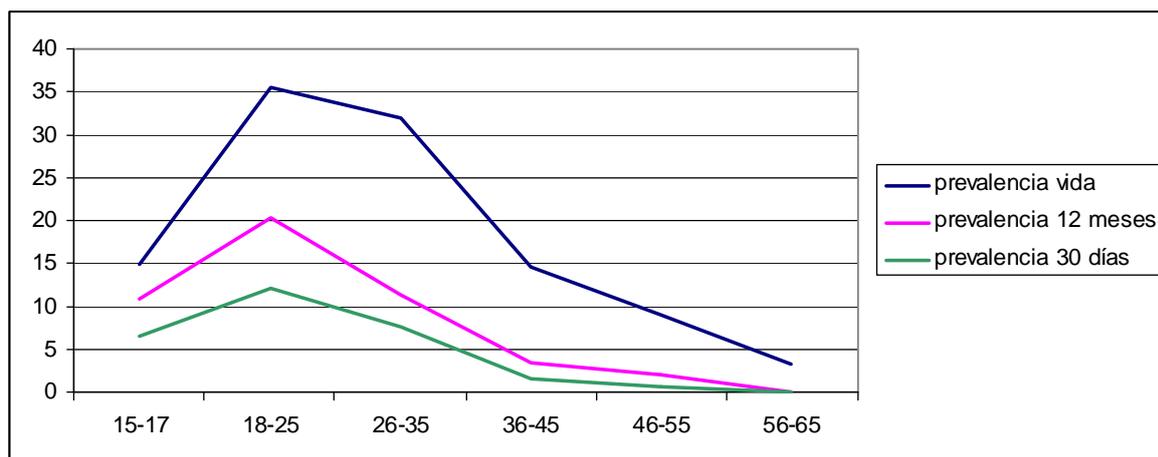


Base: Total de la muestra.

Las características de los consumidores de marihuana de los últimos 12 meses mantienen lo encontrado para el consumo alguna vez en la vida. El consumo es declarado en mayor medida por hombres (11,5%) que por mujeres (5,4%) y en Montevideo (11,4%) que en las ciudades del interior (4,2%); alcanzando al 20,4% de los jóvenes entre 18 y 25 años, al 11,4% de los que tienen entre 26 y 35 años y al 11,0% de los de 15 a 17 años.

Asimismo, el consumo habitual de marihuana (últimos 30 días) de los hombres (7,0%) duplica al de las mujeres (3,1%), en tanto que este consumo en los residentes en Montevideo (6,9%) casi triplica al declarado por los residentes en las localidades del interior del país (2,4%).

Grafico 13. Consumo de marihuana. Prevalencia vida, últimos 12 meses, últimos 30 días según tramo de edad.



Base: Total de la muestra.

Incidencia.

La incidencia para el año 2011, esto es, las personas que inician el consumo en los últimos 12 meses, alcanza al 0,7% de la población¹⁰, lo que representa a 8507 personas. De éstas más de la mitad tienen entre 15 y 17 años y en su mayoría residen en Montevideo.

Tabla 20. Perfil de los nuevos consumidores de marihuana (últimos 12 meses)

		%
Sexo	Hombre	57,2
	Mujer	42,8
Edad	15-17	52,1
	18-25	30,9
Residencia	Montevideo	73
	Interior	27

Base: nuevos consumidores de marihuana

¹⁰ El cálculo de incidencia de nuevos consumidores, se realiza estrictamente sobre el total de población que no era consumidora de marihuana en los últimos 12 meses.

Dinámica del consumo

La edad promedio de inicio del consumo de marihuana es 18,3 años, no presentándose diferencias entre los residentes en Montevideo y en las localidades del Interior del país. En tanto que los hombres, en promedio, inician el consumo 1 año antes que las mujeres.

Tabla 21. Edad promedio de inicio del consumo de marihuana

	Media	Desvío Típico
Hombre	17,28	4,3
Mujer	19,01	6,1
Montevideo	18,26	5,3
Interior	18,42	4,6
General	18,30	5,1

Base: Personas que consumieron marihuana alguna vez en su vida

En lo que refiere a la continuidad en el consumo de marihuana, se encuentra que el 41,4% de los que han consumido marihuana alguna vez en la vida continúa su consumo en los últimos 12 meses, esto es, cuatro de cada diez de los que prueban la sustancia mantienen el consumo. El restante 58,6% debe considerarse ex consumidor.

Al analizar la a frecuencia de consumo puede discriminarse entre los ex consumidores y los consumidores actuales (últimos 12 meses). Entonces, en primer lugar se observa que, la mayoría de los ex consumidores consumió marihuana una o dos veces en su vida (63%), en tanto otra porción significativa de éstos (20,9%) alcanzó tener una frecuencia de consumo de algunas veces mensuales; el 8,7% lo hizo algunas veces semanalmente, mientras que el restante 7,3% de los ex consumidores llegó a consumir diariamente. De esta forma, puede mantenerse que dentro de los que abandonan el consumo, la porción de consumidores intensos es minoritaria, en tanto la mayoría de los que dejan de consumir marihuana fueron consumidores ocasionales; extremo que se confirma al observar el patrón más intenso de uso de marihuana de los consumidores actuales.

Así es, en lo que refiere a la frecuencia de consumo de los que consumen marihuana en el último año, (los que representan al 8,3% del total de la población), se encuentra que si bien 3 de cada 10 manifiesta que consumió marihuana ‘algunas veces durante los últimos 12 meses’, que el 25,2% declara consumir la sustancia ‘algunas veces mensualmente’, el 21,1% ‘algunas veces semanalmente’ y un 14,6% diariamente.

18.700 personas
consumen
diariamente
marihuana en el
país.

Por otro lado, se observa que la proporción de consumidores actuales hombres que mantienen un consumo diario de marihuana es significativamente mayor que el de consumidoras mujeres (18,1% y 7,8% respectivamente). En tanto no hay diferencias estadísticamente significativas en las categorías de consumo intermedias, sí vuelve a discriminarse el consumo entre hombres y mujeres para la menor frecuencia, siendo, esta vez relativamente más mujeres que hombres las que declaran consumir sólo una vez en los últimos 12 meses, (15,8% y 5,0% respectivamente). De esta forma, puede mantenerse que los hombres tienen un patrón de consumo más frecuente en tanto en las mujeres el patrón es más ocasional.

Tabla 22. Frecuencia de consumo de marihuana en el último año (%)

	General	Montevideo	Interior	Hombre	Mujer
Una sola vez	8,7	10	4,2	5	15,8
Algunas veces durante los últimos 12 meses	29,9	28,3	35,3	30,5	28,8
Algunas veces mensualmente	25,2	22,9	33	24,6	26,4
Algunas veces semanalmente	21,1	23	14,4	21	21,2
Diariamente	14,6	15	13,1	18,1	7,8

Base: Consumidores de marihuana en el último año

Por último, no hay diferencias significativas en la frecuencia de consumo de marihuana según área de residencia. Los consumidores ocasionales (una sola vez y algunas veces durante el último año) son el 38,3% y 39,5% de los consumidores de Montevideo y de las localidades del Interior respectivamente, en tanto los que presentan un patrón más frecuente de consumo (algunas veces mensualmente, semanalmente y diariamente) son el 60,9% y 60,5% respectivamente.

Uso problemático de Marihuana.

El 16,6% de los consumidores del último año presenta signos de uso problemático de marihuana de acuerdo al criterio de Clasificación Internacional de Enfermedades décima versión (CIE 10) recomendado por la OMS. Con datos expandidos éstos representan a 21.138 personas (1,4% del total de la población bajo estudio).

De cada 100 personas que probaron Marihuana, siete tienen actualmente un uso problemático de la sustancia.

La proporción de consumidores con uso problemático varía de acuerdo a la frecuencia de consumo, ascendiendo desde 4,9% entre los que consumieron marihuana algunas veces durante los últimos 12 meses al 55,9% de los que consumieron la sustancia diariamente.

La mitad de los consumidores diarios de Marihuana presentan signos de uso problemático.

No se presentan diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, lo que puede estar sugiriendo un efecto más perjudicial del consumo de marihuana entre las mujeres ya que aún manteniendo un patrón de consumo menos intenso que los hombres presentan la misma proporción de consumidores con signos de uso problemático.

El consumo de marihuana en el mundo:

En Estados Unidos y Canadá la prevalencia anual de consumo de marihuana es 13,7% y 12,6% respectivamente. Europa reporta una media de 6,7%, variando según los países entre el 0,4% y el 14%.

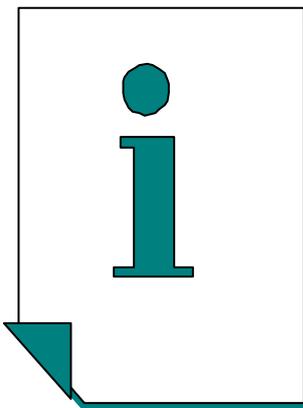
En tanto, en la región suramericana, Argentina alcanza una prevalencia anual de 7,2% y Chile de 6,7%.

De esta forma, Uruguay (8,3%) se ubica levemente sobre el consumo medio de Europa y de Chile, en tanto lo hace por debajo del de Estados Unidos y Canadá**.

Fuente: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2011 y Word Drug Report 2011 - UNODC.

**se consideran los intervalos de confianza de cada una de las estimaciones puntuales.

PRINCIPALES INDICADORES MARIHUANA



MAGNITUD DE CONSUMO*: 4,9%
EDAD DE INICIO PROMEDIO: 18,3
FIDELIDAD DE CONSUMO**: 24,7%
INDICE DE MASCULINIDAD****: 1,93
INCIDENCIA****: 0,7%

* Consumidores últimos 30 días.

** Proporción de consumidores habituales en el total de los que consumieron alguna vez en la vida

*** Razón entre total de hombres que consumieron marihuana en los últimos 12 meses y total de mujeres con igual comportamiento

****Proporción de personas que iniciaron el consumo de marihuana en los últimos 12 meses sobre el total de población que potencialmente hubiera podido hacerlo

7. El consumo de cocaína

Magnitud de consumo

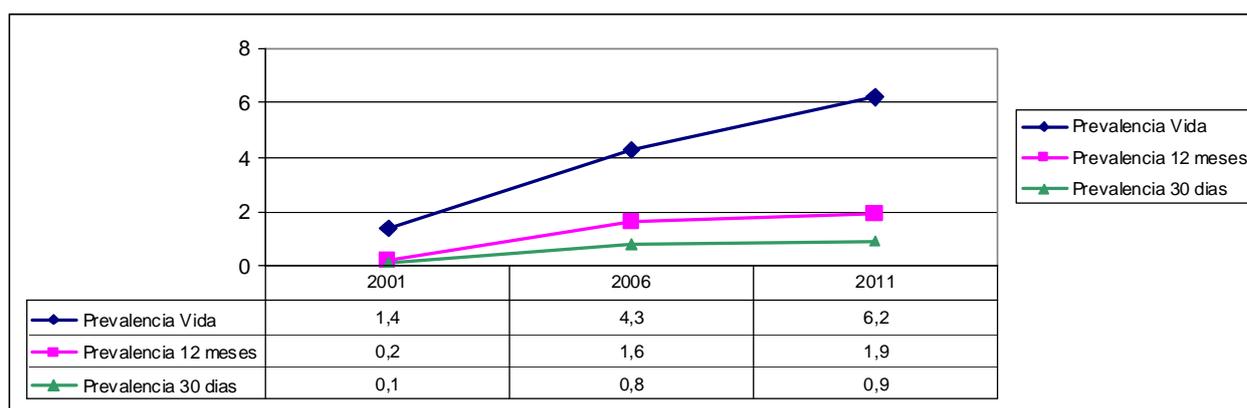
El 6,2% de las personas entre 15 y 65 años ha consumido cocaína alguna vez en su vida. El consumo en los últimos 12 meses alcanza al 1,9% de la población, en tanto un 0,9% consumió la sustancia en los últimos 30 días. En el consumo experimental se registra un aumento de 2 puntos porcentuales con respecto a la medición realizada en el año 2006; en los otros dos indicadores de consumo de cocaína (último año y últimos 30 días) las diferencias encontradas no son estadísticamente significativas.

Tabla 23. Indicadores de consumo de cocaína

	%
Consumo alguna vez en la vida	6,2
Consumo en los últimos 12 meses	1,9
Consumo en los últimos 30 días	0,9

Base: Total de la muestra.

Gráfico 14. Evolución consumo de cocaína. Prevalencia vida, últimos 12 meses, últimos 30 días en población de 15 a 65 años de edad.



En forma general, el consumo de cocaína se da mayormente en hombres, residentes en Montevideo y menores de 35 años de edad. De esta forma, la experimentación es mayor entre los hombres (9,3%) que entre las mujeres (3,5%), así como es significativa la diferencia entre este consumo en Montevideo (8,7%) y en el Interior del país (3,1%). De la misma forma, mientras el 9,9% de los menores de 36 años han consumido cocaína alguna vez en su vida, entre los que tienen esta edad o más el guarismo baja al 2,7%.

Respecto al consumo en el último año y en el último mes, como puede visualizarse en la tabla 24, vuelven a encontrarse estas diferencias estadísticamente significativas según el sexo, lugar de residencia y edad.

Tabla 24. Indicadores de consumo de cocaína según sexo y lugar de residencia (%)

	Hombre	Mujer	Montevideo	Interior	≤35 años	>35 años
Consumo alguna vez en la vida	9,3	3,5	8,7	3,1	9,9	2,7
Consumo en los últimos 12 meses	3,1	0,9	2,6	1,1	3,5	0,5
Consumo en los últimos 30 días	1,3	0,4	1,2	0,4	1,5	0,3

Base: Total de la muestra.

Incidencia

La incidencia del consumo de cocaína para el año es del 0,05%. Esto es, del total de personas que pudieron comenzar el consumo en los últimos 12 meses lo hizo esta porción, que representa a 770 personas del universo de estudio.

Dinámica del consumo

La edad promedio de inicio del consumo de cocaína de 18,95 años; no presentándose diferencias significativas entre los residentes en Montevideo y en las localidades del interior del país.

Tabla 25. Edad promedio de inicio del consumo de cocaína

	Media	Desvío Típico
Hombre	18,85	3,6
Mujer	19,19	4,5
Montevideo	18,89	4,1
Interior	19,17	3,3
General	18,95	3,9

Base: Personas que consumieron cocaína alguna vez en su vida

Prácticamente la totalidad (99,2%) de los que probaron cocaína, lo hicieron hace más de un año. Por otro lado, se encuentra que tres de cada diez personas (31,3%) que experimentan con la sustancia, mantienen el consumo en el último año, el restante 68,7% es ex consumidor.

Respecto a la frecuencia de consumo se puede discriminar entre los consumidores actuales (últimos 12 meses) y los ex consumidores. Entonces, por un lado, se observa que casi la mitad (46,9%) de los ex consumidores declara que sólo probó cocaína una o dos veces en su vida, tres de cada diez (28,4%) consumió la sustancia algunas veces mensualmente, dos de cada diez algunas veces semanalmente, en tanto que una porción minoritaria (4,6%) alcanzó a usar cocaína diariamente.

Por otro, respecto a la frecuencia de consumo de los consumidores actuales se observa que, en el último año un 19,1% de éstos usó cocaína sola una vez, un 37,9% algunas veces en el año; en tanto el restante 43% tiene un patrón de consumo más frecuente: algunas veces mensualmente (30,1%), algunas veces semanalmente (8,9%) o diariamente (3,9%). No se presentan diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia de consumo de cocaína, por un lado entre hombres y mujeres, y por otro, entre los residentes en Montevideo y en el Interior del país.

Uso problemático.

El 34% de los que consumieron cocaína en el último año presenta signos de dependencia a la sustancia de acuerdo al criterio de Clasificación Internacional de Enfermedades décima versión (CIE 10); lo que está representando a 10.204 usuarios (datos expandidos), el 0,7% de las personas entre 15 y 65 años.

La proporción de usuarios de cocaína que presentan signos de dependencia o uso problemático aumenta significativamente de acuerdo a la frecuencia de consumo. Entre aquellos que muestran un patrón de consumo ocasional en el último año (una sola vez o algunas veces durante los últimos 12 meses) la proporción con signos de dependencia de cocaína es 22,3%, en tanto que entre los que consumen más frecuentemente (algunas veces mensualmente, algunas veces semanalmente o diariamente) el guarismo alcanza al 49,7%.

Se presentan diferencias de acuerdo al sexo, siendo los hombres los que presentan mayor proporción de usuarios con signos de dependencia que las mujeres.

El consumo de cocaína en el mundo:

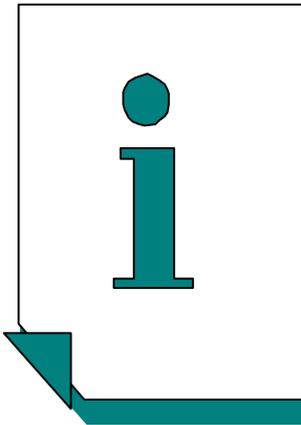
En Europa la prevalencia anual media de cocaína es de 1,2%, variando entre los países entre 0 y 2,7%. Canadá y Estados Unidos reportan 1,4% y 2,4% respectivamente.

En tanto, en nuestra región las prevalencias anuales de cocaína alcanzan al 2,4% en Argentina y al 2,6% en Chile.

De esta forma, el consumo de cocaína en Uruguay (1,9%) se encuentra en niveles similares** a los de Canadá, Estados Unidos, Argentina y Chile.

Fuente: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2011 y Word Drug Report 2011 - UNODC.

PRINCIPALES INDICADORES COCAINA



MAGNITUD DE CONSUMO*: 0,9%
EDAD DE INICIO PROMEDIO: 18,9
FIDELIDAD DE CONSUMO**: 13,7%
INDICE DE MASCULINIDAD****: 3,19
INCIDENCIA****: 0,05%

* Consumidores últimos 30 días.

** Proporción de consumidores habituales en el total de los que consumieron alguna vez en la vida

*** Razón entre total de hombres que consumieron cocaína en los últimos 12 meses y total de mujeres con igual comportamiento.

****Proporción de personas que iniciaron el consumo de cocaína en los últimos 12 meses sobre el total de población que potencialmente hubiera podido hacerlo.

8. El consumo de pasta base

El consumo de pasta base para el total del universo de estudio es marginal. Sólo el 1,1% declara que consumió pasta base alguna vez en su vida, 0,4% en los últimos 12 meses y 0,2% en los últimos 30 días. Respecto a la medición realizada en el año 2006 no se registra una variación significativa, con lo cual puede sostenerse que en población general el consumo de pasta base permanece estable.

Tabla 26. Indicadores de pasta base

	%
Consumo alguna vez en la vida	1,1
Consumo en los últimos 12 meses	0,4
Consumo en los últimos 30 días	0,2

Base: Total de la muestra.

Si bien, en general el consumo de pasta base es bajo, su visibilidad esta dada por las características que adquiere el consumo y por la concentración geográfica, y por tanto, socioeconómica. En Montevideo -donde la prevalencia duplica a la del interior- hay zonas donde el consumo alcanza al 4%.

La experimentación con pasta base, aún siendo como se mencionó despreciable en esta población, muestra diferencias estadísticamente significativas entre los residentes en Montevideo (1,5%) y aquellos que residen en las localidades del interior del país (0,7%). De la misma forma, el consumo entre los hombres es mayor (2,0%) que entre las mujeres (0,4%), y entre los menores de 30 años (2,5%) que entre los que tienen 30 años o más (0,4%).

Asimismo se mantiene la segmentación territorial (y socioeconómica) del consumo para esta sustancia encontrado en 2006, alcanzando la prevalencia de vida en las zonas mas vulnerables al 4%.

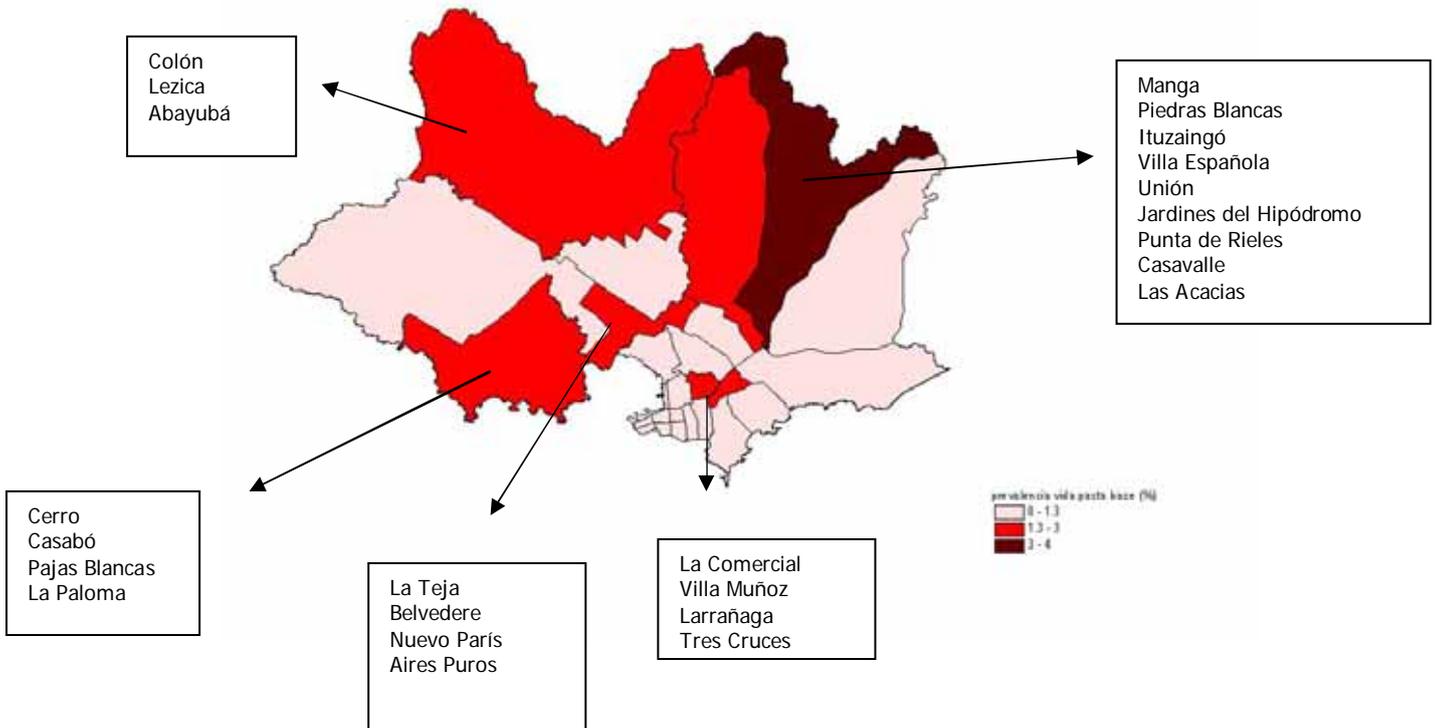
Tabla 27. Indicadores de consumo de pasta base según sexo, edad y lugar de residencia (%)

	Consumo alguna vez en la vida (%)
Hombre	2,0
Mujer	0,4
Montevideo	1,5
Interior	0,7
15 a 29 años	2,5
30 a 65 años	0,4

Base: Total de la muestra.

Figura 1.

Montevideo.
secciones censales según prevalencia vida pasta base.



Así es que al observar el perfil de los que consumidores de pasta base se encuentra que, ocho de cada diez son hombres, tres de cada cuatro son menores 30 años y siete en diez residentes en la capital del país.

El 53% de los consumidores del último año de pasta base muestra signos de dependencia, según el Criterio de Clasificación Internacional de Enfermedades décima versión, recomendado por OPS.

Respecto a las pautas de consumo se observa que prácticamente la totalidad son policonsumidores y la mayoría inicia el consumo con otras sustancias, siendo la pasta base droga de inicio en una porción despreciable.

La edad medio de inicio del consumo de pasta base es 18,9 años, siendo más precoces los hombres quienes en promedio inician el consumo a los 18,7 años en tanto las mujeres lo hacen a los 20,1 años. Por

último, se encuentra que, contrariamente a lo que podría esperarse en el interior del país el consumo se inicia en promedio casi un año antes que en Montevideo.

Tabla 28. Edad promedio de inicio del consumo de pasta base

	Media	Desvío Típico
Hombre	18,7	5,6
Mujer	20,1	6,9
Montevideo	19,2	6,2
Interior	18,3	4,7
General	18,9	5,9

Base: Personas que consumieron pasta base alguna vez en su vida

Es relevante señalar que se registra un descenso en el período 2006-2011 en la edad promedio de inicio del consumo de pasta base, pasando de 19,6 a 18,9 años.

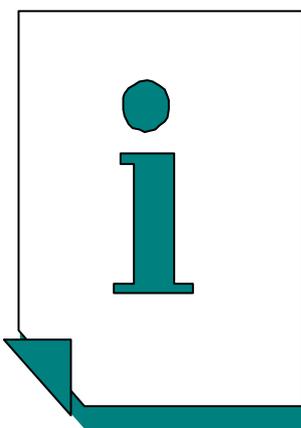
El consumo de pasta base en la región:

La prevalencia de vida del consumo de pasta base en las Américas –población general- oscila entre el 0,14% y el 3,10%.

Uruguay presenta valores inferiores a Chile y similares a Colombia, Perú y Ecuador.

Fuente: Informe del Uso de Drogas en las Américas., 2011, OEA - CICAD

PRINCIPALES INDICADORES PASTA BASE



MAGNITUD DE CONSUMO*: 0,2%
EDAD DE INICIO PROMEDIO: 18,9
FIDELIDAD DE CONSUMO**: 16,7%
INDICE DE MASCULINIDAD****: 16,06
INCIDENCIA****: 0,03%

* Consumidores últimos 30 días.

** Proporción de consumidores habituales en el total de los que consumieron alguna vez en la vida

*** Razón entre total de hombres que consumieron pasta base en los últimos 12 meses y total de mujeres con igual comportamiento.

**** Proporción de personas que iniciaron el consumo de pasta base en los últimos 12 meses sobre el total de población que potencialmente hubiera podido hacerlo.

9. El consumo de otras drogas

El consumo de otras drogas además de las mencionadas más arriba puede visualizarse en la tabla 29. La sustancia que alcanza la mayor prevalencia de vida es el hashis mencionado por el 3% de las personas entre 15 y 65 años, en segundo lugar los alucinógenos consumido por lo menos una vez por el 2,3% de esta población.

Las demás sustancias muestran aún un uso más marginal no alcanzando en ningún caso al 2% de la población indagada.

En general, el consumo de cualquiera de estas sustancias se da en consumidores de otras drogas ilegales, no presentándose prácticamente monoconsumidores. Asimismo este fenómeno puede inferirse a partir de la demanda de tratamiento por uso problemático de sustancias; según el Primer Censo Nacional de Usuarios en Tratamiento de octubre de 2010, la demanda de asistencia por consumo de cualquiera de estas sustancias es marginal.

Es relevante señalar el aumento significativo del consumo de hashis, alucinógenos, inhalantes y éxtasis respecto al consumo declarado en el año 2006 por la población de 15 a 65 años. En el caso del consumo de anfetaminas y metanfetaminas no se puede establecer una comparación dado que esta es el primer relevamiento en el que se indaga específicamente por estas sustancias.

Tabla 29. Indicadores de consumo alguna vez en la vida de otras drogas.

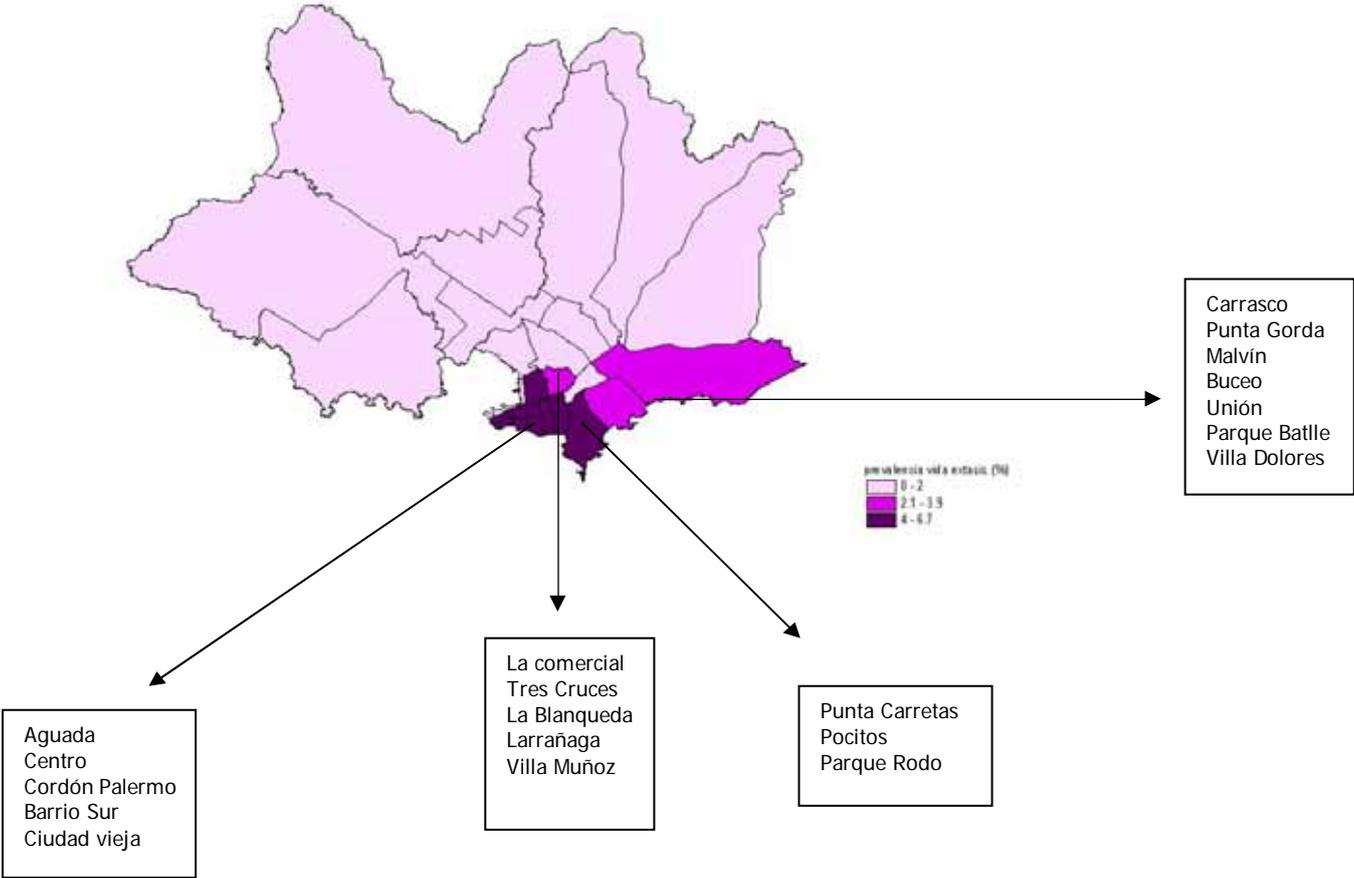
	Prevalencia vida
Hashis	3,0
Alucinógenos	2,3
Inhalantes	1,5
Extasis	1,5
Anfetaminas	1,0
Ketamina	0,6
Crack	0,4
Heroína	0,2
Morfina (spm)	0,2
Metanfetaminas	0,2
Opio	0,1
Otras	0,2

Base: Total de la muestra.

De la misma forma que se visualizó el consumo de pasta base con una gran segmentación territorial, en el caso del consumo de éxtasis también se presenta, siendo las zonas de un mayor poder adquisitivo mayormente las que alcanzan las prevalencias más altas.

Figura 2.

Montevideo.
secciones censales según prevalencia de vida extasis.



10. Policonsumo de drogas ilegales

EL 20,9% de la población probó alguna droga ilegal en su vida. De éstos seis de cada diez (64,2%) son monoconsumidores, siendo la marihuana la que concentra la gran mayoría de ésta modalidad de consumo.

El restante 35,8% de los que probaron alguna droga ilegal son poliexperimentadores, lo que representa al 7,5% de la población. Dividiéndose esta porción en un 15,1% que ha experimentado con dos sustancias, 6,8% que lo ha hecho con tres y un 13,9% que ha consumido en su vida cuatro o más sustancias (ver tabla siguiente).

Tabla 30. Consumidores de drogas ilegales (alguna vez en la vida) según número de sustancias consumidas y tipo de sustancias en el caso de los monoconsumidores.

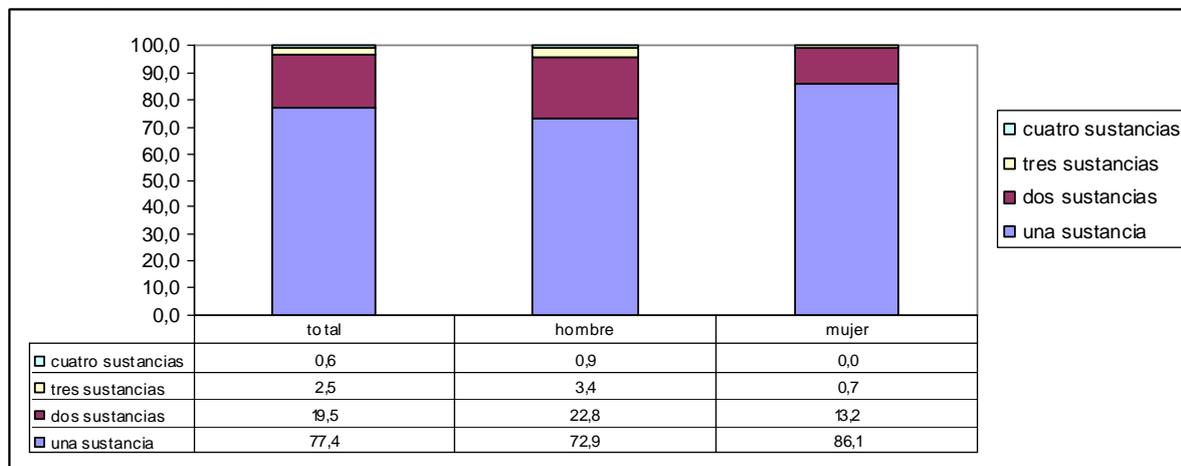
monoconsumidores	64,2	marihuana	95,6
		inhalantes	0,7
		pasta base	0,2
		cocaína	2,8
		extasis	0,2
		hashis	0,5
2 sustancias	15,1		
3 sustancias	6,8		
4 y más	13,9		
Total	100		

Base: Consumidores de drogas ilegales (alguna vez en la vida)

Para observar el patrón de policonsumo actual se presenta la información respecto al consumo de los últimos 12 meses. En tal sentido se encuentra que 8,6% de la población consumió alguna droga ilegal en el último año. Casi 8 de cada diez de estos son monoconsumidores dado que declaran haber consumido solo una sustancia en éste período. El monoconsumo tiene un mayor peso entre las mujeres alcanzando al 86,1% de las consumidoras en tanto el 72,9% de los consumidores mantienen esta modalidad.

De esta forma el policonsumo se presenta en el 22,6% de los consumidores del último año, (27,1% de los hombres consumidores y 13,9% de las mujeres consumidoras); siendo en su mayoría consumidores de 2 sustancias.

Grafico 15. Consumidores de drogas ilegales en el último año según número de drogas utilizadas en el período, por sexo. (%)



Base: consumidores últimos 12 meses de sustancias ilegales

Finalmente debe señalarse que la marihuana es la sustancia más consumida en forma exclusiva, esto es en la modalidad de monoconsumo, pero a su vez es la que más se presenta en diferentes combinaciones con otras drogas. El 96,1% de las personas que consumieron alguna droga ilegal en el último año usaron marihuana sola o en combinación con otras sustancias.

Tabla 31. Consumidores de drogas ilegales en el último año según sustancias

Droga consumida	%
Sólo marihuana	74,1
Sólo cocaína	2,2
Sólo pasta base	0
Sólo inhalables	0,5
Sólo éxtasis	0,6
Marihuana + Cocaína	16,9
Marihuana + Extasis	2,0
Marihuana + Cocaína + Inhalables	0,2
Marihuana + Cocaína + Extasis	2,0
Marihuana + Inhalables + Extasis	0,3
Marihuana + Cocaína + Extasis + Inhalables	0,6
Cocaína + Extasis	0,6

Base: consumidores últimos 12 meses de sustancias ilegales

11. Principales emergentes

La Secretaría Nacional de Drogas, a través del OUD, se propone generar líneas permanentes y sistemáticas de investigación, que permitan generar evidencia científica sobre las diferentes variables que interactúan en la generación y mantenimiento de los procesos de consumo, así como en las motivaciones que llevan a las personas a experimentar o probar una determinada droga. Este estudio da cumplimiento a lo definido en el Plan Estratégico 2011-2015 de la Junta Nacional de Drogas (JND) donde se expresa que “las políticas públicas a desarrollar abordarán el fenómeno de las drogas en forma integral, en base a evidencia científica...”

La información volcada en este informe permite evaluar globalmente las tendencias de consumo de drogas en nuestro país y fundamentalmente poner de manifiesto la necesidad de nuevas intervenciones.

En este sentido, los resultados incluidos subrayan que para los próximos años deben impulsarse en forma muy activa, tanto las acciones dirigidas a disminuir el consumo abusivo de alcohol como también estimular el tratamiento de aquellas personas que tienen un consumo problemático.

Asimismo, y dado el auspicioso descenso del consumo de tabaco se deben mantener (y reforzar) las acciones dirigidas a desestímular del consumo en forma general y re-orientar las campañas haciendo especial hincapié en la cesación tabáquica de las mujeres que presenta el segmento menos permeable hasta ahora de las políticas destinadas a la cesación.

La Marihuana presenta un importante incremento respecto a 2006, donde actualmente uno de cada cinco uruguayos ya experimentó con esta sustancia. Los discursos sobre sus efectos benéficos para la salud en algunos casos, el cambio en las representaciones sociales en otros, ha hecho disminuir la percepción del riesgo del consumo, minimizar sus daños y naturalizar el consumo. Por este motivo, y más allá de las discusiones sobre la legalización o no de su cultivo personal, se debe informar sobre los riesgos asociados al consumo de esta sustancia, fundamentalmente sobre su poder adictivo (a nivel psicológico).

Con respecto al consumo de pasta base de cocaína, se presenta una alentadora estabilización del consumo respecto al 2006. De todos modos, dado el alto poder adictivo de esta sustancia y el perfil poblacional de los usuarios (en su mayoría de alta vulnerabilidad social) se deben mantener los esfuerzos en estimular a

los usuarios el tratamiento de su adicción pero acompañados de un esfuerzo importante en la re-inserción social y educativa, condición imprescindible para la recuperación real de estos individuos.

En lo que refiere al consumo de cocaína, el fuerte crecimiento en el uso experimental de esta sustancia nos sugiere redoblar los esfuerzos en los programas preventivos destinados a informar sobre los riesgos del uso, aunque sea ocasional, de esta sustancia.

ANEXO 1
Formulario aplicado

Form.

N° _____

Buenos días/tardes, mi nombre es de **Grupo Radar**, estamos trabajando para un proyecto subregional de Información sobre hábitos y salud solicitado por Presidencia y auspiciado por el PNUD y OEA. Los datos del presente cuestionario son de carácter estrictamente confidencial y sólo serán usados para generar estadísticas generales.

ENCUESTA DE SALUD PÚBLICA
Cuestionario estandarizado- Año 2011

A - IDENTIFICACIÓN GEOGRAFICA

Departamento	Localidad	Sección Censal	Segmento	Número de orden de la Vivienda	Letra para el sorteo

B-TABLA DE SORTEO

B.a) Anote el nombre de todos los integrantes del hogar entre **15 y 65 años**, comenzando por el de mayor edad.

B.b) En la columna que dice Número de Orden numere correlativamente a las personas.

Nombre	Edad	Nº. de Orden	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
			1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	
			1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4	4	
			1	2	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4	5	5	5	6	5	
			1	1	2	1	2	3	4	3	4	4	5	4	5	6	7	6	7	
			1	1	2	2	3	4	4	3	4	5	6	5	5	6	7	7	8	
			1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	
			1	1	2	2	3	3	4	5	4	6	7	6	8	8	9	9	10	
			1	2	3	4	2	4	5	5	6	6	7	7	8	10	8	9	10	
			1	2	3	4	2	4	5	6	5	7	8	7	9	10	9	11	10	

B.c) Total Personas en el hogar de 15 a 65 años:

C- HISTORIAL DE CAMPO

Fecha y hora VISITA	Código Encuestador	Resultado	Firma Encuestador
SUPERVISIÓN	Código Supervisor	Resultado	Firma Supervisor

1. Hablando de su salud ¿Cómo calificaría Ud. su estado de salud, en general, durante los últimos 12 meses? (Mostrar Tarjeta P.1)

- 1. Muy Malo 4. Bueno
- 2. Malo 5. Muy Bueno
- 3. Regular 99. No contesta

2. Durante los últimos 12 meses, ¿Ha sufrido Ud. algún accidente que le haya impedido realizar sus actividades habituales por uno o más días?

- 1. Si 2. No 99. No contesta

3. Durante los últimos 12 meses, ¿Ha sufrido Ud. alguna enfermedad por la que haya debido guardar cama o reposo bajo consejo médico?

1. Sí 2. No 99. No contesta

4. Y durante los últimos 12 meses, ¿Ha visitado Ud. a algún profesional de la salud por problemas de ansiedad, angustia, relaciones personales, depresión u otros?

1. Sí 2. No 99. No contesta

CONSUMO DE CIGARRILLOS (Tabaco)

5. ¿Ha fumado cigarrillos (u otro tipo de tabaco) alguna vez en la vida?

1. Sí 2. No (pase a P.11)

6. ¿Cuándo fue la primera vez que usted fumó cigarrillos (u otra forma de tabaco)? (Mostrar TARJETA P.6)

1. Durante los últimos 30 días
2. Hace más de 1 mes pero menos de 1 año
3. Hace más de 1 año

7. ¿Qué edad tenía cuando fumó por primera vez? (Encuestador: solo aceptar “No recuerda” cuando se agotaron todas las opciones para obtener una edad.)

_____ Años 98. No recuerda 99. No contesta

8. ¿Ha fumado cigarrillos (u otra forma de tabaco en los últimos 12 meses?

1. Sí 2. No (pase a P11)

9. ¿Ha fumado cigarrillos (u otra forma de tabaco) en los últimos 30 días?

1. Sí 2. No (pase a P11)

10. Aproximadamente, ¿cuántos cigarrillos ha fumado por día en el último mes?

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

11. ¿Ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida?

1. Sí 2. No (pase a P.30)

12. ¿Cuándo fue la primera vez que consumió bebidas alcohólicas? (Mostrar TARJETA P.12)

1. Durante los últimos 30 días
2. Hace más de 1 mes pero menos de 1 año
3. Hace más de 1 año

13. ¿Qué edad tenía cuando consumió bebidas alcohólicas por primera vez? (Encuestador: solo aceptar “No recuerda” cuando se agotaron todas las opciones para obtener una edad.)

_____ Años 98. No recuerda 99. No contesta

14. ¿Ha consumido bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses?

1. Sí

2. No (pase a P.30)

**A TODOS LOS QUE CONSUMIERON ALCOHOL EN EL ÚLTIMO AÑO –AUDIT
(PREG. 15 a 24)**

15. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

Una vez al mes o menos	1
Dos a cuatro veces al mes	2
Dos o tres veces a la semana	3
Cuatro o más veces a la semana	4

(MOSTRAR TARJETA P.16)

16. ¿Cuántos tragos suele tomar Ud. en un día de consumo normal de alcohol?

EJ.: 1 trago = Una botella chica o lata individual de cerveza (333cc). Un vaso de vino (140cc). Un trago (20cc) de licor (ron, vodka, whisky) solo o combinado.

1 trago y medio = Medio litro de cerveza

3 tragos = Un litro de cerveza

6 tragos = Un botella de vino (750cc)

8 tragos = Un caja de vino (1 litro)

18 tragos = Una botella de licor (750cc)

LEER CATEGORÍAS	
Uno o dos tragos	1
Tres o cuatro tragos	2
Cinco o seis tragos	3
Siete a nueve tragos	4
Diez o más tragos	5

17. ¿Qué tan seguido toma usted 6 o más tragos en un solo día?

LEER CATEGORÍAS	
Nunca	0
Menos de una vez al mes	1
Mensualmente	2
Semanalmente	3
Todos los días o casi	4

18. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha sido incapaz de parar de beber alcohol una vez que había empezado?

LEER CATEGORÍAS	
Nunca	0
Menos de una vez al mes	1
Mensualmente	2
Semanalmente	3
Todos los días o casi	4

19. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido alcohol?

LEER CATEGORÍAS	
Nunca	0
Menos de una vez al mes	1
Mensualmente	2
Semanalmente	3
Todos los días o casi	4

20. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha necesitado beber alcohol en ayunas para recuperarse después de haber bebido el día anterior?

LEER CATEGORÍAS	
Nunca	0
Menos de una vez al mes	1
Mensualmente	2
Semanalmente	3
Todos los días o casi	4

21. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido alcohol?

LEER CATEGORÍAS	
Nunca	0
Menos de una vez al mes	1
Mensualmente	2
Semanalmente	3
Todos los días o casi	4

22. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo alcohol?

LEER CATEGORÍAS	
Nunca	0
Menos de una vez al mes	1
Mensualmente	2
Semanalmente	3
Todos los días o casi	4

23. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado físicamente herido debido a que usted había bebido alcohol?

No	0
Sí, pero no en el curso del último año	1
Sí, en el último año	2

24. ¿Algún familiar, amigo, médico u otro profesional de la salud ha mostrado preocupación por la forma en que usted consume bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?

No	0
Sí, pero no en el curso del último año	1
Sí, en el último año	2

25. ¿Ha consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días?

1. Sí 2. No (pase al 29)

26. ¿Cuántos días tomó en los últimos 30 días?

27. En los últimos 30 días ¿Qué tipo de bebida alcohólica consumió y con que frecuencia? (Muestre la Tarjeta P.27) Registre la frecuencia para cada bebida.

	Diariamente	Algunos días de semana	Fines de semana	Solo en eventos sociales	Solo una vez	No consumió
27.1 Cerveza	1	2	3	4	5	6
27.2 Vino	1	2	3	4	5	6
27.3 Bebidas fuertes (Whisky, Vodka, licores, etc.)	1	2	3	4	5	6

28. En los últimos 30 días, cuántas veces consumió en alguna oportunidad dos o mas litros de cerveza, o un litro de vino o cuatro o más medidas de whisky?

Nro. de veces.

29. PIENSE EN LA ÚLTIMA VEZ QUE CONSUMIO ALCOHOL, ¿Qué cantidad de bebida alcohólica tomó? (MOSTRAR TARJETA P.29) (Marcá la opción que mas se aproxime a lo que tomaste por cada bebida)

29.1 Cerveza		29.2 - Vino		29.3 - Bebidas fuertes o tragos combinados con refresco (Whisky, vodka, ron u otros)	
1 Latita o 1 vaso	1	1 Copa	1	1 Medida o 1 Trago combinado	1
2 Latitas o 2 vasos	2	2 Copas	2	2 Medidas o 2 Tragos combinados	2
1 Litro o 3 vasos	3	3 Copas o ½ litro	3	3 Medidas o 3 Tragos combinados	3
Entre 1 Litro y 1 litro y ½	4	4 Copas	4	4 Medidas o 4 tragos combinados	4
Entre 1 litro y medio y 2 litros	5	5 copas	5	5 Medidas o 5 tragos combinados	5
Más de 2 litros	6	6 copas o 1 litro	6	6 Medidas o 6 tragos combinados o más	6

CONSUMO DE TRANQUILIZANTES, HIPNOPTICOS

30. Hay medicamentos tranquilizantes como el Aceprax, Rivotril, Dormicum, Plidex u otros, que son usados para calmar los nervios y otros conocidos como hipnóticos que son para poder dormir. ¿Alguna vez en la vida tomó este tipo de medicamentos? (Especificar tipo)

1. Tranquilizantes	1. Sí	2. No
2. Hipnóticos	1. SI	2. No

ATENCIÓN: Si la respuesta es NO en los dos tipos, pasar a P.39

31. ¿Y QUÉ MEDICAMENTO O MEDICAMENTOS CONSUMIÓ? EN CASO DE NO RECORDAR SE PUEDE MOSTRAR LISTADO. Registrar solo SI CONSUMIÓ.

Registrar todas las que enumere	Sí	
31.1. Rivotril, Clonapine, Clonalgil, Clonazam (Clonazepam)	1	Continuar
31.2. Aceprax, Alplacin, Tranquinal, Kentium, Ansionil, Akrozolam (Alprazolam)	2	Continuar
31.3. Lexotan, Creosedin, Lucita, Emopax, Equisedin, Octanyl (Bromazepam)	3	Continuar

31.4. Trapax, Atemperator, Farmazepan, Solepar, Tranplus (Lorazepam)	4	Continuar
31.5. Valium, Diazepam, Sincronex. (Diazepam)	5	Continuar
31.6. Frisium, Clobalex, Lucium (Clobazam)	6	Continuar
31.7. Rohypnol, Somnidual, Parnox, Inervon, Normador, (Flunitrazepam)	7	pase a P.39
31.8. Dormicum, Dorminox, Farmadorm, Hipnazolam, Dalam (Midazolam)	8	pase a P.39
31.9. Otros. (especificar).....	9	
No sabe/ No recuerda	10	

(ENCUESTADOR: EN CASO DE CONSUMIR TRANQUILIZANTES E HIPNOPTICOS, CONTINUAR LAS PREGUNTAS SOLO SOBRE TRANQUILIZANTES)

32. ¿Le fueron recetados o los tomó por su cuenta?

1. Por receta medica
2. Los usó por su cuenta. (pase a P.34)
3. Primero fueron recetados y luego por su cuenta.

33. ¿Quién se los recetó?

1. Médico de medicina general
2. Psiquiatra
3. Otros especialistas

34 ¿Cuándo fue la primera vez que probó estos medicamentos en su vida?

Durante los últimos 30 días	1
Hace más de un mes pero menos de un año	2
Hace más de un año	3

35. ¿Qué edad tenía cuando los consumió por primera vez?

Años 99.Ns/Nc

36. ¿Ha consumido este tipo de medicamentos en los últimos 12 meses?

1. Sí
2. No (pase a P.39)

37. ¿Estos le fueron recetados o los tomó por su cuenta?

1. Por receta medica
2. Los usó por su cuenta.
3. Primero fueron recetados y luego por su cuenta.

38. ¿Ha consumido este tipo de medicamentos en los últimos 30 días?

1. Sí
2. No

Estimulantes y Antidepresivos

39. Hay medicamentos que son indicados por el médico psiquiatra cuando la persona está deprimida que son llamados antidepresivos. Hay otros medicamentos que son usados para disminuir el apetito o mantenerse despierto, que se llaman estimulantes. ¿Alguna vez en la vida tomó este tipo de medicamentos? (Especificar tipo)

1. Estimulantes	1. Sí	2. No	ATENCIÓN: Si la respuesta es NO en los dos tipos, pasar a P.48
2. Antidepresivos	1. SI	2. No	

40. ¿Y QUÉ ESTIMULANTES, ANTIDEPRESIVOS O MEDICAMENTOS CONSUMIÓ? EN CASO DE NO RECORDAR SE PUEDE MOSTRAR LISTADO. Registrar solo SI CONSUMIÓ.

<i>Registrar todas las que enumere</i>	Sí	
40.1. Foxetin, Floxet, Luserpal., Mitilase, Neupax, Sostac (Fluoxetina)	1	pase a P.48
40.2. Soloft , Emergen, Sertrina, Sertrol, Trialine, Sertralix (Sertralina)	2	pase a P.48
40.3. E-zentius, Epram, (Escitalopram) y Otros.....	3	pase a P.48
40.4. Ritalina, Rubifen, Concerta, (Metilfenidato)	4	Continuar
40.5. Otro.....	5	
No sabe/ No recuerda	9	

(ENCUESTADOR: EN CASO DE CONSUMIR ESTIMULANTES Y ANTIDEPRESIVOS, CONTINUAR LAS PREGUNTAS SOLO SOBRE ESTIMULANTES)

41. ¿Le fueron recetados o los tomó por su cuenta?

1. Por receta medica
2. Los usó por su cuenta. **(pase a P.43)**
3. Primero fueron recetados y luego por su cuenta.

42. ¿Quién se los recetó?

1. Médico de medicina general
2. Psiquiatra
3. Otros especialistas

43. ¿Cuándo fue la primera vez que probó Estimulantes o Antidepresivos? (Mostrar TARJETA P.43 FRECUENCIA)

1. Durante los últimos 30 días
2. Hace más de un mes, pero menos de un año
3. Hace más de un año

44. ¿Qué edad tenía cuando probó por primera vez este tipo de medicamentos?

_____ Años 98. No recuerda 99. No contesta

45. ¿Ha consumido este tipo de medicamentos en los últimos 12 meses?

1. Sí
2. No **(pase a P.48)**
9. No contesta

46. ¿Estos le fueron recetados o los tomó por su cuenta?

1. Por receta medica
2. Los usó por su cuenta.
3. Primero fueron recetados y luego por su cuenta.

47. ¿Ha consumido este tipo de medicamentos en los últimos 30 días?

1. Sí
2. No

48. En su opinión, ¿Cuál cree usted que es el riesgo que corre una persona que...? (Mostrar TARJETA P.48)

	Ningún riesgo	Riesgo Leve	Riesgo moderado	Gran riesgo	No sé que riesgo corre
1. Fuma cigarrillos frecuentemente	1	2	3	4	5
2. Toma bebidas alcohólicas frecuentemente	1	2	3	4	5
3. Toma tranquilizantes sin prescripción médica una o dos veces en la vida	1	2	3	4	5
4. Toma tranquilizantes sin prescripción médica algunas veces (ocasionalmente/de vez en cuando)	1	2	3	4	5
5. Toma tranquilizantes sin prescripción médica frecuentemente	1	2	3	4	5
6. Toma estimulantes sin prescripción médica una o dos veces en la vida	1	2	3	4	5
7. Toma estimulantes sin prescripción médica algunas veces (ocasionalmente/de vez en cuando)	1	2	3	4	5
8. Toma estimulantes sin prescripción médica frecuentemente	1	2	3	4	5
9. Fuma marihuana una o dos veces en la vida	1	2	3	4	5
10. Fuma marihuana algunas veces (ocasionalmente/de vez en cuando)	1	2	3	4	5
11. Fuma marihuana frecuentemente	1	2	3	4	5
12. Prueba cocaína una o dos veces en la vida	1	2	3	4	5
13. Consume cocaína algunas veces (ocasionalmente/ de vez en cuando)	1	2	3	4	5
14. Consume cocaína frecuentemente	1	2	3	4	5
15. Prueba pasta base una o dos veces en la vida	1	2	3	4	5
16. Consume pasta base algunas veces (ocasionalmente/de vez en cuando)	1	2	3	4	5
17. Consume pasta base frecuentemente	1	2	3	4	5
18. Prueba éxtasis una o dos veces en la vida	1	2	3	4	5
19. Consume éxtasis algunas veces (ocasionalmente/de vez en cuando)	1	2	3	4	5
20. Consume éxtasis frecuentemente	1	2	3	4	5

49. ¿Cuán fácil o difícil le sería conseguir alguna de las siguientes drogas? (Mostrar TARJETA P.49)

	Me sería fácil	Me sería difícil	No podría conseguir	No sé si es fácil o difícil
1. Marihuana	1	2	3	4
2. Cocaína	1	2	3	4
3. Pasta base	1	2	3	4
4. Éxtasis	1	2	3	4
5. Inhalables	1	2	3	4
6. Anfetaminas	1	2	3	4

50. ¿Tiene amigos o familiares que consuman drogas ilegales como marihuana o cocaína?

1. Ninguno
 2. Uno
 3. Dos o más
 4. No lo se
 99. No contesta

51. Alguna vez, ¿le han ofrecido alguna droga ilegal ya sea para probar o comprar, como marihuana, cocaína, pasta base o éxtasis?

1. Sí
 2. No (pase a P.53)
 9. No contesta (pase a P.53)

52. ¿Cuándo fue la última vez que le ofrecieron alguna de estas drogas, sea para comprar o probar? (Mostrar TARJETA P.52)

	Durante los últimos 30 días	Hace más de un mes, pero menos de un año	Hace más de un año	Nunca me han ofrecido
1. Marihuana	1	2	3	4
2. Cocaína	1	2	3	4
3. Pasta Base	1	2	3	4
4. Éxtasis	1	2	3	4
5. Inhalables	1	2	3	4
6. Anfetaminas	1	2	3	4

53. ¿Ha consumido alguna de estas sustancias alguna vez en su vida?

	No	Si	¿Qué edad tenía cuando probó por primera vez...?
1. Solventes e inhalables (tales como naftas, pegamentos, pinturas, popers)	2	1	años
2. Marihuana	2	1	años
3. Hashis	2	1	años
4. Pasta base	2	1	años
5. Cocaina	2	1	años
6. Crack	2	1	años
7. Éxtasis	2	1	años
8. Heroína	2	1	años
9. Opio	2	1	años
10. Morfina (Solo uso no recetado)	2	1	años
11. Alucinógenos (tales como LSD, Peyote o San Pedro, PCP, mescalina)	2	1	años
12. Ketamina	2	1	años
13. Anfetaminas	2	1	años
14. Metanfetaminas (polvo, cristalizada, tableta)	2	1	años
15. Otras drogas: especificar.....	2	1	años

ENCUESTADOR: SOLO PARA AQUELLOS QUE NO CONSUMIERON NINGUNA SUSTANCIA EN P.53

54. ¿Alguna vez tuvo la posibilidad de probar una droga ilegal?

1. Ninguna
 2. Una vez
 3. Dos o más veces
 99. No contesta

55. ¿Alguna vez sintió curiosidad por probar una droga ilegal?

1. Si 2. No 3. Puede ser 99. No contesta

56. Si tuviera la ocasión, ¿probaría una droga ilegal?

1. Si 2. No 3. Puede ser 98. No sé

ENCUESTADOR: SI EN P.53 NO CONSUMIO NINGUNA SUSTANCIA PASAR A P.98

SOLVENTES O INHALANTES
(Para quienes contestaron SI en P.53.1)

57. ¿Y QUÉ SUSTANCIA INHALANTES CONSUMIÓ?

<i>Registrar todas las que enumere</i>	SÍ	NO
57.1. Poppers	1	2
57.2. Naftas, kerosene, bencina	1	2
57.3. Productos de limpieza	1	2
57.4. Pegamentos, toluenos	1	2
57.5. Pinturas, laca thinner	1	2
57.6. Otro.....	1	2
No sabe/ No recuerda	9	

58. ¿Cuándo fue la primera vez que probó Solventes o Inhalantes? (Mostrar TARJETA P.58)

1. Durante los últimos 30 días
2. Hace más de un mes, pero menos de un año
3. Hace más de un año
99. NS/NC

59. ¿Ha consumido Solventes o Inhalantes en los últimos 12 meses?

1. Sí 2. No (**pase a P.62**) 99. No contesta

60. ¿Con qué frecuencia ha usado o usa Solventes o Inhalables en los últimos 12 meses? (Mostrar TARJETA P.60)

1. Una sola vez
2. Algunas veces durante los últimos 12 meses
3. Algunas veces mensualmente
4. Algunas veces semanalmente
5. Diariamente
99. No contesta

61. ¿Ha consumido Solventes o Inhalables en los últimos 30 días?

1. Sí 2. No 99. No contesta

MARIHUANA
(Para quienes contestaron SI en P.53.2)

62. ¿Cuándo fue la primera vez que probó Marihuana? (Mostrar TARJETA P.62)

1. Durante los últimos 30 días
2. Hace más de un mes, pero menos de un año
3. Hace más de un año
99. NS/NC

63. ¿Ha consumido Marihuana en los últimos 12 meses?

1. Sí (**pase a P.65**) 2. No 99. No contesta

64. ¿Cuándo consumías, ¿con qué frecuencia llegaste a consumir?

- 1 Sólo probé una o dos veces
2 Algunas veces mensualmente
3 Algunas veces semanalmente
4 Diariamente

65. ¿Con qué frecuencia ha usado Marihuana en los últimos 12 meses? (Mostrar TARJETA P.65)

1. Una sola vez
2. Algunas veces durante los últimos 12 meses
3. Algunas veces mensualmente
4. Algunas veces semanalmente
5. Diariamente
99. No contesta

66. ¿Ha consumido Marihuana en los últimos 30 días?

1. Sí 2. No 99. No contesta

Para quienes consumieron MARIHUANA en los últimos 12 meses

67. Para contestar estas preguntas, piense en los últimos 12 meses

	Si	No
67.1. ¿Ha sentido un deseo tan grande de usar marihuana, que no pudo resistir o pensar en nada más?	1	2
67.2. ¿Ha consumido marihuana a pesar de que tenía la intención de no hacerlo?	1	2
67.3. ¿Ha terminado consumiendo marihuana en mayores cantidades de lo que usted pensó?	1	2
67.4. ¿Alguna vez usó marihuana para eliminar problemas como éstos (Mostrar TARJETA PROBLEMAS P.67) o para evitar que se presentaran?	1	2
67.5. ¿Y ha presentado problemas como éstos (Mostrar TARJETA PROBLEMAS P.67) cuando suspendía o disminuía el consumo de marihuana?	1	2
67.6. ¿Ha observado que para obtener el mismo efecto con marihuana, ha consumido mayor cantidad que antes?	1	2
67.7. ¿Ha notado que la misma cantidad de marihuana tiene menos efectos en usted que antes?	1	2

67.8. ¿Ha dejado de hacer actividades de diversión o actividades que a usted le gustan, por el consumo de marihuana?	1	2
67.9. ¿Pasa más tiempo que antes para recuperarse del consumo de marihuana?	1	2
67.10. ¿Ha continuado consumiendo marihuana a pesar de que le ocasione problemas de salud, física, emocionales o nerviosos?	1	2

COCAINA
(Para quienes contestaron SI en P.53.5)

68. ¿Cuándo fue la primera vez que probó Cocaína? (Mostrar TARJETA P.68)

1. Durante los últimos 30 días
2. Hace más de un mes, pero menos de un año
3. Hace más de un año

69 ¿Ha consumido Cocaína en los últimos 12 meses?

1. Sí (pase a P.71) 2. No 99. No contesta

70. ¿Cuándo consumías, ¿con qué frecuencia llegaste a consumir?

- 1 Sólo probé una o dos veces
- 2 Algunas veces mensualmente
- 3 Algunas veces semanalmente
- 4 Diariamente

71. ¿Con qué frecuencia ha usado Cocaína en los últimos 12 meses? (Mostrar TARJETA P.71)

1. Una sola vez
2. Algunas veces durante los últimos 12 meses
3. Algunas veces mensualmente
4. Algunas veces semanalmente
5. Diariamente

72. ¿Ha consumido Cocaína en los últimos 30 días?

1. Sí 2. No 99. No contesta

Para quienes consumieron COCAÍNA en los últimos 12 meses

73. Para contestar estas preguntas, piense en los últimos 12 meses

	Si	No
73.1. ¿Ha sentido un deseo tan grande de usar cocaína, que no pudo resistir o pensar en nada más?	1	2
73.2. ¿Ha consumido cocaína a pesar de que tenía la intención de no hacerlo?	1	2
73.3 ¿Ha terminado consumiendo cocaína en mayores cantidades de lo que usted pensó?	1	2
73.4. ¿Alguna vez usó cocaína para eliminar problemas como éstos (Mostrar TARJETA PROBLEMAS P.73) o para evitar que se presentaran?	1	2
73.5. ¿Y ha presentado problemas como éstos (Mostrar TARJETA PROBLEMAS P.73) cuando suspendía o disminuía el consumo de cocaína?	1	2
73.6. ¿Ha observado que para obtener el mismo efecto con cocaína, ha consumido mayor cantidad que antes?	1	2
73.7. ¿Ha notado que la misma cantidad de cocaína tiene menos efectos en usted que antes?	1	2
73.8. ¿Ha dejado de hacer actividades de diversión o actividades que a usted le gustan, por el consumo de cocaína?	1	2
73.9. ¿Pasa más tiempo que antes para recuperarse del consumo de cocaína?	1	2
73.10. ¿Ha continuado consumiendo cocaína a pesar de que le ocasione problemas de salud, física, emocionales o nerviosos?	1	2

PASTA BASE
(Para quienes contestaron SI en P.53.4)

74. ¿Cuándo fue la primera vez que probó Pasta Base? (Mostrar TARJETA P.74)

1. Durante los últimos 30 días
2. Hace más de un mes, pero menos de un año
3. Hace más de un año
99. NS/NC

75. ¿Ha consumido Pasta Base los últimos 12 meses?

1. Sí (pase a P.77) 2. No 99. No contesta

76. ¿Cuándo consumías, ¿con qué frecuencia llegaste a consumir?

1. Sólo probé una o dos veces
2. Algunas veces mensualmente
3. Algunas veces semanalmente
4. Diariamente

77. ¿Con qué frecuencia ha usado Pasta Base en los últimos 12 meses? (Mostrar TARJETA P.77)

1. Una sola vez
2. Algunas veces durante los últimos 12 meses
3. Algunas veces mensualmente
4. Algunas veces semanalmente
5. Diariamente
99. No contesta

78. ¿Ha consumido Pasta Base en los últimos 30 días?

1. Sí 2. No 99. No contesta

Para quienes consumieron PASTA BASE en los últimos 12 meses

79. Para contestar estas preguntas, piense en los últimos 12 meses	Si	No
79.1. ¿Ha sentido un deseo tan grande de usar pasta base, que no pudo resistir o pensar en nada más?	1	2
79.2. ¿Ha consumido pasta base a pesar de que tenía la intención de no hacerlo?	1	2
79.3. ¿Ha terminado consumiendo pasta base en mayores cantidades de lo que usted pensó?	1	2
79.4. ¿Alguna vez usó pasta base para eliminar problemas como éstos (Mostrar TARJETA PROBLEMAS) o para evitar que se presentaran?	1	2
79.5. ¿Y ha presentado problemas como éstos (Mostrar TARJETA PROBLEMAS) cuando suspendía o disminuía el consumo de pasta base?	1	2
79.6. ¿Ha observado que para obtener el mismo efecto con pasta base, ha consumido mayor cantidad que antes?	1	2
79.7. ¿Ha notado que la misma cantidad de pasta base tiene menos efectos en usted que antes?	1	2
79.8. ¿Ha dejado de hacer actividades de diversión o actividades que a usted le gustan, por el consumo de pasta base?	1	2
79.9. ¿Pasa más tiempo que antes para recuperarse del consumo de pasta base?	1	2
79.10. ¿Ha continuado consumiendo pasta base a pesar de que le ocasione problemas de salud, física, emocionales o nerviosos?	1	2

EXTASIS
(Para quienes contestaron SI en P.53.7)

80. ¿Cuándo fue la primera vez que probó Éxtasis? (Mostrar TARJETA P.80)

1. Durante los últimos 30 días
2. Hace más de un mes, pero menos de un año
3. Hace más de un año
99. NS/NC

81. ¿Ha consumido Éxtasis en los últimos 12 meses?

1. Sí 2. No (pase a P.85) 99. No contesta

82. ¿Con qué frecuencia ha usado Éxtasis en los últimos 12 meses? (Mostrar TARJETA P.82)

1. Una sola vez
2. Algunas veces durante los últimos 12 meses
3. Algunas veces mensualmente
4. Algunas veces semanalmente
5. Diariamente
99. No contesta

83. ¿Ha consumido Éxtasis en los últimos 30 días?

1. Sí 2. No 99. No contesta

84. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos días tomó éxtasis? Si no está seguro, trate de dar un número aproximado.

Nº de días: _____

METANFETAMINAS
(Para quienes contestaron SI en P.53.14)

85. ¿Ha consumido Metanfetaminas en los últimos 12 meses?

1. Sí 2. No (pase a P.88) 99. No contesta

86. ¿Con qué frecuencia ha usado metanfetaminas en los últimos 12 meses? (Mostrar TARJETA P.86)

1. Una sola vez
2. Algunas veces durante los últimos 12 meses
3. Algunas veces mensualmente
4. Algunas veces semanalmente
5. Diariamente
99. No contesta

87. ¿Ha consumido metanfetaminas en los últimos 30 días?

1. Sí 2. No 99. No contesta

SOLO SI RESPONDIO "SI" EN PREGUNTA P.53, EXCEPTO LAS DROGAS ANTERIORES

88. ¿CUÁLES FUERON LAS OTRAS DROGAS QUE CONSUMIÓ?

<i>Registrar todas las que enumere</i>	
.....	
No sabe/ No recuerda	9

89. ¿Cuándo fue la primera vez que probó Otras drogas? (Mostrar TARJETA P.89)

- 1. Durante los últimos 30 días
- 2. Hace más de un mes, pero menos de un año
- 3. Hace más de un año
- 99. NS/NC

90. ¿Ha consumido Otras Drogas en los últimos 12 meses?

- 1. Sí
- 2. No (pase a P.93)
- 99. No contesta

91. ¿Con qué frecuencia ha usado Otras Drogas en los últimos 12 meses? (Mostrar TARJETA P.91)

- 1. Una sola vez
- 2. Algunas veces durante los últimos 12 meses
- 3. Algunas veces mensualmente
- 4. Algunas veces semanalmente
- 5. Diariamente
- 99. No contesta

92. ¿Ha consumido Otras Drogas en los últimos 30 días?

- 1. Sí
- 2. No
- 99. No contesta

93. ¿En alguna oportunidad se inyectó alguna droga?

- 1. Sí
- 2. No (pase a P.98)
- 99. No contesta

94. ¿Qué droga se inyectó? (Mostrar Tarjeta P.94)

95. ¿Cuándo fue la última vez que se inyectó?

- 1. Durante los últimos 30 días
- 2. Hace más de un mes, pero menos de un año
- 3. Hace más de un año

96. ¿Con qué frecuencia se inyectó?

- 1. Una sola vez
- 2. Algunas veces durante el año
- 3. Algunas veces mensualmente
- 4. Algunas veces semanalmente
- 5. Diariamente
- 99. No contesta

97. ¿Alguna vez compartió jeringas con otra persona?

- 1. Sí
- 2. No
- 99. No contesta

**EN SU CASA – AMIGOS – FAMILIARES
(A TODOS)**

98. ¿En su casa, y hasta donde Ud. conoce, alguien tiene el hábito de fumar cigarrillos diariamente? Si Ud. fuma no se considere.

1. Sí 2. No 98. No sabe 99. No contesta

99. ¿En su casa, y hasta donde Ud. conoce, alguien tiene la costumbre de tomar alcohol diariamente, aunque sea sólo un vaso o una copa? Si Ud. tiene la costumbre no se considere.

1. Sí 2. No 98. No sabe 99. No contesta

100. ¿En su casa, y hasta donde Ud. conoce, alguien usa o consume alguna de estas drogas? Si Ud. lo hace no se considere.

	Si	No	N/S	NC
100.1 Marihuana	1	2	98	99
100.2 Pasta base	1	2	98	99
100.3 Cocaína	1	2	98	99
100.4 Otras drogas	1	2	98	99

101. Y hasta donde Ud. conoce, ¿alguno de sus amigos cercanos, consume alguna de estas drogas?

	Si	No	N/S	NC
101.1 Marihuana	1	2	98	99
101.2 Pasta base	1	2	98	99
101.3 Cocaína	1	2	98	99
101.4 Otras drogas	1	2	98	99

102. Y hasta donde Ud. conoce, ¿alguno de sus compañeros de trabajo o de estudio (aquellos con los que se ve todos los días), consume alguna de estas drogas? (EN CASO DE QUE NO TRABAJE O NO ESTUDIE MARQUE NO SE APLICA)

	Si	No	N/S	NC	No se aplica
102.1 Marihuana	1	2	98	99	9
102.2 Pasta base	1	2	98	99	9
102.3 Cocaína	1	2	98	99	9
102.4 Otras drogas	1	2	98	99	9

Accidentes de tránsito y uso de drogas

103. ¿En los últimos 12 meses ha viajado como acompañante en un vehículo conducido por alguien que haya estado bajo los efectos del alcohol u otras drogas?

1. Si 2. No

104. ¿Conduce usted regularmente algún tipo de vehículo?

1. Si 2. No (saltar a P.108)

105. ¿Durante los últimos 12 meses, ha conducido usted algún vehículo bajo la influencia solo de alcohol?

1. Si 2. No

106. ¿Durante los últimos 12 meses, ha conducido usted algún vehículo bajo la influencia solo de alguna droga ilícita?

1. Si 2. No

107. ¿Durante los últimos 12 meses, ha conducido usted algún vehículo bajo la influencia de una combinación de alcohol y alguna droga ilícita usada al mismo tiempo?

1. Si 2. No

108. ¿En los últimos 12 meses ha sufrido algún tipo de accidente de tránsito?

1. Si 2. No (pase a P.110)

109. Si la respuesta es afirmativa, ¿Estuvo dicho accidente relacionado con el consumo de alcohol u otra droga?

1. Si 2. No 99. No sabe

DEMANDA DE TRATAMIENTO

110. ¿Alguna vez en la vida buscó ayuda profesional para tratar de disminuir el consumo de sustancias psicoactivas, alcohol, tabaco u otras drogas?

- | | | |
|----|---------------------------|---|
| 1. | Sí, por alcohol | (pase a P.112) |
| 2. | Sí, por tabaco | (pase a P.112) |
| 3. | Sí, por otras drogas | (pase a P.111) |
| 4. | No, nunca sentí necesidad | (pase a MERCADO DE DROGAS Y PRECIOS) |
| 5. | Nunca consumió | (pase a P.125) |

P.111 ¿Qué Droga?

P.112. ¿En que lugares buscó o le brindaron asistencia o tratamiento por consumo de sustancias en los últimos 12 meses? (MARCAR TODAS LAS ALTERNATIVAS)

Preguntar en cada caso si pago el tratamiento o consulta, si fue subvencionado por el Estado o fue gratuito.

	Pago	Subv.	Gratis
1. Alcohólicos Anónimos	1	1	1
2. Narcóticos Anónimos	2	2	2
3. Grupos autoayuda problemas de tabaco y Programas de Cesación Tabaquismo	3	3	3
4. Comunidades Terapéuticas	4	4	4
5. Mutualista	5	5	5
6. Consultorios externos	6	6	6
7. Clínicas psiquiátricas particulares	7	7	7
8. Policlínicas barriales	8	8	8
9. Hospitales/Centro de atención mental públicos	9	9	9
10. Centro de tratamiento privado	10	10	10
11. Iglesias / comunidad religiosa	11	11	11
12. Portal Amarillo.	12	12	12
13. Atención telefónica Portal Amarillo/*1020	13	13	13
14. Centro de escucha	14	14	14
15. Centro de Adicciones del INAU	15	15	15
16. Otros.....	16	16	16

v. MERCADO DE DROGAS Y PRECIOS

SOLO A LOS QUE HAN CONSUMIDO MARIHUANA EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS .

113. Piense solamente en los últimos 30 días ¿Cuántos días ha consumido marihuana durante los últimos 30 días?

Cantidad de días		
No sabe/ No contesta		99

114 ¿Cuántos cigarrillos de marihuana consume Ud. al mes?

Cantidad de cigarrillos			
No sabe/ No contesta			99

115 ¿Cuánto gastó Ud. en marihuana durante los últimos 30 días?

Cantidad de dinero en pesos			
No sabe/ No contesta			99

116. Según lo que Ud. sabe ¿Cuánto cuesta un cigarrillo de marihuana?

Costo en pesos		
No sabe/ No contesta		99

SÓLO A LOS QUE HAN CONSUMIDO PASTA BASE EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

117. Piense solamente en los últimos 30 días ¿Cuántos días ha consumido pasta base durante los últimos 30 días?

Cantidad de días		
No sabe/ No contesta		99

118. ¿Cuántos paquetitos (chasquis) de pasta base o cigarrillos de paco consume Ud. al mes?

Cantidad de paquetitos o cigarrillos			
No sabe/ No contesta			99

119. ¿Cuánto gastó Ud. en pasta base durante los últimos 30 días?

Cantidad de dinero en pesos			
No sabe/ No contesta			99

120. Según lo que Ud. sabe ¿Cuánto cuesta un paquetito de pasta base?

Costo en pesos		
No sabe/ No contesta		99

SÓLO A LOS QUE HAN CONSUMIDO COCAÍNA EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

121. Piense solamente en los últimos 30 días ¿Cuántos días ha consumido cocaína durante los últimos 30 días?

Cantidad de días			
No sabe/ No contesta			99

122. ¿Cuántos gramos de cocaína consume Ud. al mes?

Cantidad de gramos			
No sabe/ No contesta			99

123. ¿Cuánto gastó Ud. en cocaína durante los últimos 30 días?

Cantidad de dinero en pesos			
No sabe/ No contesta			99

124. Según lo que Ud. sabe ¿Cuánto cuesta un gramo de cocaína?

Costo en pesos			
No sabe/ No contesta			99

DATOS DE CONTROL

125. Sexo

1. Hombre 2. Mujer

126. ¿Cuántos años cumplidos tiene Ud.? _____ Años

127. ¿Cuál es el nivel educativo más alto que ha alcanzado Ud.?

- 1. Ninguno o sin instrucción
- 2. Primaria incompleta
- 3. Primaria completa
- 4. Secundaria incompleta
- 5. Secundaria completa
- 6. Intermedia o terciaria incompleta
- 7. Intermedia o terciaria completa
- 8. Superior o universitario incompleta
- 9. Superior o universitario completa
- 10. Educación especial
- 99. No contesta

128. ¿En el último mes, cuál ha sido su principal actividad? (Mostrar Tarjeta P.128)

- 1. Trabajó jornada completa, es decir, 40 horas o más a la semana
- 2. Trabajó jornada parcial, (menos de 40 horas a la semana), pero quisiera trabajar más horas
- 3. Trabajó jornada parcial, (menos de 40 horas a la semana), y no quiere trabajar más horas
- 4. Tuvo un trabajo temporario (hizo changas, ayudó a algún familiar o amigo en su negocio, fabricó algo para vender, etc)
- 5. Estuvo sin trabajo, pero buscó o está buscando trabajo (puso carteles, asistió a entrevistas, etc.)
- 6. Teniendo trabajo, no asistió por vacaciones, enfermedad, paro o huelga, u otro problema
- 7. Estuvo dedicado/a a tareas del hogar (ama/o de casa)
- 8. Estuvo dedicado al estudio (secundario o universitario)
- 9. Es jubilado, pensionado o rentista
- 10. Incapacitado para trabajar
- 11. No hizo/hace nada
- 99. No contesta

ANEXO 2

DEFINICIÓN DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE CONSUMO.

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. Incluye diferentes categorías que van desde cualquier tipo de uso (experimental, esporádico o episódico), hasta el uso habitual, que puede tornarse en abuso o uso nocivo (cuando se asocia a algún tipo de perjuicio biológico, psíquico o social) hasta constituir una dependencia (un consumo adictivo sin control, con los componentes de tolerancia y abstinencia).

Las sustancias psicoactivas sobre cuyo consumo se investigó fueron: tabaco, alcohol, tranquilizantes, anfetaminas, metanfetaminas, opiáceos, marihuana, cocaína y derivados, alucinógenos, heroína, extasis e inhalables.

Se consideraron “alucinógenos” un grupo que comprende una serie de sustancias de las cuales, las más comunes en nuestro medio son: LSD, Hongos (Cucumelos, Amanita Muscaria) y Floripón.

Se consideraron “inhalables” un grupo que incluye hidrocarburos alifáticos y aromáticos que se encuentran en sustancias como la nafta, el pegamento, disolventes y pinturas en spray; e hidrocarburos halogenados menos utilizados (que se encuentran en limpiadores, líquido corrector de máquinas de escribir, sprays), junto con otros compuestos volátiles que contienen ésteres, cetonas y glicoles.

Para el caso de los tranquilizantes, estimulantes y opiáceos, se consultó sobre su uso tanto por prescripción médica como por su cuenta. Operativamente “por su cuenta” se refirió a alguna de las siguientes situaciones:

- la persona ha tomado el medicamento sin indicación de un médico;
- ha tomado en mayor cantidad de lo que el médico le indicó;
- ha tomado con una frecuencia mayor que la indicada;
- ha seguido tomando durante más tiempo que el indicado;
- la persona lo tomó por cualquier razón que no fuera la indicación médica: porque creía que se iba a sentir bien, por curiosidad, etc.

Variables e indicadores utilizados en la dimensión conductual

Variable	Indicador
Prevalencia de vida	Se refiere a la proporción de entrevistados que consumieron la droga en estudio alguna vez en la vida
Prevalencia últimos meses	12 Es la proporción de entrevistados que consumieron la droga en estudio durante los últimos 12 meses.
Prevalencia últimos días	30 Es la proporción de entrevistados que consumieron la droga en estudio durante los últimos 30 días.
Incidencia	Porcentaje de entrevistados de la población en riesgo de consumir que

Dinámica del consumo	iniciaron el consumo de la sustancia indagada en los últimos 12 meses Edad de inicio
Abuso de Alcohol.	Frecuencia de consumo Nivel de ingesta por vez.

AUDIT (Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol) creado por la Organización Mundial de la Salud. Ver preguntas 15 a 24 en formulario, anexo 1. Con esta escala cuyo rango de variación es de 0 a 40, se identifica, de acuerdo a OMS, el uso nocivo de alcohol: consumo de riesgo (8 a 15 puntos), consumo perjudicial (16 a 19) y dependencia (20 o más puntos)

El Abuso por ingesta de Alcohol se midió a través de la cantidad consumida en una oportunidad, considerándose abuso la ingesta de 100 c.c. o más de alcohol absoluto en una misma oportunidad. Este nivel de alcohol se encuentra en dos o más litros de cerveza, $\frac{3}{4}$ litro o más de vino o 4 medidas o mas de bebidas destiladas.

Signos 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). Los seis criterios (compulsión a consumir, dificultades para controlar el consumo, presencia de síntomas somáticos de un síndrome de abstinencia, evidencia de tolerancia al consumo, abandono progresivo de actividades alternativas al consumo, persistencia del uso a pesar de las presencia de problemas) que establece el CIE 10 se operacionalizaron en 10 ítems o variables, y se les preguntó a quienes consumieron marihuana, cocaína y pasta base en el último año. Cuando la persona presenta un valor positivo en 3 o más de los 6 ejes considerados (cuatro de ellos construido por 2 indicadores) 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 signos de uso problemático a drogas, de esta forma en el informe se habla de ‘signos de uso problemático o dependencia’.

Ejemplo para marihuana:

67. Para contestar estas preguntas, piense en los últimos 12 meses	Si	No
67.1. ¿Ha sentido un deseo tan grande de usar marihuana, que no pudo resistir o pensar en nada más?	1	2
67.2. ¿Ha consumido marihuana a pesar de que tenía la intención de no hacerlo?	1	2
67.3. ¿Ha terminado consumiendo marihuana en mayores cantidades de lo que usted pensó?	1	2
67.4. ¿Alguna vez usó marihuana para eliminar problemas como éstos (Mostrar TARJETA PROBLEMAS P.67) o para evitar que se presentaran?	1	2
67.5. ¿Y ha presentado problemas como éstos (Mostrar TARJETA PROBLEMAS P.67) cuando suspendía o disminuía el consumo de marihuana?	1	2
67.6. ¿Ha observado que para obtener el mismo efecto con marihuana, ha consumido mayor cantidad que antes?	1	2
67.7. ¿Ha notado que la misma cantidad de marihuana tiene menos efectos en usted que antes?	1	2
67.8. ¿Ha dejado de hacer actividades de diversión o actividades que a usted le gustan, por el consumo de marihuana?	1	2
67.9. ¿Pasa más tiempo que antes para recuperarse del consumo de marihuana?	1	2
67.10. ¿Ha continuado consumiendo marihuana a pesar de que le ocasione problemas de salud, física, emocionales o nerviosos?	1	2

Indicadores de Factores de riesgo-protección

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

Indicadores de demanda de tratamiento: proporción de personas que habiendo consumido alguna droga en el último año, buscaron tratamiento, estuvieron o están en tratamiento. También se indaga sobre los lugares de atención y tratamiento en donde buscó asistencia.