

# ENCUESTA SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

INFORME  
FINAL

2019



Observatorio de adicciones  
y consumos problemáticos



Defensoría  
Provincia de Buenos Aires

# WALTER MARTELLO

*Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos  
Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires*

**SEPTIEMBRE DE 2019**

# ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	1
FICHA TÉCNICA.....	6
OBJETIVOS.....	7
DEFINICIONES.....	8
INFORME EJECUTIVO.....	10
INFORME ANALÍTICO.....	14
CONCLUSIONES.....	39
SUGERENCIAS DE MEDIDAS Y POLÍTICAS PÚBLICAS A IMPLEMENTAR.....	42
BIBLIOGRAFÍA.....	45



# PRESENTACIÓN

El Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos de la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires tiene entre sus objetivos el estudio, seguimiento, promoción de derechos y difusión de información vinculada al consumo problemático de sustancias psicoestimulantes y adicciones en el territorio bonaerense.

Para ello, consideramos fundamental la producción de información y datos empíricos inéditos, que nos aproximen a la realidad de las temáticas que abordamos y así poder direccionar las estrategias, presupuestos y sugerir políticas públicas cuya aplicación tengan resultados más eficientes.

Con el presente informe, iniciamos la producción de una serie de datos cuantitativos que reflejan el estado y evolución del fenómeno en la Provincia de Buenos Aires y se instrumenta como una base empírica para realizar

estudios y análisis en la materia.

Los datos sobre la problemática son impactantes: el consumo problemático de alcohol es uno de los principales factores de riesgo prevenibles de las enfermedades no transmisibles (cardíacas, hepáticas y cerebrovascular). La organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año se producen 3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,3% de todas las defunciones.<sup>(1)</sup>

Eso no es todo: **el uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. En general, el 5,1% de la carga mundial de morbilidad y lesiones es atribuible al consumo de bebidas alcohólicas, calculado en términos de la esperanza de vida ajustada en función de la discapacidad (EVAD).**

## Otros datos alarmantes difundidos por la OMS son:

- El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana. En el grupo etario de 20 a 39 años, un 13,5% de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol.
- Existe una relación causal entre el consumo nocivo de alcohol y una serie de trastornos mentales y comportamentales, además de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos.
- Recientemente se han determinado relaciones causales entre el consumo problemático de alcohol y la incidencia de enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el VIH/sida.
- Más allá de las consecuencias sanitarias, el consumo problemático de alcohol provoca pérdidas sociales y económicas importantes, tanto para las personas como para la sociedad en su conjunto



(1) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>



El consumo de alcohol se asocia también a muertes y discapacidad por accidentes de tránsito -entre el 20% y el 50% de las muertes por accidentes de tránsito en el continente americano están asociadas a este consumo-, lesiones intencionales y no intencionales, violencia interpersonal, enfermedades infecciosas, enfermedades psiquiátricas, daño cognitivo, cáncer y fracaso académico y laboral. En la Argentina, según estadísticas del Observatorio de Seguridad Vial de la Nación, en 2018 se produjeron 5.472 víctimas fatales por accidentes de tránsito.

Las estadísticas oficiales estiman que más de 8000 personas mueren cada año por enfermedades vinculadas al consumo problemático de alcohol. En ese contexto, todos los días – en promedio- fallece alguien como consecuencia del Síndrome de Dependencia del Alcohol en nuestro país. En total, teniendo en cuenta el período 2013-2017, fallecieron 2406 personas por este síndrome, de las cuales 64 tenían entre 15 y 34 años de edad, y 219 eran mujeres.

Según los psiquiatras María Dolores Franco Fernández y José Giner Ubago, este síndrome es uno de los más graves problemas asociados al alcohol. Se trata de un cuadro que incluye manifestaciones vivenciales, conductuales, cognitivas y fisiológicas. Para los individuos que lo padecen, la vida se estructura alrededor de la bebida, y ésta constituye su máxima prioridad, por encima de cualquier otro interés que el sujeto tuviera previamente <sup>(2)</sup>.

En Argentina, el negocio millonario que se mueve en torno a la ingesta excesiva de alcohol en jóvenes también ha motivado distintas estrategias comerciales, es decir, se trata de naturalizar y recubrir de cierta inocencia una práctica que como venimos manifestando es muy peligrosa. Incluye desde la venta de cócteles en cápsulas y sachet, hasta campañas publicitarias encabezadas por *influencers*, que se han convertido en parte fundamental de la estrategia de visibilización y comercialización de bebidas alcohólicas (como también lo es del tabaco). Con miles de seguidores pueden generar una forma de publicidad más empática, sin regulación y vigente para todo público y todo horario.

A su vez, los concursos y patrocinios en las redes avanzan en el mismo sentido, asociando el deporte con

el consumo, algo que en muchos países está prohibido.

Cabe destacar que, en la actualidad, la Ley nacional 24.788 de Lucha contra el Alcoholismo prohíbe toda publicidad o incentivo de consumo de bebidas alcohólicas, que:

- a) Sea dirigida a menores de dieciocho (18) años;
- b) Utilicen en ella a menores de dieciocho (18) años bebiendo;
- c) Sugiera que el consumo de bebidas alcohólicas mejora el rendimiento físico o intelectual de las personas.

El Decreto 149/2009 aprobó y fijó las bases de la reglamentación de la Ley N° 24.788, pero dejó varios artículos sin reglamentar. Entre ellos el art 2 que declara de interés nacional la lucha contra el consumo excesivo de alcohol.

A su vez, 688/2009 dispuso nuevas modificaciones en la reglamentación de la norma estableciendo que la graduación alcohólica y las leyendas "BEBER CON MODERACION y PROHIBIDA SU VENTA A MENORES DE 18 AÑOS", deben figurar en el envase primario de las bebidas alcohólicas que se comercialicen en el país, debiendo figurar en letras con suficiente relieve y visibilidad y una altura no inferior a UN MILIMETRO (1 mm).

El decreto 688 ordena la publicidad de bebidas alcohólicas en los distintos medios de comunicación masiva (televisivo, cinematográfico, radial, gráfico, etc.) deberá incluir, las leyendas "BEBER CON MODERACION" y "PROHIBIDA SU VENTA A MENORES DE 18 AÑOS".

Si bien la ley y la reglamentación restringe la prohibición de publicidad o incentivo de consumo de bebidas alcohólicas dirigidas a menores de 18 años, dicha prohibición sólo se aplica en la franja horaria de "horario de protección al menor". A su vez, solo la televisión, la radio y los medios gráficos se encuentra contemplada en esta reglamentación, no así las redes sociales ni internet. Ello deja expuestos a los niños, niñas y jóvenes a la publicidad en puntos de venta, vía pública, medios gráficos y en televisión y radio en cualquier horario (cuando la publicidad no esté dirigida a menores de 18 años). Ahí aquí una ambigüedad en la ley ya que ¿qué se entiende por estar dirigida a menores de edad? ¿qué específicamente la publicidad inste

(2) "Salud Mental en atención primaria: síndrome de dependencia del alcohol", Departamento de Psiquiatría, Sevilla, España.





Una nueva y peligrosa modalidad de vender tragos a bajo precio en supermercados y almacenes

a los menores de edad a consumir alcohol? **Evidentemente eso no ocurre, pero de hecho la publicidad de alcohol es propalada y/o auspicia eventos futbolísticos en la media tarde de un domingo en los canales de cable en presencia de televidentes menores de edad a los que esta publicidad llega sin ningún control. Creo que, si verdaderamente pensamos que el consumo de alcohol es perjudicial para nuestros niños, y sabemos que la función de la publicidad es estimular el consumo, deberíamos endurecer el control de la publicidad de alcohol y adoptar de mínima un control más riguroso y una prohibición taxativa de efectuar publicidad de alcohol por cualquier medio de difusión o comunicación en horario de protección al menor; y de máxima, adoptar una medida similar a la implementada en el artículo 5 de la Ley 26.687 de Control de Tabaco, en donde directamente se prohibió la publicidad de tabaco a través de cualquier medio de difusión o comunicación.**

La industria del alcohol, a su vez, ha demostrado un formidable poder de lobby a punto tal que, a comienzo de

2018, los dos principales grupos cerveceros que monopolizan el mercado interno lograron que el Gobierno rebajara, mediante la reglamentación de la reforma, el impuesto interno del 14 al 10 por ciento que había aprobado el Congreso nacional algunas semanas antes, lo que manifiesta un claro beneficio impositivo, para hacer más accesible el consumo de alcohol.

El Estado posee la responsabilidad primaria e indelegable de velar por la salud de la población. Creemos que existe una deuda del Estado con respecto al consumo problemático de drogas en general y de alcohol en particular, ya que existe un déficit notable con respecto a políticas públicas de promoción de la salud, campañas de prevención, tratamientos accesibles y acertados.

En su contracara, publicidad indiscriminada que refuerza estereotipos marketineros, facilidades impositivas y un Estado que deja hacer para vender y proteger a la industria en vez de a las personas.

La encuesta que realizamos este 2019, comienza a partir de los 12 años, ya que consideramos que es el grupo vul-



nerable más expuesto. Las personas que beben durante la adolescencia tienen mayor propensión a consumir alcohol con un patrón de riesgo y son más sensibles a sus efectos que las personas adultas.

La adolescencia es una etapa de maduración biológica en donde el niño/a crece y se desarrolla camino a la adultez. Durante su devenir se producen cambios significativos, de orden biológico, social, emocional, comportamental y cognitivo. En esta etapa de la vida se producen cambios neuromadurativos importantes que signarán y eventualmente condicionarán la vida adulta. Durante este proceso el cerebro adolescente es particularmente vulnerable a los efectos del alcohol el cual puede eventualmente dejar secuelas de por vida.

En el año 2017, el Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos que conduzo, realizó un primer estudio exploratorio sobre la problemática del consumo de bebidas alcohólicas en jóvenes en la provincia de Buenos Aires <sup>(3)</sup>, buscando conocer las formas de consumo, cómo tipo de bebida consumida, frecuencia y volumen de ingesta, así como

las motivaciones subjetivas de dicho consumo.

Posteriormente, en 2018, el Observatorio efectuó un estudio cualitativo sobre el consumo de alcohol en jóvenes de entre 18 – 30 años de edad realizando un relevamiento dirigido a conocer cómo era percibido el consumo de alcohol por esta población, a través de la técnica de *focus group* <sup>(4)</sup>. En esa oportunidad se intentó una mayor aproximación que nos permitió conocer la relación y los significantes vinculados a la ingesta de alcohol en los jóvenes, tanto en el plano simbólico como en el de las experiencias personales, indagando en el imaginario y en el discurso compartido por este grupo y asociado al consumo de bebidas alcohólicas, así como también las preferencias de consumo, buscando generar una mirada transversal al fenómeno de consumo en la población objeto de estudio.

Los resultados obtenidos en el presente informe resultan concordantes con los anteriores, observándose como los patrones de conducta que son observados en los adultos jóvenes tienen su origen en la niñez y adolescencia, confirmando además datos como el inicio temprano en el con-



Las primeras sustancias psicoactivas con las que entran en contacto niños/as y jóvenes suelen ser el tabaco y el alcohol

(3) <https://es.slideshare.net/WalterMartello/charla-jovenes-y-alcohol>

(4) <https://medium.com/@WalterMartello/c%C3%B3mo-perciben-los-j%C3%B3venes-el-consumo-de-alcohol-e88f745657f8>



sumo y la existencia de comportamientos de riesgo vinculados a la ingesta excesiva de bebidas alcohólicas. También los resultados obtenidos resultan análogos y coherentes con los presentados por el Observatorio Argentino de Drogas a través de sus diversos estudios sobre población escolar y consumo de alcohol.

La muestra de la población del presente informe fue subdividida en tres franjas etarias a los efectos de poder observar la manifestación de diferencias de comportamiento asociados a la diferencia etaria. A su vez, el diseño de la muestra tuvo en cuenta la posibilidad que en el tramo superior de la franja etaria existan casos de jóvenes mayores de 18 años con motivo de casos de sobreedad y repitencia escolar, por lo cual incluimos a aquellos jóvenes que cursen estudios secundarios y su edad exceda los 18 años.

La población objeto de estudio comprende a jóvenes escolarizados de entre 12 – 18 años, es decir, alumnos del nivel secundario que cursan entre 1ro a 5to año sus estudios en la Región Educativa N° 1, y dentro de ella específicamente al Distrito de la Ciudad de La Plata (001).

La muestra fue de 632 individuos integrada por 298 mujeres y 334 hombres. Además del análisis del grupo en su conjunto, también se dividió la muestra en tres (3) grupos etarios compuestos por individuos de 12 – 14 años (171 individuos, el 27 % de la muestra); de 15 – 17 años (326 individuos, el 52 % de la muestra); y de 18 o más años de edad (135 individuos, el 21 % de la mues-

tra). Estos tres grupos también fueron analizados por separado buscando poder perfilar escenarios que correspondan a cada franja etaria individual.

El objetivo a futuro es replicar la encuesta, tanto en la Ciudad de La Plata como en otras ciudades representativas del conurbano y del interior de la provincia de Buenos Aires, a los efectos de poder conformar una serie histórica cuantitativa que sirva como insumo para efectuar estudios cualitativos, análisis y desarrollo de políticas públicas de prevención.

Desde la Defensoría Bonaerense tenemos una mirada basada en la promoción y protección de los derechos establecidos en nuestra Constitución Nacional, Provincial, y en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, siendo el Estado el garante del fiel cumplimiento de esos derechos a través de políticas públicas activas, operativas y concretas, tanto en la faz preventiva como en la faz asistencial.

Desde esta perspectiva, tanto el consumo problemático de sustancias, como las respuestas del Estado ante este fenómeno social, alcanzan y comprometen los derechos establecidos en la Ley Nacional N° 26.061, Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, específicamente a lo establecido a través de los artículos 8°, derecho a la vida; 9° derecho a la dignidad e integridad personal; 14° derecho a la salud; 15° derecho a la educación, y artículos concordantes de la Ley Provincial N° 13.298.

# WALTER MARTELLO

*Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos  
Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires*

SEPTIEMBRE DE 2019



Observatorio de adicciones  
y consumos problemáticos



Defensoría  
Provincia de Buenos Aires

# FICHA TÉCNICA

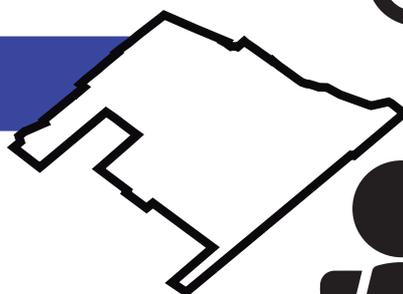
## METODOLOGÍA:

Estudio cuantitativo aleatorio mediante encuestas personales presenciales con cuestionario en papel estándar estructurado, cerrado, autoadministrado, voluntario y anónimo, realizado en establecimientos educativos de la Ciudad de La Plata y en la vía pública. Los datos obtenidos poseen una cobertura y representatividad local.



## ÁMBITO GEOGRÁFICO:

Ciudad de La Plata y Gran La Plata.



## UNIVERSO:

Niños, niñas y jóvenes de 12 a 18 años. Escolarizados, de nivel secundario, que cursan sus estudios en establecimientos educativos, públicos y privados, en la Ciudad de La Plata.

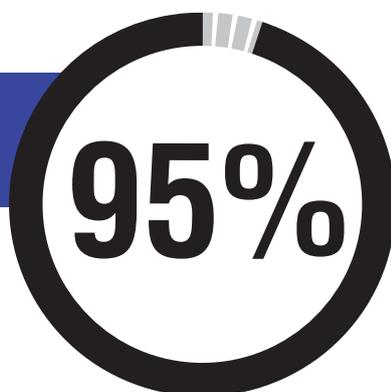
**Muestra:** 632 CASOS

**Intervalo de confianza/margen de error:**

**+/- 4**

**NIVEL DE CONFIANZA:**

95%



**FECHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

1 al 5 de Julio  
del año 2019



# OBJETIVOS

## OBJETIVO PRINCIPAL:

Este estudio tiene como objetivo principal estimar el nivel de consumo de alcohol en niños, niñas y adolescentes estudiantes de nivel secundario de la Ciudad de La Plata, estimando la prevalencia de consumo y el consumo problemático, a los efectos de diseñar y evaluar políticas públicas de prevención, promoción y asistencia de consumo de alcohol.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1 Estimar los Indicadores de Consumo:**
  - a) prevalencias de vida,
  - b) año
  - c) mes de consumo de bebidas alcohólicas de la población bajo estudio;
- 2 Estimar la Edad de Inicio de Consumo:**
  - a) de bebidas alcohólicas de la población bajo estudio;
- 3 Estimar los Indicadores de Intensidad de Consumo:**
  - a) frecuencia
  - b) cantidad de consumo de bebidas alcohólicas de la población bajo estudio (la intensidad indica el consumo abusivo);
- 4 Estimar el Indicador de Riesgo – Protección:**
  - a) percepción de riesgo
  - b) accesibilidad a bebidas alcohólicas
  - c) información
- 5 Relevar las Modalidades y Características de Consumo de bebidas alcohólicas de la población bajo estudio;**
  - a) Lugares de consumo;
  - b) Valoración subjetiva individual;
- 6 Relevar el Consumo de Energizantes en el consumo de bebidas alcohólicas;**
- 7 Consumo de Alcohol y Entorno**
  - a) consumo en el entorno familiar y cercano
  - b) ¿a quién solicitaría ayuda en caso de problemas con el consumo de alcohol?
- 8 Estimar la Prevalencia de Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas: a través de la utilización del Test de Crafft;**
- 9 Comparación de los datos obtenidos con los de las Encuesta OAD 2016**



# DEFINICIONES

## ABUSO:

Se establece cuando el consumo se reitera para una misma sustancia psicoactiva (SPA) en similares o diferentes situaciones, o cuando se recurre a diferentes SPA. Debido a su ambigüedad, en el Glosario de la OMS se ha reemplazado el término “abuso” por “consumo de riesgo” y “consumo perjudicial”.

## BINGE DRINKING (BD):

Episodio de consumo intensivo de alcohol. Se trata de un patrón de consumo de grandes cantidades de alcohol concentrado en un período de tiempo que se reserva expresamente para este fin. Las personas que beben predominantemente de este modo, a menudo con períodos intermedios de abstinencia, se denomina “bebedor intensivo episódico”, en inglés “binge drinker” o “bout drinker”. En la bibliografía local también se lo denomina “Consumo Episódico Excesivo de Alcohol (CEEA).”

El Ministerio de Salud de la Nación define el **CEEA**<sup>(5)</sup> como: “Consumo Episódico Excesivo de Alcohol”, la ingestión de gran cantidad de alcohol (más de 5 UNEs<sup>(6)</sup> = 60 Gr/cc alcohol puro) en una sola ocasión o en un período corto de tiempo (horas). Esta práctica se registra con mayor frecuencia durante los fines de semana, en escenarios nocturnos, por fuera del marco de la alimentación y del ámbito familiar, siendo su motivación principal la búsqueda del estado de embriaguez. Este tipo de consumo produce significativas alteraciones comportamentales y del estado de conciencia, ocasionando daños en el individuo que ingiere la sustancia además de efectos sociosanitarios negativos.

## CONSUMO ABUSIVO:

Patrón de consumo que excede un estándar de consumo moderado o —de manera más ambigua— consumo social. Se define normalmente como el consumo que supera un volumen diario determinado (p. ej., tres bebidas al día) o una cantidad concreta por ocasión (p. ej., cinco bebidas en una ocasión, al menos una vez a la semana). La intensidad de consumo, como el caso del Binge Drinking, es utilizado como indicador de consumo abusivo de alcohol<sup>(7)</sup>.

## CONSUMO CONTROLADO DE ALCOHOL:

Consumo que se modera para evitar la intoxicación o el consumo de riesgo. El término se aplica especialmente cuando hay motivos para poner en duda la capacidad de beber de manera controlada en todo momento, como sucede con las personas que han mostrado signos de dependencia del alcohol o de consumo perjudicial. Cuando se aplica al consumo de otras sustancias psicoactivas, el término análogo “consumo controlado de sustancias” expresa un consumo regular y no compulsivo de la sustancia que no afecta a la función cotidiana, así como a los métodos de consumo que reducen al mínimo los efectos adversos de las drogas.

## CONSUMO PROBLEMÁTICO:

Patrón de consumo que provoca problemas, ya sean individuales o colectivos, de salud o sociales. Cuando empezó a usarse esta expresión, denotaba que se bebía en respuesta a un problema en la vida. Este término se viene utilizando desde mediados de la década de los 60 en un sentido más general para evitar hacer referencia al

(5) <http://iah.salud.gov.ar/doc/Documento153.pdf>

(6) UNEs: unidad estándar de bebida alcohólica equivalente a 10 g/cc de alcohol puro

(7) [https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)



concepto del alcoholismo como enfermedad. En ciertos contextos, el consumo problemático de alcohol se usa como sinónimo del concepto de alcoholismo en sus fases iniciales o menos graves. Un bebedor problemático es una persona que ha sufrido problemas de salud o sociales a causa de la bebida.

Asimismo, según la Ley 26.934, Plan Integral para el abordaje de los Consumos Problemáticos, en su artículo 2° se establece como Consumos problemáticos: aquellos consumos que -mediando o sin mediar sustancia alguna- afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas -legales o ilegales- o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud.

## CONSUMO DE RIESGO:

Se define como un nivel o patrón de consumo que acarrea riesgo de consecuencias perjudiciales para la salud, si el hábito persiste (Babor et al. 1994). No existe un acuerdo en cuanto a cuál es el nivel de consumo de alcohol que implica un consumo de riesgo, pero, (...), cualquier nivel de consumo de alcohol implica riesgos. La OMS lo define como consumo regular diario de 20 a 40g de alcohol en mujeres, y de 40 a 60g diarios en hombres (Rehm et al. 2004) <sup>(8)</sup>.

## CONSUMO PERJUDICIAL:

Consumo perjudicial: El consumo perjudicial se refiere a un patrón de consumo que afecta a las personas tanto en su salud física -por ejemplo cirrosis

hepática- como en su salud mental -por ejemplo depresión- (Organización Mundial de la Salud, 1992). Basada en datos epidemiológicos en lo que respecta a los daños causados por el alcohol, la OMS define el consumo perjudicial como consumo regular promedio de más de 40g de alcohol diarios en mujeres y de más de 60g diarios en hombres (Rehm et al. 2004)

## PREVALENCIA:

La prevalencia describe la proporción de la población afectada en un momento determinado de tiempo. Se define a una persona como consumidor de alguna de las sustancias analizadas si la usó por lo menos una vez. Las medidas de prevalencia indican el uso de las sustancias. Se diferencian tres tipos de prevalencias:

a) Prevalencia de los últimos 30 días o del mes: proporción de personas que consumieron la sustancia en los últimos 30 días sobre el total de las personas estudiadas.

b) Prevalencia de los últimos 12 meses o anual: proporción de personas que consumieron la sustancia en los últimos 12 meses sobre el total de las personas estudiadas.

c) Prevalencia de vida o global: proporción de personas que consumieron la sustancia alguna vez en la vida sobre el total de las personas estudiadas.

## TEST DE CRAFFT:

El CRAFFT es un instrumento de pesquisa para evaluar el riesgo de consumo problemático, abuso o dependencia de alcohol y otras drogas en adolescentes. Su nombre es un acrónimo de 6 palabras claves que componen la prueba: car (auto), relax (relax), alone (solo), forget (olvidos), family and friends (familia y amigos), trouble (problemas) <sup>(9)</sup>.

(8) [https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)

(9) [https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/primeros/2015/AO\\_Bertini\\_anticipo\\_12-2-15.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/primeros/2015/AO_Bertini_anticipo_12-2-15.pdf)



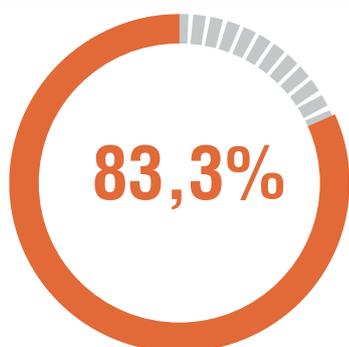
# INFORME EJECUTIVO

El presente informe es un estudio cuantitativo cuyo objetivo principal es estimar el nivel de consumo de bebidas alcohólicas en niños y adolescentes estudiantes de nivel secundario de la Ciudad de la Plata. A su vez, se recabó información sobre modalidades y características asociadas al consumo de bebidas alcohólicas, buscando obtener una imagen más completa de las características de consumo en los jóvenes escolarizados locales.

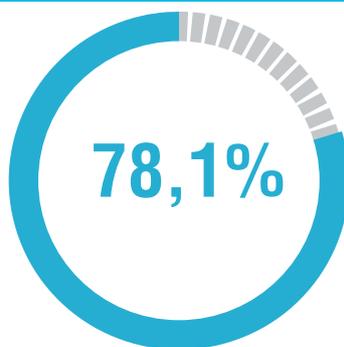
La muestra de la población en estudio fue subdividida en tres franjas etarias, a saber: 12 a 14 años; 15 a 17 años; y 18 o más años, a los efectos de poder observar distintos comportamientos asociados a cada franja etaria.

Los resultados obtenidos para la conducta de consumo de la sustancia psicoestimulante “alcohol” para el universo de niños y adolescentes estudiantes de nivel secundario de la Ciudad de La Plata arrojan las siguientes medidas de prevalencia:

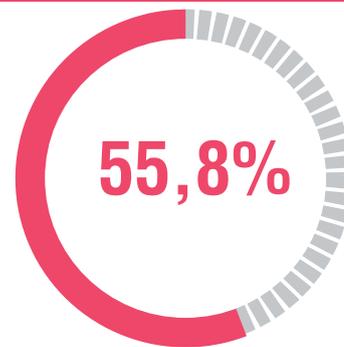
## Prevalencia de Vida



## Prevalencia de año



## Prevalencia de mes



Si se desagrega la muestra según rangos etarios los resultados son los siguientes: para el grupo de 12 – 14 años la prevalencia de vida fue del 69,8 %; la prevalencia de año fue del 61,0 %; y la prevalencia de mes del 23,3 %. Para el grupo de 15 – 17 años la prevalencia de vida fue del 88,2 %; la prevalencia de año fue del 77,2%; y la prevalencia de mes del 55,4%. Para el grupo de 18 y más años la prevalencia de vida fue del 98,5 %; la prevalencia de año fue del 96,2 %; y la prevalencia de mes del 93,3%.

Respecto a la edad de inicio en el consumo, la información obtenida indica que el 89% de los individuos de la muestra declara haber tenido su primera experiencia de consumo de alcohol entre los 12 y 15 años de edad. En nuestros resultados 1 de cada 5 niños se inicia en el consumo de alcohol a los 12 años de edad (20,2% de la muestra).

En lo que se refiere a la frecuencia e intensidad en el consumo, un dato preocupante es que un 11,4% de los individuos declara consumir a diario o durante la semana, con el consiguiente efecto negativo que tal consumo pro-

duce en su salud y en el rendimiento escolar. Seguidamente, un 25,5% manifiesta consumir los fines de semana en un contexto de diversión y nocturnidad. Un porcentaje de 41,9% manifiesta un consumo esporádico u ocasional. Y un 20,9% manifiesta no ingerir ningún tipo de bebida alcohólica. Con relación a la intensidad de consumo expresado en la cantidad de alcohol consumido en un mismo episodio, el 28,3% solo consume 1 copa, el 16,4% 2 copas; el 21% 3 copas; el 11,6% 4 copas; el 5,4% 5 copas; y el 17% más de 5 copas. Estos últimos dos datos nos indican que un 22,4% (que consume 5 o más copas por episodio) realizan el patrón de consumo denominado “Binge Drinking” (BD) también denominada como Consumo Episódico Excesivo de Alcohol” (CEEA) lo cual constituye en sí un consumo abusivo y de riesgo.

En relación a los indicadores de riesgo y protección, el 45,7% de la población estudiada piensa que el consumo de alcohol es menos peligroso que el consumo de cocaína o marihuana. Es decir, la percepción del riesgo del consumo





**El 29,8% manifiesta que ellos personalmente compran las bebidas alcohólicas en comercios y kioscos**

de alcohol es baja, ya que casi 1 de cada 2 individuos piensa que la ingesta de bebidas alcohólicas resulta menos peligroso para su salud que consumir otras drogas, incluso las ilegales, se crea una falsa sensación de seguridad en el consumo en base a la supuesta inocuidad relativa del alcohol.

Respecto a las valoraciones subjetivas del consumo de alcohol, el 8% de la muestra manifestó sentir preocupación por su propio nivel de consumo de alcohol, mientras que el 8,8% también declaró haber sentido alguna vez una necesidad imperiosa de consumir alcohol. Este dato es revelador y preocupante ya que dicho “deseo imperioso”<sup>(10)</sup> de tomar, es decir la compulsión de consumir alcohol, suele ser una manifestación característica de casos de adicción. Si bien este dato por sí solo no puede interpretarse como indicador de adicción, creemos que merece la debida atención por parte de las autoridades provinciales y nacionales.

Consultados sobre los motivos por los cuales consumían alcohol, el 45% manifestó que buscaba “divertirse”; un 1,6% “gustar a los demás”; el 9,4% que beber alcohol

era “normal en su grupo”; un 7,4% que era para “desinhibirse” y un 36,3% manifestó que le “gustaba el sabor.” En el rango etario superior, el 82% asocia el consumo de alcohol con la diversión.

En cuanto a la facilidad del acceso al alcohol, el 20,3% tiene acceso a las bebidas alcohólicas consumiendo directamente en su propio hogar, dato luego confirmado al responder la pregunta sobre lugar de acceso al alcohol: el 26,1% manifestó el propio hogar como lugar de acceso y consumo. El 31,2% accede al alcohol gracias a los amigos. El 29,8% manifiesta que ellos personalmente compran las bebidas alcohólicas en comercios y kioscos, mientras que un 18,6% accede al alcohol mediante consumiciones gratis en boliches. Evidentemente esta facilidad de acceso al alcohol pone en cuestión los controles estatales sobre el cumplimiento de la legislación nacional y provincial en materia de comercialización de bebidas alcohólicas y su prohibición de expendio a menores de edad.

Del total de la muestra el 77,8% manifiesta que recibió in-

(10) [http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001377cnt-2018-11\\_pautas-herramientas-atencion\\_consumo-de-alcohol.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001377cnt-2018-11_pautas-herramientas-atencion_consumo-de-alcohol.pdf)



formación sobre las consecuencias físicas que produce en el organismo el consumo de sustancias psicoestimulantes (alcohol, cocaína, marihuana). Este dato nos deja un 22,2% que declara no haber recibido tal información. Llama la atención que en promedio 1 de cada 5 niños y adolescentes escolarizados manifieste no haber recibido información sobre los peligros para la salud humana causados por el consumo de drogas ya que la educación en la prevención de las adicciones integra los objetivos establecidos por las leyes de educación nacional y provincial y por lo tanto la mencionada información debería ser dictada en las escuelas.

Con respecto a las modalidades de consumo, al indagar cuales eran los lugares de acceso y consumo de alcohol la respuesta fue: bares, 9,7%; hogar, 26,1%; boliches, 16,2%; casas de amigos, 36,6% (podemos inferir que este dato se relaciona con el fenómeno denominado “la previa”); y en lugares públicos (plaza, esquina, cancha de fútbol) en un 11,0%. Cuando agrupamos los lugares de consumo el resultado es que los jóvenes consumen alcohol un 37% en lugares públicos y un 63% en lugares privados. Cuando nos concentramos en los datos del grupo etario de menores de edad (15 – 17 años) los resultados nos indican que el 39% consume alcohol en lugares públicos (bares, boliches, plaza, esquina, etc.) y que el 61% del consumo se

realiza en lugares privados (hogar propio o de amigos) Esto nos llama a reflexionar que en el 61% de los lugares en donde menores de edad consumen alcohol es en residencias particulares en donde debería existir algún control parental y/o presencia de adultos que desalienten y/o impidan tal consumo. Los datos nos indican que los adultos presentes en los hogares no impiden el consumo de alcohol de los menores, sino que directa o indirectamente lo están consintiendo y/o naturalizando.

En referencia al consumo de bebidas energizantes y su coingesta con alcohol, el 45,1% de la población estudiada declara consumir energizantes y mezclarlos con alcohol. En virtud a su carácter de productos de venta libre acceden a los energizantes adquiriéndolos en quioscos (52,9%) supermercados (40,3%) y en boliches (6,6%) en éste último caso se está infringiendo la prohibición establecida por el artículo 5° de la Ley N° 14.050.

En cuanto al tema del consumo de alcohol en el entorno, el 47,7% manifestó conocer a alguna persona que presenta problemas con el alcohol. Consultados sobre qué persona del entorno tenía problemas con el alcohol la respuesta fue: amigos 29,8%; un familiar 52,1% y vecino un 17,7%. Respecto a la fuente de ayuda en caso de que el individuo presente problemas con el alcohol las respues-



un 11,0% consume en lugares públicos (plaza, esquina, cancha de fútbol)



tas fueron: padres, 54,4%; amigos 18,4%; escuela 4,5% y buscaría ayuda médica 22,5%.

Utilizamos la oportunidad de la encuesta para incorporar en la misma un Test de CRAFFT para detectar posible riesgo de consumo problemático de drogas, es decir, un nivel de consumo que supera al moderado y que produce problemas y/o daños a la salud y/o al entorno social del consumidor. El resultado obtenido es que el 46,4% de la muestra estudiada presenta indicios de consumo problemático <sup>(11)</sup>. Los datos nacionales para similar indicador con del orden al 50,1% (datos del año 2014, último disponible) Además, otro dato preocupante obtenido es que el 42,2% manifiesta haber viajado en vehículos conducidos por personas que habían ingerido alcohol o drogas ilegales.

Para finalizar, al comparar los datos de prevalencia de consumo de alcohol obtenidos en el presente estudio contra los últimos datos disponibles correspondientes al año 2014 provenientes del VI Estudio Nacional en Estudiantes de Enseñanza Media, los datos de la Ciudad de La Plata muestran un incremento con respecto a los de la media nacional obtenidos en el año 2014.

## Prevalencia de vida

LA PLATA  
2019

83,7%

NACIONAL  
2014

70,5%

## Prevalencia de año

LA PLATA  
2019

78,1%

NACIONAL  
2014

62,2%

## Prevalencia de mes

LA PLATA  
2019

55,8%

NACIONAL  
2014

50,1%

Si bien no se puede establecer una comparación directa, creemos que resulta razonable tomarlos como orientativos, y en ese sentido, y con las reservas del caso, afirmar que se incrementó el consumo de alcohol.

(11) Respecto al consumo de drogas un esquema incremental de los riesgos para la salud sería el siguiente:  
1) consumo moderado; 2) consumo abusivo; 3) consumo problemático; 4) consumo perjudicial; 5) adicción



# INFORME ANALÍTICO

## Contexto Mundial del Consumo de Alcohol

El Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas del año 2019 <sup>(12)</sup> elaborado por la Organización de los Estados Americanos (OEA) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) menciona que el consumo de alcohol “*varía ampliamente en la población general de las Américas; la prevalencia del último mes varía de 9,5% en El Salvador a 52% en Argentina y Uruguay. Las tasas de uso más altas (más del 50%) se encuentran tanto en América del Norte como en América del Sur. En 23 de los 31 países que tienen datos sobre estudiantes de enseñanza secundaria, al menos el 20% de estos estudiantes informan haber consumido una bebida alcohólica en el último mes. En 15 países más del 30% de los estudiantes de enseñanza secundaria han consumido alcohol en el último mes*”.

El consumo de alcohol en las Américas es de aproximadamente un 40% mayor que el promedio mundial. En general, la población en las Américas consume alcohol en un patrón que es peligroso para la salud <sup>(13)</sup>. En consonancia con esta información, los datos obtenidos por el presente trabajo, al igual que las conclusiones de los estudios del Observatorio Argentino de Drogas (OAD), nos ubican en el tope del rango de países de la región en lo que respecta a la prevalencia de mes (55,8%), siendo esta medida la aceptada como la más adecuada para estimar el nivel de consumo de sustancias psicoactivas en una población dada. El mencionado indicador es la medida de la gravedad de la situación local.

A su vez, según información publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por la Organización

Panamericana de la Salud (OPS) en los últimos cinco años se ha incrementado la tasa de episodios de consumo excesivo de alcohol, tanto en hombres como en mujeres.

La última información disponible a nivel internacional indica que el alcohol estuvo relacionado con más de 300.000 muertes en las Américas; en 80.000 de ellas se identifica al consumo de alcohol como determinante en los decesos. A su vez, el consumo nocivo de alcohol es la causa principal de más de 200 tipos de enfermedades y lesiones, incluyendo la cirrosis hepática y algunos tipos de cáncer. También hace que las personas sean más susceptibles y menos adherentes al tratamiento de enfermedades infecciosas como el VIH y la tuberculosis, y es, además, el principal factor de riesgo de muerte en adolescentes <sup>(14)</sup>.

Por su parte la OMS informa que cada año se producen 3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,3% de todas las defunciones.

## El Contexto Argentino

Según datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental y Adicciones, de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, del Ministerio de Salud de la Nación, se estima que en Argentina, 1.700.308 personas mayores de 15 años padecen trastornos de abuso o dependencia al alcohol <sup>(15)</sup>.

(12) OEA – CICAD. Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas 2019. Resumen Ejecutivo Pág. V.

(13) OPS (Organización Panamericana de la Salud)

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=197&Itemid=40861&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=197&Itemid=40861&lang=es)

(14) [https://www.paho.org/chi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=647:crece-el-consumo-nocivo-de-alcohol-en-las-americas&Itemid=1005](https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=647:crece-el-consumo-nocivo-de-alcohol-en-las-americas&Itemid=1005)

(15) Ministerio de Salud de la Nación. Lineamientos para la Atención del Consumo Episódico Excesivo de Alcohol en Adolescentes. 2012. Pág. 9



Para contextualizar los resultados obtenidos creemos adecuado revisar los últimos datos e indicadores disponibles que provienen de fuentes oficiales. Así, los resultados del Estudio Nacional en Población de 12 – 65 años sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas, del año 2017 realizado por el Observatorio Argentino de Drogas, es la fuente más actualizada de información sobre consumo de sustancias.

Este trabajo nos indica que *“El 81% de las personas tomaron alguna bebida alcohólica en su vida y unas 2.299.598 personas comenzaron a beber en el último año, de las cuales unas 320.000 son preadolescentes y adolescentes. El consumo actual de alcohol se encuentra presente en el 53% de la población, y en mayor medida en los varones. Entre los 18 a los 24 años se observa la tasa más elevada del 62 % y entre los adolescentes, la menor, del 34,7%”*. Este estudio da cuenta que en la República Argentina en el año 2017 la prevalencia de consumo de alcohol se ordena de la siguiente forma:

### POBLACIÓN GENERAL 12 – 65 AÑOS (AÑO 2017)

PREVALENCIA  
DE VIDA

81%

PREVALENCIA  
DE AÑO

68%

PREVALENCIA  
DE MES

52,9%



A su vez, la información desagregada sobre prevalencia para el tramo de edad de 12 – 17 años resulta ser la siguiente:

### TRAMO DE EDAD 12 – 17 AÑOS

PREVALENCIA  
DE VIDA

60,5%

PREVALENCIA  
DE AÑO

53,8%

PREVALENCIA  
DE MES

62,8%

También tomamos el primer estudio epidemiológico realizado sobre Población General de 12 – 65 años correspondiente al año 1999 <sup>(16)</sup>. Es el primer estudio que se realizó en el país y puede ser tomado como el inicio de la serie histórica para poder ver la evolución del consumo a lo largo de las últimas dos décadas. Los datos disponibles son los siguientes:

### POBLACIÓN GENERAL 12 – 65 AÑOS (AÑO 1999)

PREVALENCIA  
DE VIDA

91,4%

PREVALENCIA  
DE MES

66,2%

Otra fuente de información importante es el estudio: “Análisis del Consumo de Alcohol en Población Escolar 2016. Consumo Problemático de Bebidas Alcohólicas en Escolares”, en base a los datos provistos por la “Sexta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media en Argentina” realizada en el año 2014 también por el Observatorio Argentino de Drogas.

A efectos de lograr una mirada de perspectiva en cuanto a la evolución del consumo de alcohol también tomamos los datos correspondientes a la “Encuesta Nacional de Estudiantes de Enseñanza Media” realizada en el año 2001 <sup>(17)</sup>. Los resultados de este trabajo respecto a prevalencia de consumo de alcohol en niños y adolescentes escolarizados son los siguientes:

POBLACIÓN:  
ESTUDIANTES  
DE ENSEÑANZA MEDIA  
(EDAD - 14 – 17 Y +)  
AÑO 2014

PREVALENCIA DE VIDA

70,5%

PREVALENCIA DE AÑO

62,2%

PREVALENCIA DE MES

50,1%

POBLACIÓN:  
ESTUDIANTES  
DE ENSEÑANZA MEDIA  
(EDAD - 14 – 17 Y +)  
AÑO 2001

PREVALENCIA DE VIDA

70,5%

PREVALENCIA DE AÑO

62,2%

PREVALENCIA DE MES

50,1%

(16) Observatorio Argentino de Drogas. Estudio Epidemiológico Población General de 12 – 65. Año 1999. Pág.3

(17) Resultados Encuesta Nacional de Estudiantes de Enseñanza Media 2001. SEDRONAR.





el cerebro adolescente parece especialmente vulnerable a los efectos del alcohol

## Efectos del Alcohol en la Salud de Niños y Adolescentes

La pubertad y adolescencia son etapas cruciales de la vida caracterizadas por el cambio psicofísico y por la asunción de nuevos roles sociales y responsabilidades intrafamiliares e interpersonales.

Durante este proceso, desde el punto de vista neurobiológico *“el cerebro adolescente parece especialmente vulnerable a los efectos del alcohol siendo probablemente las regiones de maduración más tardía diana especial.”*

*Este hecho pasa a ser muy preocupante a la luz de los datos de prevalencia que el consumo intensivo de fin de semana tiene entre adolescentes y jóvenes...”*<sup>(18)</sup>.

Es en este período en donde, influidos por el ambiente sociocultural, los niños, niñas y adolescentes entran por primera vez en contacto con el alcohol –y en edades cada vez más tempranas– en la mayoría de los casos como ritos de iniciación y pasaje, en donde el consumo de alcohol entre pares implica el ingreso al mundo adulto, conducta la cual suele ser adoptada como parte de la diversión y consolidación de

lazos sociales en el grupo de referencia del joven.

Los riesgos para la salud del consumo precoz de alcohol y sus consecuencias a futuro son conocidos desde hace tiempo, el alcohol produce efectos químicos perjudiciales a nivel cerebral, sobre todo cuando las áreas cerebrales involucradas, están en etapa de desarrollo.

Así, el Dr. Fernando Mahía, director del Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela, menciona: *“En términos de maduración cerebral se considera que la adolescencia abarca la segunda década de la vida y para algunas estructuras buena parte de la tercera. De forma similar a lo que ocurre en otros períodos evolutivos críticos, en algunas regiones del cerebro adolescente se producen importantes transformaciones tanto regresivas (con pérdida de un número sustancial de sinapsis superfluas), como progresivas (de mielinización de las neuronas y consolidación de sus conexiones) que tendrán importantes consecuencias comportamentales en la vida*

(18) Cadaveira Mahia, Fernando: “El Alcohol y el Cerebro Adolescente.” Revista Adicciones. 2009



adulta. Estas regiones en maduración median importantes aspectos del comportamiento adolescente y parecen diana especial para los efectos del alcohol. Entre ellas debemos destacar la corteza prefrontal. Los procesos neuromadurativos en esta región se extienden hasta la tercera década de la vida y tiene importantes repercusiones en funciones cognitivas relevantes como planificación, toma de decisiones, control comportamental, memoria de trabajo o procesos de atención, entre otros”<sup>(19)</sup>.

A los peligros sobre la salud humana deben sumarse graves riesgos producto del estado de intoxicación como: peligro de muerte y lesiones graves por conducir en estado de embriaguez, caídas, ahogamientos, violencia, agresión sexual, conductas sexuales de riesgo, embarazo no deseado, y enfermedades de transmisión sexual.

Cabe mencionar que diversos estudios han alertado sobre los efectos que produce en el cerebro de niños, niñas y jóvenes la práctica del Binge Drinking (BD), en donde se ingieren en forma compulsiva grandes cantidades de alcohol en breves periodos de tiempo. Un estudio que revisó los trabajos en la materia señala que el BD se asocia a:

**1) menor rendimiento en tareas que evalúan procesos cognitivos como la atención, la memoria o las funciones ejecutivas.**

**2) alteraciones estructurales (en sustancia blanca y en sustancia gris) en distintas regiones cerebrales.**

**3) anomalías neurofuncionales (hiper- y/o hipoactivación neural) ligadas a distintos procesos cognitivos. Estos resultados, si bien aún necesitan ser contrastados, alertan sobre las importantes consecuencias que podría tener la persistencia del BD sobre un cerebro joven y todavía en maduración**<sup>(20)</sup>.

Además, el BD está asociado a accidentes de tránsito, agresiones, bajo rendimiento académico, alteraciones cardiovasculares, entre otros. Mencionado ya en el año 2005

por el Dr. Hugo Miguez<sup>(21)</sup> en nuestro país, bajo el término de “consumo episódico” en donde lo definía como “una ingestión superior a los 100cc de alcohol absoluto por oportunidad (más de dos litros de cerveza, o más de un litro de vino, o más de un cuarto litro de bebida destilada)” asociando esta nueva modalidad de consumo, por oposición a la tradicional “mediterránea” (consumo de vino) en donde la patología se manifestara en el transcurso del tiempo, en el caso de la episódica la vincula con la intoxicación aguda y ebriedad, y con accidentes de tránsito y violencia urbana.

Miguez vuelve a tratar el tema en el año 2007<sup>(22)</sup> en donde menciona que “En la modalidad de la bebida cotidiana del patrón mediterráneo, los trastornos se expresaban en el organismo de un individuo como resultado de una larga historia de abuso. Las gastritis, la cirrosis hepática o la polineuropatía eran el problema. En la actualidad, han tomado su lugar las lesiones por violencias y los accidentes que les ocurren a personas mucho más jóvenes, como consecuencia del descontrol”.

En cuanto al consumo de alcohol “con modalidad de atracón” (Binge Drinking), Argentina se ubica como el segundo país de la región con mayor proporción de consumo de esta modalidad (cerca del 65% de los estudiantes con consumo actual de alcohol), luego de Uruguay (cerca del 70%). A este nivel, también se observa que a medida que aumenta la prevalencia del consumo de alcohol, aumenta la proporción de estudiantes que indican consumir alcohol de forma compulsiva.<sup>(23)</sup>

No podemos dejar de vincular la proliferación del BD con el fenómeno conocido como “la previa”, entendiéndolo a ésta última como la reunión de jóvenes realizada con anterioridad a concurrir en grupo a los locales bailables, o bares, oportunidad en donde se confraterniza y se consumen bebidas alcohólicas en exceso.

A modo de hipótesis, para trabajar en el futuro, podemos pensar que ambas prácticas están íntimamente relacionadas, pudiendo eventualmente manifestarse una retroalimentación mutua.

Debemos tener presente que, desde el punto de la

(19) Cadaveira Mahia, Fernando: El Alcohol y el Cerebro Adolescente. Revista Adicciones. 2009

(20) Lopez Caneda, Eduardo y otros: Anomalías neurocognitivas asociadas al consumo intensivo de alcohol (binge drinking) en jóvenes y adolescentes: Una Revisión. ADICCIONES, 2014 · Vol. 26 N° 4 · Págs. 334-359

(21) Miguez, Hugo: “Cambios en la alcoholización en Argentina. Problemas sociales y sanitarios. Del consumo cotidiano al episódico” 2005.

(22) Miguez, Hugo: Alcoholización juvenil en la Argentina: del consumo cotidiano al binge drinking.” 2007

(23) Plan Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas 2016 – 2020. SEDRONAR. Pág. 22





**A medida que aumenta la prevalencia del consumo de alcohol, aumenta la proporción de estudiantes que indican consumir alcohol de forma compulsiva**

salud y de prevención de las adicciones, resulta de especial importancia la posibilidad de detectar tempranamente casos de consumo problemático y/o de consumo perjudicial de alcohol.

Es importante poder implementar diferentes estrategias de detección ya que mayoritariamente se trata de una demanda oculta, casi invisible. *“La detección precoz es un objetivo a alcanzar, ya que por lo general, las personas que consumen no lo conciben como una forma de perturbación de su salud, no advierten el problema y/o lo ocultan por temor a ser discriminados o sancionados socialmente”* (24). Y en el caso de los adolescentes el cuadro se agrava ya que conciben el consumo de alcohol como un componente naturalizado de la diversión y la nocturnidad, actividad realizada además dentro del grupo de pares.

Con respecto a los factores de prevención y al papel que cumple la información brindada a niños y jóvenes sobre los peligros inherentes al consumo de alcohol, la Ley N° 26.206 (25), Ley Nacional de Educación, establece en su artículo 11° inciso que: “Los fines y objetivos de la

política educativa nacional son: q) Promover valores y actitudes que fortalezcan las capacidades de las personas para prevenir las adicciones y el uso indebido de drogas.”

Por su parte, la Ley Provincial de Educación, N° 13.688 (26), establece lo propio a través de su artículo 16°: “Inciso t) Asegurar una formación intelectual, corporal y motriz que favorezca el desarrollo integral de todos los alumnos, la asunción de hábitos de vida saludable, el logro de una salud integral, la prevención de las adicciones, la formación integral de una sexualidad responsable...”.

Es decir, la escuela debe obligatoriamente formar a niños, niñas y adolescentes sobre las conductas que los resguarden del consumo de sustancias psicoestimulantes, informándolos sobre los peligros para la salud que produce dicho consumo y sus consecuencias en la vida familiar, social, afectiva, laboral y académica. En este sentido, en las currículas escolares deberían existir contenidos específicos en la materia, y sería deseable una capacitación adecuada para los docentes en ésta temática.

(24) Ministerio de Salud de la Nación. Uso Nocivo de Alcohol. 2010. Pág. 79

(25) <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/120000-124999/123542/texact.htm>

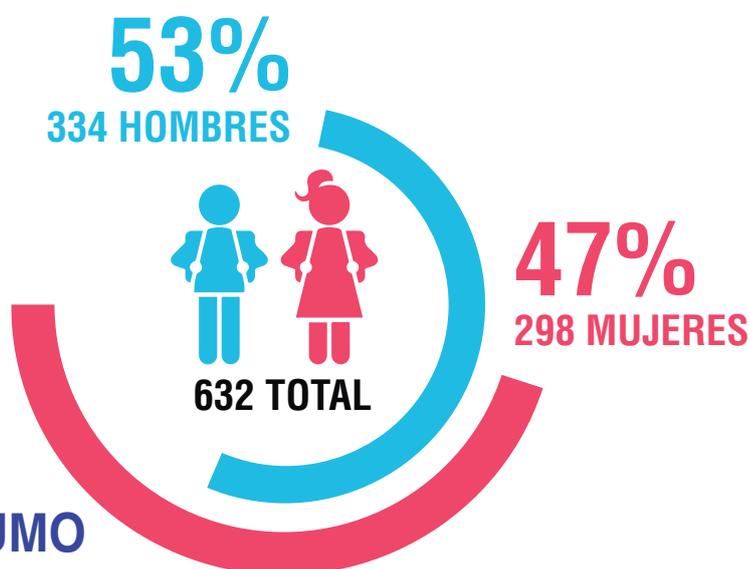
(26) <http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-13688.html>



## Objetivos Específicos: Datos de la Encuesta y Cuadros

### CONFORMACIÓN DE LA MUESTRA

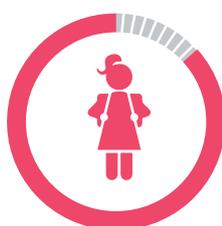
Consideramos que la muestra está equilibrada en cuanto a la representación por género, si bien existe una leve ventaja del género masculino sobre el femenino (8%) creemos que la muestra resulta representativa y operativa a los fines de la encuesta.



### 1. INDICADORES DE CONSUMO

- a) prevalencias de vida,
- b) prevalencia de año
- c) prevalencia de mes de consumo de bebidas alcohólicas de la población bajo estudio

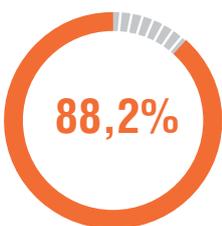
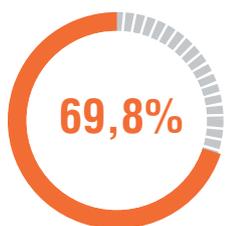
#### PREVALENCIA DE VIDA (TOTAL Y DESAGREGADO POR GÉNERO)



La **prevalencia de vida** indica la proporción de personas que consumieron alcohol alguna vez en la vida sobre el total de la población estudiada. Partiendo de esta definición los resultados obtenidos nos indican que la prevalencia de vida es de **83,3%**, es decir que 8 de cada 10 individuos de la población

estudiada han consumido alcohol alguna vez en la vida. También resulta significativo que, pese a que en la muestra los hombres tienen una sobrerrepresentación del 8% en comparación con las mujeres, son las mujeres las que tienen mayor porcentaje de prevalencia de vida (H=80,5% / M=86,5%).

#### PREVALENCIA DE VIDA (DESAGREGADO POR GRUPO ETARIO)



Cuando desagregamos la muestra por grupo etario, vemos como la prevalencia de vida se va incrementando al aumentar la edad, manifestándose una relación directamente proporcional, en donde a mayor edad, mas es la

prevalencia de vida, hasta alcanzar un 98,5% en el rango de 18 o más años, es decir, al alcanzar esa edad casi la totalidad de los jóvenes han experimentado con el consumo de bebidas alcohólicas.

## PREVALENCIA DE AÑO (TOTAL Y DESAGREGADO POR GÉNERO)



78,7%  
HOMBRES



77,5%  
MUJERES

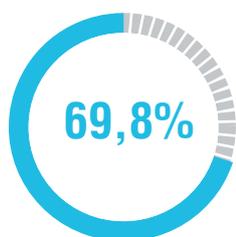


78,1%  
TOTAL

La **prevalencia de año** indica la proporción de personas que consumieron alcohol alguna vez en los últimos 12 meses sobre el total de la población estudiada. En este caso la comparación por género se muestra bastante equilibrada entre hombres y mujeres con porcentajes muy pró-

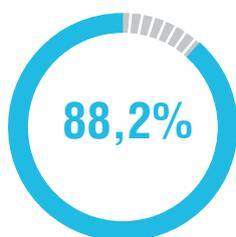
ximos (H=78,7% / M=77,5%). El resultado obtenido indica una prevalencia de año de **78,1%**. La prevalencia de año, de igual modo que la de vida, señala que prácticamente 8 de cada 10 individuos de la población estudiada han consumido alcohol alguna vez en los últimos doce meses.

## PREVALENCIA DE AÑO (DESAGREGADO POR GRUPO ETARIO)



69,8%

12-14  
AÑOS



88,2%

15-17  
AÑOS



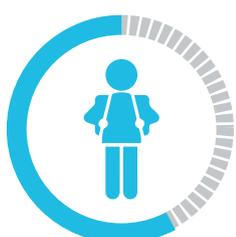
98,5%

+18  
AÑOS

En la desagregación por grupo etario vemos como se repite el patrón incremental, así como la característica que en el

rango etario de 18 o más años casi la totalidad de los jóvenes a experimentado con bebidas alcohólicas durante el último año.

## PREVALENCIA DE MES (TOTAL Y DESAGREGADO POR GÉNERO)



57,7%  
HOMBRES



57%  
MUJERES



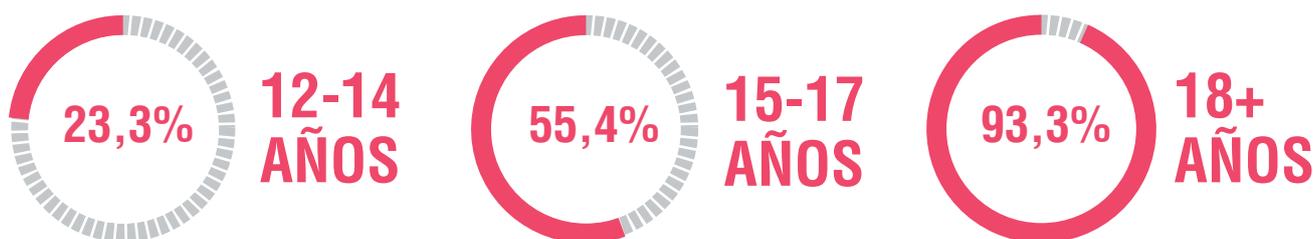
55,8%  
TOTAL



La **prevalencia de mes** indica la proporción de personas que consumieron alcohol alguna vez durante los últimos 30 días, siendo el indicador más adecuado para ponderar el consumo de alcohol ya que indica el uso actual de la sustancia psicoactiva alcohol. Destaca también la

paridad existente entre hombres y mujeres en una relación 50/50, siendo la prevalencia de mes del orden al 55,8% de la población, es decir, como mínimo la proporción de niños y jóvenes que consumieron alcohol puede ubicarse en 1 de cada 2.

## PREVALENCIA DE MES (DESAGREGADO POR GRUPO ETARIO)



En este caso al desagregar la muestra los números muestra que el porcentaje de individuos que consumió alcohol los últimos 30 días es de 1 de cada 4 individuos en el segmento etario menor (12

– 14 años); 1 de cada 2 individuos en el siguiente rango etario (15 – 17 años); hasta alcanzar la proporción de 9 de cada 10 individuos en el rango superior (18 o más años).

## 2. EDAD DE INICIO DE CONSUMO



Se entiende como edad de inicio en el consumo a la edad que tenía el individuo la primera vez que consumió una sustancia psicoestimulante. En el caso de la población de estudio el 89% inició el consumo de bebidas alcohólicas entre los 12 – 15 años de edad, es decir, en la etapa biológica de transcurso de la niñez a la adolescencia. En nuestros resultados, 1 de cada 5 niños se inicia en el consumo de alcohol en torno a los 12 años de edad. También se declaran casos extremos de

consumo por primera vez a los 6 años de edad, pero son casos minoritarios. Según los datos del VI Estudio Nacional de Estudiantes de Enseñanza Media realizado en el año 2014 el promedio de edad en que los niños consumieron por primera vez alcohol es a los 13,4 años.

Debemos recordar que todos los organismos y especialistas sostienen la importancia de retrasar lo más posible la edad de inicio en el consumo de alcohol y/o drogas.



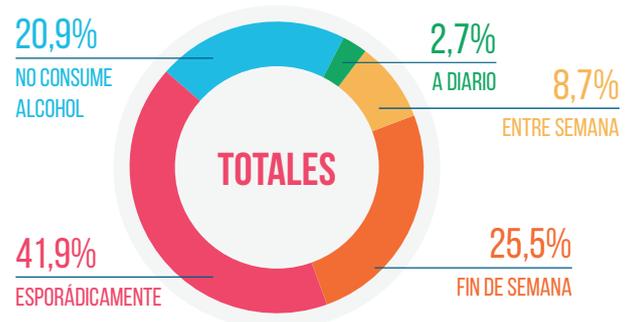
### 3. INDICADORES DE INTENSIDAD DE CONSUMO

a) frecuencia

b) cantidad de consumo de bebidas alcohólicas de la población bajo estudio (la intensidad indica el consumo abusivo)

#### A) ¿CON QUÉ FRECUENCIA CONSUMÍS ALCOHOL?

FRECUENCIA	12-14	15-17	+18	TOTALES
A DIARIO	1,1%	3,8%	1,4%	2,7%
ENTRE SEMANA	4,1%	3,5%	3,4%	8,7%
FIN DE SEMANA	20,3%	26,7%	27,4%	25,5%
ESPORÁDICAMENTE	31,7%	48,3%	35,5%	41,9%
NO CONSUME ALCOHOL	42,5%	17,5%	1,4%	20,9%

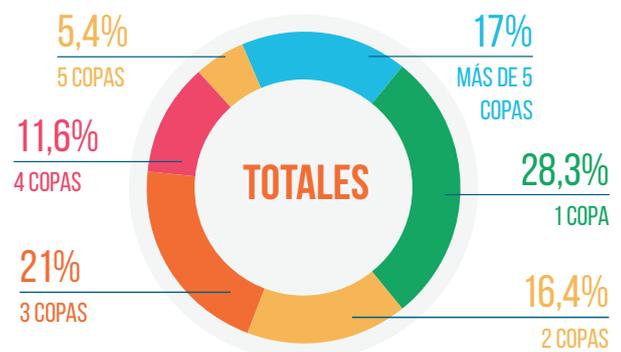


La frecuencia el consumo es un dato relevante ya que suele ser índice de consumo abusivo o consumo problemático. En la muestra el consumo "diario" es bajo, en torno al 2,7%. El consumo entre semana también es relativamente bajo en los dos primeros rangos etarios, disparándose hasta el 34% (1 de cada 3 individuos) en el rango etario superior. Si sumamos a quienes manifiestan consumir a diario y a quienes manifiestan consumir entre semana, ese grupo totaliza el 11,4% de la muestra. Este dato es preocupante ya que implica un consumo durante la semana en niños y jóvenes que deben concurrir durante el mismo lapso de tiempo a los centros de enseñanza, abriendo el inquietante interrogante respecto a cómo influirá este consumo de alcohol en

la atención, orden y cumplimiento de las tareas de estudio, tanto en la escuela como en las tareas de estudio en el hogar, es decir, como este consumo está afectando el rendimiento escolar de los niños y adolescentes. Seguidamente encontramos que el mayor porcentaje de consumo (25,5%) se da los fines de semana, que es lo esperable que se asocia el fin de semana con la no concurrencia a clases y el esparcimiento nocturno entre los jóvenes. A su vez tenemos un porcentaje mayoritario (41,9%) que manifiesta un consumo esporádico, es decir, ocasional o intermitente no asociado a algún patrón temporal a lo largo de la semana. Finalmente, tenemos un segmento de la población (20,9%) que manifiesta no consumir.

#### B) CANTIDAD DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS CONSUMIDAS POR VEZ

CANTIDAD DE TRAGOS	12-14	15-17	+18	TOTALES
1 COPA	48,4%	24,5%	17,8%	28,3%
2 COPAS	19,2%	18,4%	8,5%	16,4%
3 COPAS	11,5%	16,5%	41,8%	21%
4 COPAS	3,8%	10,7%	21,7%	11,6%
5 COPAS	4,6%	6,4%	3,8%	5,4%
MÁS DE 5 COPAS	12,3%	23,3%	6,2%	17%





El consumo de 5 o más copas en el transcurso de pocas horas, implica un consumo abusivo de alcohol

El dato de la cantidad de copas/tragos consumidos por vez, es decir, durante un mismo episodio o evento indica que en promedio el 28,3% solo consume 1 copa, el 16,4% 2 copas; el 21% 3 copas; el 11,6% 4 copas; el 5,4% 5 copas; y el 17% más de 5 copas. En el caso del rango etario inferior, hasta un 12% de los niños manifiestan consumir más de 5 copas por episodio, mientras que el rango etario medio se ubica en el 23,3% para similar nivel de consumo, mientras que el rango etario superior –contra intuitivamente– efectúa igual consumo de más de 5 copas en un porcentaje del 6,2%.

Existe consenso mayoritario entre los expertos que el consumo de 5 o más copas en el transcurso de pocas horas, implica un consumo abusivo de alcohol siendo esta modalidad definida como “*Binge Drinking*” (BD) o “*atación de alcohol*” entendiendo tal conducta como un patrón de consumo intensivo de alcohol en un breve periodo de tiempo utilizado expresamente para ese fin, con el objeto de alcanzar la intoxicación alcohólica y sus efectos psicofísicos.

Según los datos recopilados un 22,4% de la población estudiada incurre en esta conducta abusiva y de riesgo (quienes consumen 5 o más copas). El Ministerio de Salud de la Nación define esta conducta como “Consumo Episódico Excesivo de

Alcohol” (CEEA) “*es la ingestión de gran cantidad de alcohol (más de 5 UNEs = 60 Gr/cc alcohol puro) en una sola ocasión o en un período corto de tiempo (horas). Esta práctica se registra con mayor frecuencia durante los fines de semana, en escenarios nocturnos, por fuera del marco de la alimentación y del ámbito familiar, siendo su motivación principal la búsqueda del estado de embriaguez. Este tipo de consumo produce significativas alteraciones comportamentales y del estado de conciencia, ocasionando daños en el individuo que ingiere la sustancia además de efectos sociosanitarios negativos.*”<sup>(27)</sup>

Téngase presente que este nivel de consumo de bebidas alcohólicas se ubica dentro del denominado “consumo perjudicial”. La OMS define el consumo perjudicial como un consumo regular promedio de más de 40g de alcohol diarios en mujeres y de más de 60g diarios en hombres. Este patrón de consumo, de persistir en el tiempo, afecta a las personas tanto en su salud física como mental.

Estos resultados son altamente preocupantes, ya que 1 de cada 5 individuos de la población estudiada estarían incurriendo regularmente en este tipo de consumos excesivos que, dados sus efectos sobre la salud, directos o indirectos, cate-

(27) Min. de Salud de la Nación. Lineamientos para la atención del Consumo episódico excesivo de alcohol en adolescentes. 2012. Pág. 8



gorizamos como de alto riesgo, requiriendo medidas urgentes orientadas a prevenir este comportamiento y tratar con sus efectos en la población.

Otro dato relevante sobre la conducta de consumo BD es que en nuestra muestra de los 132 individuos que manifestaban este patrón de consumo el **57%** eran mujeres (75 individuos) y el **43%** hombres (57 individuos).

Por otra parte, los resultados obtenidos sobre BD del 22,4% de la población, contrastan con los procedentes de la Sexta

Encuesta Nacional de Estudiantes de Enseñanza Media (año 2014) para similar indicador de consumo en donde el porcentaje nacional se ubicó en el 65% de la muestra para una población de edad análoga: "Alrededor del 65% de los estudiantes con consumo actual de alcohol ha tomado cinco tragos o más en una misma ocasión durante las dos semanas previas a la encuesta. La proporción de varones que declararon consumo abusivo de alcohol fue mayor en relación a las mujeres." <sup>(28)</sup>

## 4. INDICADORES DE RIESGO – PROTECCIÓN

- a) percepción de riesgo
- b) facilidad de acceso a bebidas alcohólicas
- c) información

### A) ¿PENSÁS QUE EL CONSUMO DE ALCOHOL ES MENOS PELIGROSO EN COMPARACIÓN A OTRAS SUSTANCIAS COMO COCAÍNA, MARIHUANA, ETC.?

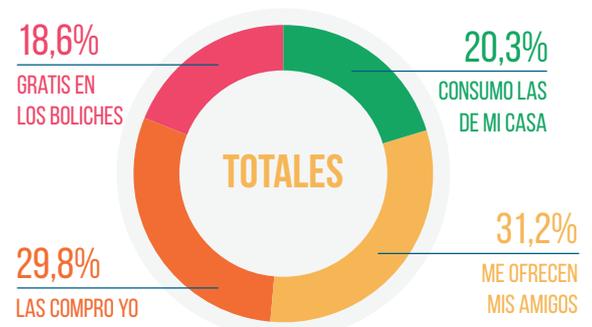


Un dato preocupante es que el 45,7% de la población estudiada piensa que el consumo de alcohol es menos peligroso que otras sustancias psicoactivas como en caso de la cocaína o marihuana. Es decir, la percepción del riesgo del consumo de al-

cohol es relativamente baja, ya que casi 1 de cada 2 individuos piensa que el consumo de bebidas alcohólicas no es riesgoso ni presenta peligros para la salud, al menos en comparación con las sustancias ilegales como marihuana o cocaína.

### B) ¿CÓMO CONSEGUÍS LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS?

	12-14	15-17	+18	TOTALES
CONSUMO LAS DE MI CASA	29,9%	18,5%	16,4%	20,3%
ME OFRECEN MIS AMIGOS	38,7%	30,5%	25,3%	31,2%
LAS COMPRO YO	21%	29,4%	41,0%	29,8%
GRATIS EN LOS BOLICHES	10,2%	21,4%	17,1%	18,6%



Los datos arrojan que un 20,3% se provee de bebidas alcohólicas directamente en su hogar. La encuesta no indagaba si los padres conocen y/o consienten este consumo. Un 31,2% tiene acceso a las bebidas alcohólicas a través de amigos. La encuesta no especificaba en qué contexto. Un 29,8% refiere que ellos mismos compran en comercios bebidas alcohólicas, mientras que un 18,6% acceden a las bebidas alcohólicas mediante consumiciones gratis (habitualmente incluidas en el precio de venta de la entrada) en los boliches en contexto de salidas nocturnas.

Especial atención merece la facilidad de acceso de alcohol de los menores mediante la compra directa y personal de las bebidas alcohólicas. En la muestra un total de 497 individuos (79%) tenían edades de entre 12 – 17 años, es decir, se trataba de menores de edad según lo establecido en el artículo 25° del Código Civil y Comercial de la Nación<sup>(29)</sup>. El artículo 1° de la Ley N° 24.788<sup>(30)</sup>, Ley Nacional de Lucha Contra el Alcoholismo, sancionada en el año 1997, establece la prohibición del expendio de bebidas alcohólicas a los menores de 18 años de edad.

A nivel provincial, la Ley N° 11.748<sup>(31)</sup>, sancionada en el año 1996, estipula en su artículo 1° que: *“Prohíbese en todo el territorio de la Provincia de Buenos Aires, la venta, expendio o suministro a cualquier título a menores de dieciocho (18) años de edad, de bebidas alcohólicas de cualquier tipo y graduación, en cualquier hora del día, aún cuando lo vendido, expendido o suministrado estuviere destinado a ser consumido o ingerido fuera del local, así como también la instalación de máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas de cualquier tipo o graduación, en lugares, locales, comercios o establecimientos donde dichos menores tengan acceso irrestricto.”* A esta normativa también podemos agregar lo establecido en el mismo sentido en la Ley N° 11.825<sup>(32)</sup> la cual en su artículo 2° insta: *“Prohíbese en todo el territorio de la Provincia de Buenos Aires la venta, expendio o suministro a cualquier título, el depósito y exhibición, en cualquier hora del día, de bebidas alcohólicas en comercios de los rubros denominados kioscos, kioscos polirrubros, estaciones de servicio y sus anexos y la venta*



*ambulante de las mismas.”* Los datos colectados ponen en evidencia la flagrante violación a la normativa de prohibición de venta de alcohol a menores de edad.

Cuando los datos nos revelan que prácticamente 8 de cada 10 menores de edad manifiestan que ellos adquieren por su propia cuenta las bebidas alcohólicas directamente de comercios, resulta preocupante la falta de controles y sanciones que sirvan para castigar a los adultos inescrupulosos que lucran vendiéndole alcohol a menores. La falta de sanciones naturaliza la conducta ilegal e ilegítima, propiciando además la reproducción de esta práctica antijurídica entre comerciantes.

Similar situación se repite cuando los menores manifiestan que acceden a las bebidas alcohólicas en los boliches

(29) CCyCN Artículo 25.- Menor de edad y adolescente. Menor de edad es la persona que no ha cumplido dieciocho años. Este Código denomina adolescente a la persona menor de edad que cumplió trece años.

(30) <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/40000-44999/42480/norma.htm>

(31) <http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-11748.html>

(32) <http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-11825.html>



bailables en condiciones de salidas y/o nocturnidad. Debemos recordar que la normativa provincial Ley N° 11.748 prohíbe expresamente “la venta, expendio o suministro a cualquier título” a menores de edad. Es decir, se prohíbe la entrega a título gratuito u oneroso de bebidas alcohólicas, por lo tanto la entrega de consumiciones gratuitas de bebidas alcohólicas resulta contraria a la normativa legal.

Los datos obtenidos indican que 126 individuos menores de edad, el 20% de la muestra, declaran haber accedido a bebidas alcohólicas en los boliches bailables. Debemos recordar además que la Ley N° 14.050, Ley de Nocturnidad, *instituye en su artículo 7° que: “No se admitirá la presencia y/o asistencia y/o permanencia de menores de catorce (14) años en los establecimientos o locales enunciados en el artículo 2° de veinticuatro (24,00) a ocho (08,00) horas si no estuvieren acompañados por su padre, madre, tutor o adulto responsable.” Asimismo, el artículo 8° de la mencionada norma insta que: “Los menores de entre catorce (14) a diecisiete (17) años sólo podrán permanecer en los establecimientos y locales comprendidos en el artículo 1° hasta las veintitrés (23,00)*

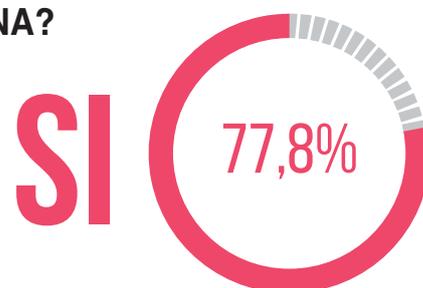
*horas como horario máximo. La apertura de puertas para el inicio de actividades se realizará a partir de las diecisiete y treinta (17,30) horas al solo efecto que los padres, tutores o responsables legales de los menores tengan la posibilidad de realizar la revisión de las instalaciones. A partir de las dieciocho (18,00) horas se dará inicio a la actividad bailable. En tales establecimientos no se realizará venta, expendio y/o suministro a cualquier título de bebidas alcohólicas”.*

Los datos obtenidos nos obligan a pensar que no solo se está incumpliendo la normativa referida a la prohibición de suministro de bebidas alcohólicas a menores de edad, sino que también se estaría violando la normativa específica sobre nocturnidad y horarios permitidos para la concurrencia de menores de edad a boliches bailables.

De hecho, parece razonable la hipótesis que el incumplimiento de la Ley 14.050 de nocturnidad, crea las condiciones favorables para que se incumpla la Ley 11.748 de prohibición de suministro de alcohol a menores de edad. En ambos casos, la falta de control suficiente genera la proliferación de una cultura comercial de inobservancia y transgresión a la ley.

### C) ¿RECIBISTE INFORMACIÓN SOBRE LAS CONSECUENCIAS QUE PRODUCE EN TU SALUD EL CONSUMO DE ALCOHOL, COCAÍNA, MARIHUANA?

	12-14	15-17	+18	TOTALES
SI	66,8%	81,5%	84%	77,8%



Del total de la muestra el 77,8% manifiesta que recibió información sobre las consecuencias físicas que produce en el organismo el consumo de sustancias psicoestimulantes (alcohol, cocaína, marihuana). Llama la atención que en promedio prácticamente 2 de cada 10 niños y adolescentes escolarizados no hayan recibido información sobre los peligros inherentes al consumo de drogas ya que la propia Ley Nacional de Educación, Ley N° 26.206, así como su homóloga provincial, Ley N° 13.688, expresamente incorporan como uno de sus objetivos principales la promoción de valores, actitudes, e información tendientes a la prevención de las adicciones y el uso indebido de drogas. Tratándose de individuos escolarizados esperábamos que la totalidad de los mismos hubieran manifestado haber recibido información sobre esta problemática.

Sin embargo, incluso en el grupo etario superior, de 18 o más años, quienes mayoritariamente cursan el último año del colegio secundario, solo el 84% declara haber recibido información, restando un 16% que contesto negativamente esta pregunta.

Siendo la educación y la información sobre los peligros para la salud humana que producen las drogas uno de los principales factores de protección, creemos que este dato nos revela la necesidad de que las autoridades educativas provinciales refuercen este punto en la currícula escolar. En el mismo sentido, la ausencia de campañas estatales de prevención, a través de los diferentes canales y medios de comunicación, seguramente agravan esta situación. Esta falta de campañas preventivas, activas y sostenidas en el tiempo, constituyen una deuda pendiente por parte del Estado.

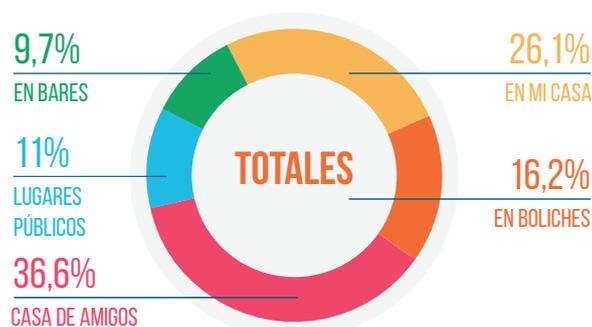


## 5. MODALIDADES Y CARACTERÍSTICAS DE CONSUMO

- a) Lugares de consumo de bebidas alcohólicas  
b) Valoración subjetiva individual del consumo de alcohol

### A) ¿DÓNDE CONSUMÍS ALCOHOL?

LUGARES	12-14	15-17	+18	TOTALES
EN BARES	4,6%	10%	15,3%	9,7%
EN MI CASA	37,5%	22,9%	24,8%	26,1%
EN BOLICHES	11,5%	16,0%	23,3%	16,2%
CASA DE AMIGOS	35,8%	37,8%	32,8%	36,6%
LUGARES PÚBLICOS	10,4%	13,1%	3,6%	11%



En este caso los resultados indican que los lugares de acceso y consumo de alcohol son: bares, 9,7%; hogar, 26,1%; boliches, 16,2%; hogares de amigos, en 36,6% (podemos inferir que este dato es índice del fenómeno denominado "la previa"); y en lugares públicos (entendiendo tales como "plaza, esquina, cancha de fútbol") en un 11,0%. De hecho, para los tres rangos de edad se consume más alcohol en ámbitos privados que en ámbitos públicos, ya que, por ejemplo, mientras el consumo en boliches es del 16,2%, en consumo en la casa de amigos supera el doble de éste valor, alcanzando el 36,6% de la muestra. Si oponemos consumo en lugares públicos contra consumo en lugares privados el resultado es el siguiente: público 37% / privado 63%.

Llama la atención el hecho de que si ordenamos los resultados en función de la realización del consumo en ámbito público o privado (el propio hogar o la casa de amigos) el porcentaje del consumo en el ámbito privado asciende

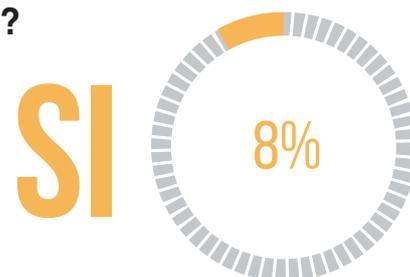
al 62,7%. Es decir, el 62,7 % del consumo de bebidas alcohólicas realizado por la población bajo estudio se realiza en ámbitos privados, en donde presuntamente debería existir la supervisión de adultos.

Si nos detenemos en el caso de los dos rangos etarios menores de edad (12 – 14 y 15 – 17 años) el resultado es que el 73,4% de los niños de 12 – 14 años de edad, y el 60,8% de los 15 – 17 años, consumen bebidas alcohólicas en ámbitos privados, en donde se presume debería existir control parental y/o control de personas mayores que desalienten o impidan tal consumo, pero aparentemente esta reacción de los mayores no ocurre.

Estos resultados no desresponsabilizan al Estado de su función indelegable de prevenir y atender el consumo de alcohol de menores, pero los datos recogidos ponen en evidencia que una buena parte del consumo de alcohol se realiza en ámbitos privados en donde debería existir un control parental sobre la mencionada conducta.

### B.1) ¿TE PREOCUPA TU NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL?

	12-14	15-17	+18	TOTALES
SI	15,1%	6,7%	2,9%	8%



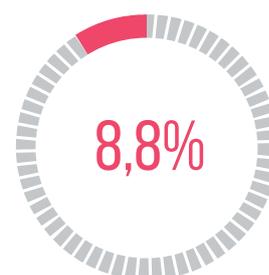
Al 8% de la muestra le preocupa su nivel de consumo de alcohol, es decir, que prácticamente 1 de cada 10 individuos de la población en estudio siente una preocupación por su propio nivel de consumo, esto en base a sus propias experiencias subjetivas y/o en base a la información que posee sobre esta problemática. También se destaca que este porcentaje de preocupación por el consumo

personal disminuye al incrementarse la edad. Una respuesta hipotética a este comportamiento sería que al incrementarse la experimentación con alcohol se genera en los jóvenes una falsa sensación de confianza en el propio autocontrol y/o en el desarrollo de una tolerancia creciente ante el consumo de bebidas alcohólicas y sus efectos sobre el organismo.

## B.2) ¿HAS TENIDO ALGUNA VEZ EL DESEO MUY FUERTE / INCONTROLABLE DE CONSUMIR DE ALCOHOL?

	12-14	15-17	+18	TOTALES
SI	10,2%	10,7%	2,2%	8,8%

SI



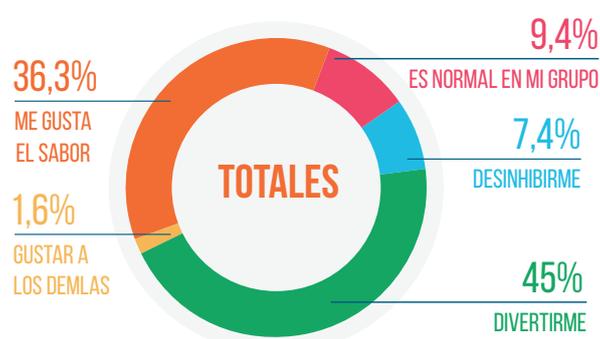
La respuesta afirmativa a esta pregunta es preocupante, ya que se asocia a un indicador de adicción al alcohol. Si bien para que exista un caso de adicción debería también estar presentes otros indicadores específicos como la imposibilidad de detenerse una vez iniciado el consumo, la regularidad en el consumo, la aparición del fenómeno de la tolerancia y los síntomas de abstinencia al interrumpirse la ingesta de alcohol, y dado que se trata de una sola pregunta y no de una batería de preguntas propia de un test específico, creemos que, si bien no deja de ser preocupante la presencia de este índice, por sí mismo no es indicador directo de un nivel proporcional de adictos al alcohol en la población

estudiada, pero el dato obtenido amerita una investigación más profunda sobre este tema puntual y constituye sí una alerta para las autoridades gubernamentales.

Tanto en el caso de las preguntas b1 como b2 se pone en evidencia que existe una población que requiere de orientación y atención sociosanitaria específica para afrontar situaciones de consumo problemático y prevenir casos de agravamiento que desemboquen en casos de consumo perjudicial o adicción. Sería conveniente la implementación de dispositivos de prevención y atención dirigidos a detectar en forma temprana este tipo de casos y a satisfacer esta demanda invisible.

## B.3) ¿QUÉ BUSCAS CONSUMIENDO ALCOHOL?

	12-14	15-17	+18	TOTALES
DIVERTIRME	41,9%	37,6%	82,6%	45%
GUSTAR A LOS DEMAS	4,8%	1,1%	0,0%	1,6%
ME GUSTA EL SABOR	41,1%	40,8%	10,2%	36,3%
ES NORMAL EN MI GRUPO	6,4%	11,4%	4,0%	9,4%
DESINHIBIRME	5,6%	8,9%	3,0%	7,4%



Resulta muy preocupante que en el caso de los dos grupos etarios menores (12 – 14 y 15 – 17 años) a 4 de cada 10 individuos consuman bebidas alcohólicas porque “les gusta su sabor”, (un 36,3% promedio en toda la muestra) este es un in-

dicador preocupante porque puede ser indicio de una continuidad a futuro del consumo de alcohol ya que existe una valoración per se positiva y utilitarista de la bebida alcohólica más allá de su consumo asociado a un “consumo social” o como



forma de relacionarse y compartir una práctica en común identificadora y de refuerzo de su pertenencia al grupo de pares. En un estudio mexicano del año 2012 a similar pregunta solo el 7% respondió que consumía bebidas alcohólicas porque le gustaba el sabor de las mismas. <sup>(33)</sup>

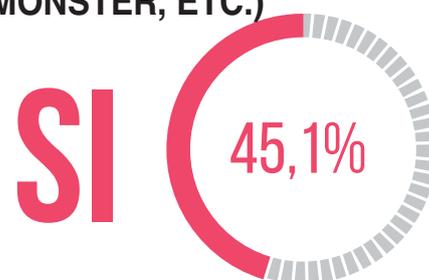
Habría que estudiar con mayor detenimiento si esta respuesta está influenciada por el consumo de alcohol mezclado con energizantes y/o jugos frutales, cuyo sabores dulces ocultan el sabor naturalmente fuerte al paladar que produce el alcohol, en el caso de las bebidas de alta graduación alcohólica.

Por otra parte, el 45% de la muestra manifestó que el consumo de alcohol se vincula con la búsqueda de diversión, dato que refleja la tendencia cultural actual de asimilar el consumo de alcohol a la diversión, relax o esparcimiento, actividades a su vez relacionadas con la nocturnidad. Esta percepción y asimilación de la idea de “alcohol = diversión” se encuentra en torno al 40% en los dos rangos etarios menores, duplicándose alcanzando el 82% en el rango etario superior de jóvenes de 18 o más años de edad.

## 6. CONSUMO DE ENERGIZANTES

### A) CUANDO CONSUMÍS ALCOHOL, TAMBIÉN CONSUMÍS O LO MEZCLAS CON BEBIDAS ENERGETIZANTES (RED BULL, SPEED, BLOCK, MONSTER, ETC.)

	12-14	15-17	+18	TOTALES
SI	29,9%	32,5%	93,3%	45,1%



El fenómeno del consumo de bebidas energizantes mezcladas con bebidas alcohólicas de alta graduación es una práctica muy peligrosa ya que permite la ingesta de mayores cantidades de alcohol de las que habitualmente podría realizar un individuo sin la ayuda de estos productos.

#### EL ACCIONAR DE LA BEBIDA ENERGETIZANTE ES DE DOS FORMAS:

1) el sabor dulce de la bebida energizante enmascara y facilita la ingesta de bebidas de alta graduación alcohólica las cuales naturalmente resulta agresivas al paladar y difíciles de tragar por su sabor fuerte.

2) el alto contenido de cafeína de estos productos produce en el organismo un efecto estimulante que contrarresta los efectos depresores naturales del alcohol.

El resultado final de ambos efectos combinados es posibilitar una ingesta de mayores cantidades de alcohol que la que se produciría sin la participación de las bebidas energizantes,

(33) Palacios Delgado, Jorge Raúl: “Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes” Psicología Iberoamericana, vol. 20, núm. 1, Año 2012, Págs. 29-39



facilitando la intoxicación por alcohol y sus conductas de riesgo asociadas. Téngase presente que, además, el consumo abusivo de estos productos también es peligroso en sí mismo ya que existen casos registrados de eventos de fibrilación auricular en adolescentes y adultos jóvenes sin antecedentes cardíacos previos.

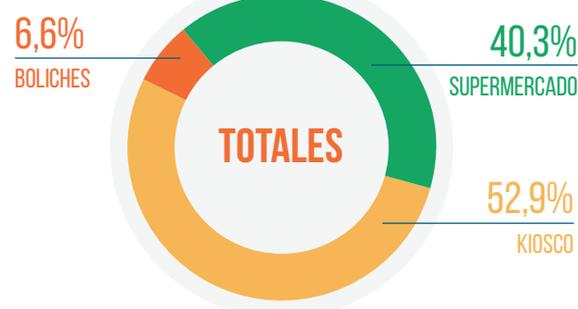
Un estudio sobre las bebidas energizantes y su coingesta con estimulantes publicado por los doctores B. Díaz, M. Cancino y A. Dragoi de la Unidad de toxicología del Hospital General Universitario de Valencia menciona que: *“El consumo de bebidas energizantes mezcladas con alcohol con el objetivo de contrarrestar los efectos depresores del alcohol sobre el sistema nervioso central y reducir la sensación de intoxicación etílica es un fenómeno reciente asociado frecuentemente a patrones de consumo en forma de episodios de atracones o “binge drinking”. El consumo asociado es más frecuente entre adolescentes y adultos jóvenes. (...) Al disminuir la percepción subjetiva de los efectos de alcohol con una falsa sensación de mayor capacidad de alerta y concentración, puede implicar que el sujeto ignore la cantidad real de alcohol que está bebiendo, y puede condicionar un aumento del consumo de alcohol, con los efectos tóxicos a corto y largo plazo (O’Brien et al., 2008).”* <sup>(34)</sup>

En el mismo sentido se manifiesta un trabajo de las doctoras Susana Carnevali y María Degrossi, divulgado en la publicación especializada “Acta Toxicológica Argentina” en donde se informa que: *“El 73,8 % de los encuestados (muestra de 963 individuos) consumió BE al menos una vez en el último año y el 74,9 % de éstos la mezcló con alcohol. La ingesta media de cafeína fue de 0,12 mg/kg/día en el total de la muestra, alcanzando valores medios de 0,65 mg/kg/día para los consumidores crónicos y de 5,81 mg/kg/única ocasión para los consumidores agudos. La alta proporción de encuestados que manifestó consumir la mezcla de BE y alcohol y las ingestas medias y máximas de cafeína observadas en consumidores agudos y crónicos, a partir de esta única fuente, hacen prioritario tener estrategias de comunicación de riesgos, para reducir el consumo de alto riesgo y evitar situaciones que puedan poner en riesgo la salud”.* <sup>(35)</sup>

Los resultados obtenidos indican que un 45,1% de los individuos del grupo estudiado consumen bebidas alcohólicas mezcladas con bebidas energizantes. En el caso de los dos grupos etarios menores en un porcentaje entorno al 30% mientras que en el grupo etario mayor de 18 o más años el porcentaje se dispara al triple superando el 93%.

## B) ¿DÓNDE COMPRAS LA BEBIDA ENERGIZANTE?

LUGARES	12-14	15-17	+18	TOTALES
SUPERMERCADO	26,8%	39,3%	57,6%	40,3%
KIOSCO	63,7%	53,4%	40%	52,9%
BOLICHES	9,4%	7,2%	2,4%	6,6%



El carácter de venta libre que poseen las bebidas energizantes se ve reflejado en la encuesta en donde el 93% adquirió la bebida energizante en supermercados o kioscos. El artículo 5° de la Ley N° 14.050 establece que: *“Los establecimientos y locales comprendidos en los artículos 1° y 2° (lugares bailables y similares, restaurant, cervecerías, bares y similares) no podrán, en ningún caso, vender, expender o suministrar a cual-*

*quier título, las bebidas que por su fórmula se consideren energizantes y/o suplementos dietarios, durante todo el desarrollo de su actividad.”* Esto explica el resultado que solo el 6,6% manifiesta haber adquirido la bebida energizante en boliches bailables, aunque tal cifra representa 38 casos en donde la población estudiada manifiesta que adquirió y/o adquiere energizantes en boliches contraviniendo la norma legal vigente.

(34) Benjamín Climent Díaz, Marta C. Cancino Botello y Anka Dragoi: “Bebidas Energizantes” 2013. Pág. 386

(35) Carnevali de Falke, Susana; Degrossi, María Claudia: “Bebidas energizantes: características de consumo e ingesta de cafeína en adultos jóvenes en Argentina.” Acta Toxicológica Argentina. (2015) 23 (3): 105-117

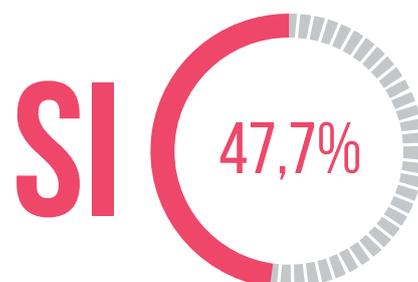


## 7. CONSUMO DE ALCOHOL Y ENTORNO

- a) consumo en el entorno; familiar,  
b) ¿a quién solicitaría ayuda en caso de problemas con el consumo de alcohol?

### A) ¿CONOCES A ALGUNA PERSONA QUE TENGA PROBLEMAS POR SU CONSUMO DE ALCOHOL?

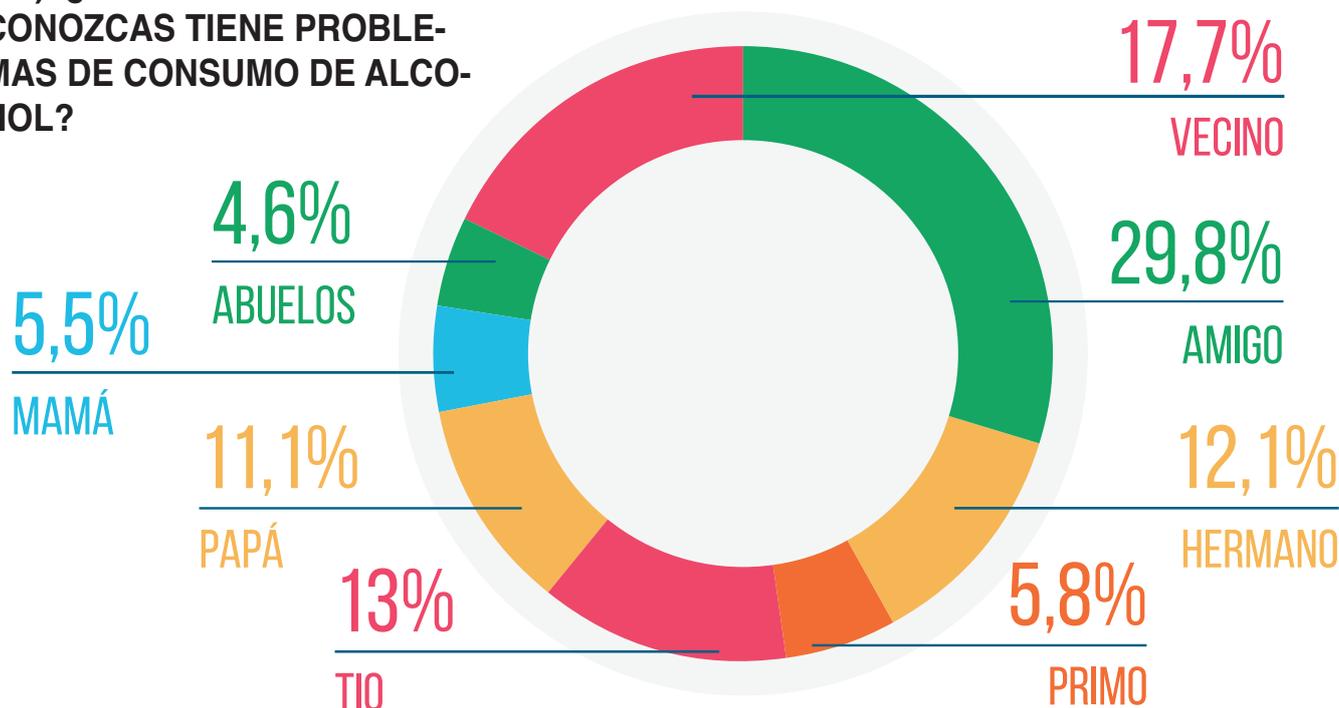
	12-14	15-17	+18	TOTALES
SI	40,7%	42,6%	83,5%	47,7%



Los resultados indican que 1 de cada 2 niños o adolescentes conocen a una persona que tiene problemas relacionados con su consumo de alcohol. El porcentaje ronda el 40% en los

dos grupos etarios inferiores, y que en el caso del grupo etario de 18 años o mayor este índice se duplica alcanzando el 83,5% de la población estudiada.

### A.1) ¿QUÉ PERSONA QUE CONOZCAS TIENE PROBLEMAS DE CONSUMO DE ALCOHOL?

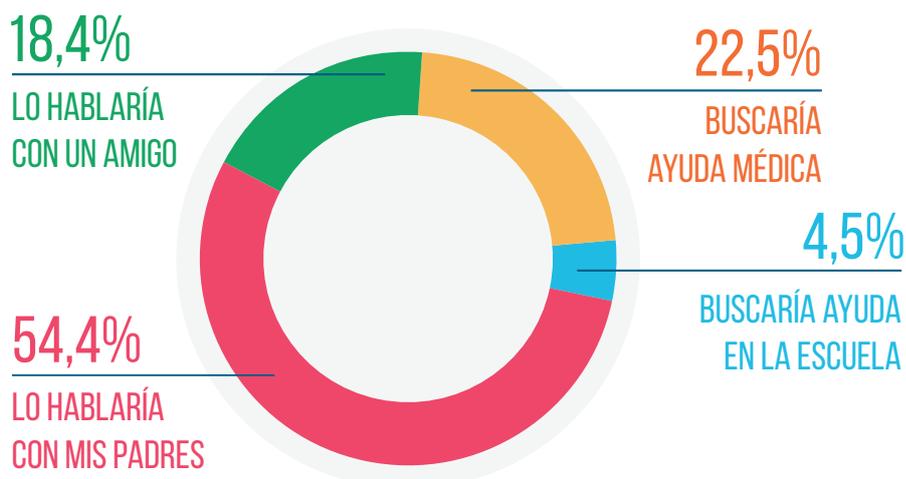


Al refinar la consulta sobre los casos de personas con problemas de alcohol en el entorno del encuestado: el 29,8% de los casos refiere a un integrante del grupo de pares o referencia (amigo); el 28,7% a miembros de lo que podemos denominar

el grupo familiar consanguíneo en primero y segundo grado (padre, madre, hermano); un 23,4% al grupo familiar consanguíneo en tercer y cuarto grado (primo, tío, abuelos); mientras que el 17,7% corresponde a vecinos.



## B) SI TUVIERA UN PROBLEMA DE ADICCIÓN AL ALCOHOL, ¿DÓNDE ACUDIRÍAS A BUSCAR AYUDA PARA PODER RESOLVERLO?



En este caso casi el 54,4% de la población estudiada, 1 de cada 2 individuos, declaró que en caso de tener problemas con el alcohol acudiría a sus padres en busca de ayuda, es decir, recurriría al núcleo familiar. El 18,4% que lo hablaría con un amigo, es decir recurriría al núcleo de pares o referencia. El 22,5% buscaría ayuda médica, y tan solo el 4,5% buscaría ayuda en la escuela. Estos resultados nos están indicando, por un lado, la necesidad de informar a los adultos sobre cuáles son los recursos sociosanitarios disponibles a

los efectos de canalizar profesionalmente los posibles requerimientos de ayuda ante casos de consumo problemático, de riesgo o perjudicial del alcohol. El bajo porcentaje que requeriría ayuda en la escuela nos obliga a pensar si no es necesario que exista un replanteamiento de los gabinetes psicopedagógicos de los establecimientos educativos. Si los mismos han sido capacitados para detectar casos de consumo y se están adecuadamente preparados para ofrecer respuestas a sus requerimientos de atención.

## 8. PREVALENCIA DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (TEST DE CRAFFT)

Existen varios tipos de encuestas para estimar la prevalencia de consumo problemático de las sustancias psicoactivas alcohol como por ejemplo el "Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol" (AUDIT) desarrollado por la OMS y compuesto de 10 preguntas; el modelo denominado "Escala Breve de Beber Alcohol" (EBBA) compuesto por 7 preguntas <sup>(36)</sup>; el modelo llamado "Cuestionario de Tamizaje de Problemas para Adolescentes" (POSIT, acrónimo de su nombre en inglés *Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers*) y también el conocido Test CRAFFT, acrónimo conformado con las 6 palabras clave que ordenan las 6 preguntas del cuestionario (car, auto; relax, relajarse; alone, solo; forget, olvidos; family and

Friends, familia y amigos; trouble, problemas).

En nuestro caso optamos por el Test CRAFFT utilizando para ello la "versión argentina" del mismo, empleando el modelo desarrollado por el Servicio de Clínica Pediátrica del Hospital Italiano, cuyos integrantes realizaron la adaptación del modelo original del Test de Crafft a su versión en castellano <sup>(37)</sup>. Decidimos utilizar este modelo de encuesta dado que son solo 6 preguntas de fácil comprensión, las cuales las ordenamos en una única hoja impresa en donde el participante contestaba marcando lo que correspondía (Sí – No).

El Test de CRAFFT indica la posibilidad de un caso de consumo problemático de drogas cuando el estudiante que

(36) Estudio Nacional en Población General de 12 a 65 años sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas. Argentina. 2017

(37) [https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/primer/2015/AO\\_Bertini\\_anticipo\\_12-2-15.pdf1](https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/primer/2015/AO_Bertini_anticipo_12-2-15.pdf1)



contesta responde positivamente a dos (o más) de las seis preguntas del cuestionario. El Test de CRAFFT, tal como está diseñado, no se limita al caso del consumo de alcohol, sino que abarca a todas las sustancias psicoactivas ya que las preguntas refieren a "alcohol o drogas". Creímos conveniente utilizar la oportunidad para evaluar y estimar el consumo problemático de todas las sustancias, no limitándonos únicamente al alcohol.

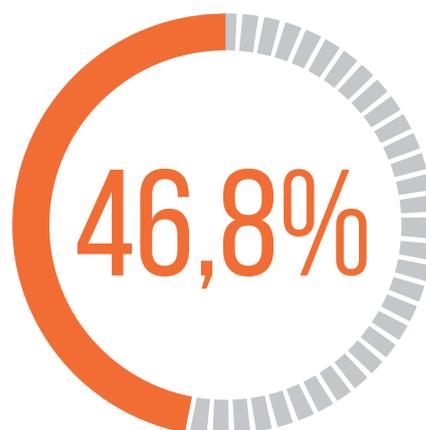
Los resultados se reproducen en los cuadros siguientes. También incorporamos las preguntas del Test de CRAFFT y sus respuestas, desagregando las respuestas obtenidas en nuestra muestra por género y grupo etario.

El resultado final arroja que el 46,8% de la muestra presenta indicios de consumo problemático de sustancias psicoactivas. Como referencia podemos mencionar que la media del mismo indicador a nivel nacional es de 50,1% (datos 2014).

Otro dato muy relevante que se desprende del cuestionario que conforma el Test de CRAFFT es la pregunta: ¿Alguna vez viajaste en un vehículo conducido por vos u otra persona que hubiera consumido alcohol o drogas? La respuesta positiva a esta pregunta indica que el 42,2% de la muestra han incurrido en esta conducta altamente peligrosa, para sí mismos y para terceros. Debemos recordar que los accidentes de tránsito constituyen la principal causa de muerte de niños y jóvenes menores de 25 años, y que en la mitad de los accidentes fatales de tránsito está presente el alcohol. El consumo de alcohol constituye uno de los principales factores causantes de muertes en el tránsito, registrándose entre las tres primeras causas de mortalidad vial de los jóvenes en la mayor parte del mundo. También los fines de semana, asociados a las salidas nocturnas y la diversión juvenil, y a pesar de ser sólo dos días, representan casi la mitad de los muertos en el tránsito (46%).<sup>(38)</sup>

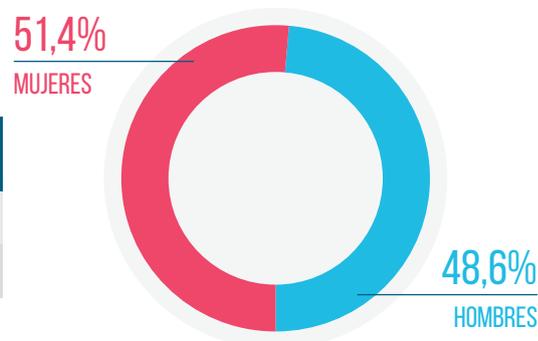
## RESPUESTA AFIRMATIVA EN 2 O MÁS PREGUNTAS TEST DE CRAFFT

ENCUESTA LA PLATA 2019	EDAD 12-14	EDAD 15-17	EDAD +18	TOTAL DE LA MUESTRA INDIVIDUOS Y %
MUJERES	37	79	36	152
HOMBRES	35	82	27	144
TOTAL INDIVIDUOS	72	161	63	296
TOTAL % MUESTRA	-	-	-	46,8%



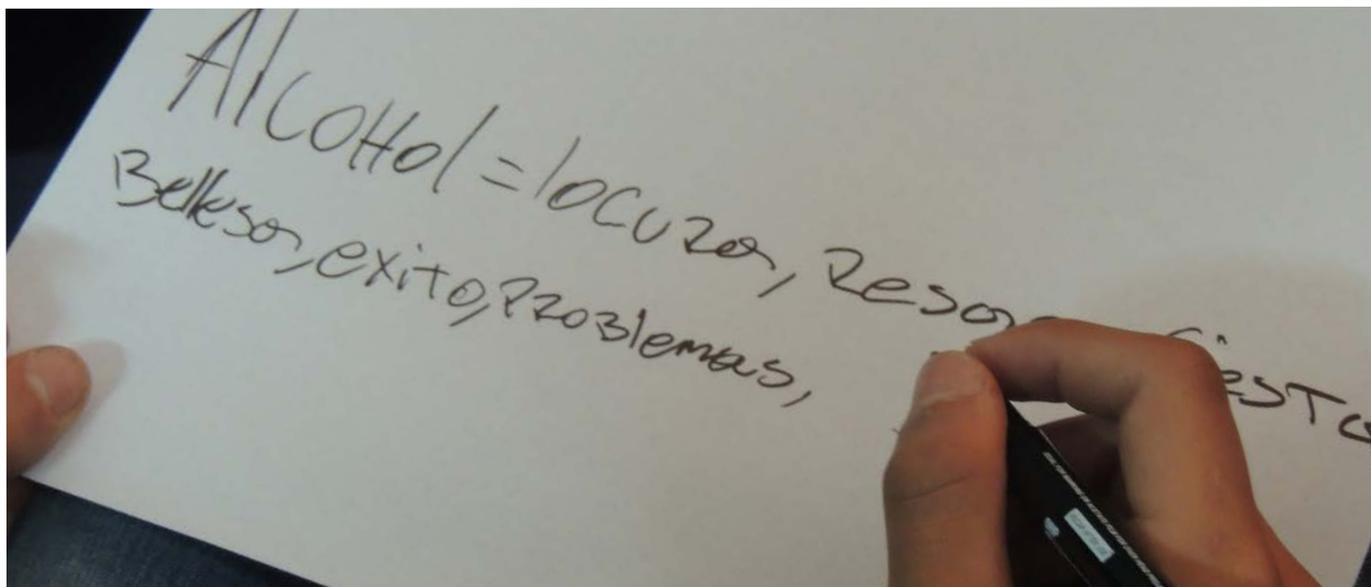
## INDICADOR EN % DENTRO GRUPO CON CONSUMO PROBLEMÁTICO

ENCUESTA LA PLATA 2019	EDAD 12-14	EDAD 15-17	EDAD +18	TOTALES EN % DE POBLACIÓN
% MUJERES	51,4%	49,0%	57,1%	51,4%
% HOMBRES	48,6%	51,0%	42,9%	48,6%



(38) <http://www.luchemos.org.ar/images/stories/PDF/guiajovalcycond2est.pdf>

## PREGUNTAS QUE COMPONEN EL TEST DE CRAFFT Y SUS RESPUESTAS DESAGREGADAS POR GÉNERO Y POR GRUPO ETARIO



### 1. ¿ALGUNA VEZ VIAJASTE EN UN VEHÍCULO CONDUCIDO POR VOS U OTRA PERSONA QUE HUBIERA CONSUMIDO ALCOHOL O DROGAS?

(TOTAL Y DESAGREGADO POR GÉNERO) <sup>39</sup>

HOMBRES	MUJERES	TOTAL
40,6%	46,0%	42,2%

(DESAGREGADO POR GRUPO ETARIO) <sup>40</sup>

12-14	15-17	+18
22,9%	32,8%	91,8%

### 2. ¿ALGUNA VEZ USASTE ALCOHOL O DROGAS PARA RELAJARTE, SENTIRTE MEJOR CON VOS MISMO O PARA INTEGRARTE A UN GRUPO?

(TOTAL Y DESAGREGADO POR GÉNERO)

HOMBRES	MUJERES	TOTAL
37,3%	36,4%	34,4%

(DESAGREGADO POR GRUPO ETARIO)

12-14	15-17	+18
16,5%	22,3%	88,1%

(39) Calculado sobre el grupo sometido a Test de CRAFFT.

(40) Calculado sobre el total de la muestra.



### 3. ¿ALGUNA VEZ CONSUMISTE ALCOHOL O DROGAS MIENTRAS ESTABAS SOLO/A?

(TOTAL Y DESAGREGADO POR GÉNERO)

HOMBRES	MUJERES	TOTAL
39,7%	37,1%	37,6%

(DESAGREGADO POR GRUPO ETARIO)

12-14	15-17	+18
15,9%	29,4%	86,6

### 4. ¿ALGUNA VEZ TE OLVIDASTE DE COSAS QUE HICISTE POR HABER CONSUMIDO ALCOHOL O DROGAS?

(TOTAL Y DESAGREGADO POR GÉNERO)

HOMBRES	MUJERES	TOTAL
40,6%	41,9%	40,3%

(DESAGREGADO POR GRUPO ETARIO)

12-14	15-17	+18
10,8%	36,1%	88,8%

### 5. ¿ALGUNA VEZ TU FAMILIA O AMIGOS TE DIJERON QUE DISMINUYERAS EL CONSUMO DE ALCOHOL O DROGAS?

(TOTAL Y DESAGREGADO POR GÉNERO)

HOMBRES	MUJERES	TOTAL
34,5%	31,2%	32,1%

(DESAGREGADO POR GRUPO ETARIO)

12-14	15-17	+18
12,1%	20,4%	87,4%

### 6. ¿ALGUNA VEZ TUVISTE PROBLEMAS (CON TU FAMILIA, PAREJA, POLICÍA) POR HABER CONSUMIDO ALCOHOL O DROGAS?

(TOTAL Y DESAGREGADO POR GÉNERO)

HOMBRES	MUJERES	TOTAL
31,8%	27,8%	29,2%

(DESAGREGADO POR GRUPO ETARIO)

12-14	15-17	+18
11,4%	16,2%	84,4%



## 9. COMPARACIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS CON LOS DE LAS ENCUESTA OAD 2016

### COMPARATIVO ENCUESTA OAD 2014 / LA PLATA 2019

#### PREVALENCIA DE VIDA

ENCUESTA	HOMBRES	MUJERES	TOTALES	12-14	15-17	+18
LA PLATA 2019	80,5%	86,5%	83,3%	69,8%	88,2%	98,5%

ENCUESTA	HOMBRES	MUJERES	TOTALES	14 AÑOS Y MENOS	15-16 AÑOS	17 AÑOS Y MÁS
TOTAL PAÍS 2014	70,5%	70,6%	70,5%	50,7%	79,8%	88,7%

#### PREVALENCIA DE AÑO

ENCUESTA	HOMBRES	MUJERES	TOTALES	12-14	15-17	+18
LA PLATA 2019	78,7%	77,5%	78,1%	61,0%	77,2%	96,2%

ENCUESTA	HOMBRES	MUJERES	TOTALES	14 AÑOS Y MENOS	15-16 AÑOS	17 AÑOS Y MÁS
TOTAL PAÍS 2014	61,9%	62,5%	62,2%	42,0%	71,7%	80,7%

#### PREVALENCIA DE MES

ENCUESTA	HOMBRES	MUJERES	TOTALES	12-14	15-17	+18
LA PLATA 2019	57,7%	57,0%	55,8%	23,3%	55,4%	93,3%

ENCUESTA	HOMBRES	MUJERES	TOTALES	14 AÑOS Y MENOS	15-16 AÑOS	17 AÑOS Y MÁS
TOTAL PAÍS 2014	50,5%	49,7%	50,1%	32,2%	57,8%	67,3%



## ENCUESTA SOBRE USO DE DROGAS EN ENSEÑANZA SECUNDARIA EN ESPAÑA (2016-2017) <sup>41</sup>

	ESPAÑA 1994	ESPAÑA 2012	ESPAÑA 2014	ESPAÑA 2016	LA PLATA 2019	ARGENTINA 2014
PREVALENCIA DE VIDA	84,1%	83,9%	78,9%	76,9%	83,3%	70,5%
PREVALENCIA DE AÑO	82,7%	81,9%	76,8%	75,6%	78,1%	62,2%
PREVALENCIA DE MES	75,1%	74,0%	68,2%	67,0%	55,8%	50,1%

Como una forma de ampliar la mirada comparando nuestros niveles de prevalencia, citamos los de España. Cabe

mencionar que a España para lograr bajar 8 puntos (1994 – 2016) le insumió un esfuerzo sostenido durante 22 años.



(41) Ministerio de Salud. España. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España. Plan Nacional sobre Drogas. 2018. ESTUDES 2016/2017



Observatorio de adicciones  
y consumos problemáticos



# CONCLUSIONES

*Desde el Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos de la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires hemos arribado a las siguientes conclusiones en base a este primer análisis de los datos ofrecidos por la encuesta realizada durante la primera semana del mes de Julio del año 2019. Sin perjuicio de este primer análisis y de las conclusiones derivadas del mismo aún queda mucha información para utilizar en estudios posteriores.*

- Al alcanzar los 18 años de edad, casi la totalidad de los jóvenes escolarizados han consumido alguna vez en la vida alcohol (98,5%);
- La mayor parte de los adolescentes escolarizados (8 de cada 10) han consumido bebidas alcohólicas durante el último año;
- Más de la mitad de los adolescentes escolarizados (55,8%) han consumido bebidas alcohólicas el último mes;
- El consumo de alcohol no presenta mayores diferencias de género, consumen alcohol en igual proporción tanto mujeres como hombres;
- El 89% de los adolescentes iniciaron su consumo entre los 12 – 15 años de edad, el 20,2% tuvo su primera experiencia de consumo de alcohol a los 12 años;
- El 11,4% de los adolescentes manifiestan consumir alcohol durante la semana, se ignora que efecto específico produce este consumo de alcohol en su rendimiento escolar, pero podemos presumir que lo afecta negativamente;
- El 25,5% de los adolescentes declaran que el consumo lo realizan el fin de semana;
- El 22,4% de los adolescentes, 1 de cada 5, manifiestan consumir 5 o más tragos en una misma ocasión, este volumen los ubica dentro del patrón de consumo denominado “Binge Drinking” o “Consumo Episódico Excesivo de Alcohol” el cual implica siempre una intoxicación por consumo de alcohol. La buena noticia es que el patrón de consumo registrado presenta una prevalencia menor al registrado a nivel nacional en el año 2014 el cual fue de 65% contra los 22,4 registrados en la Ciudad de La Plata en 2019;
- La intoxicación por consumo excesivo de alcohol es buscada, no se manifiesta como subproducto secundario no intencional de un consumo social de alcohol. Los adolescentes presentan una recurrencia en esta conducta, por lo tanto conocen las consecuencias de ese nivel de consumo, no se intoxican por error sino que buscan deliberadamente experimentar los efectos que produce el consumo abusivo en sus organismos.
- En la conducta de consumo episódico excesivo de alcohol las mujeres presentan una leve mayoría, ya que significaron el **57%** de los casos y los hombres el **43%**.
- El 45,7% de los adolescentes piensa que el consumo de alcohol es menos peligroso que el consumo de drogas ilegales como marihuana o cocaína;
- Existe facilidad de acceso al alcohol, 3 de cada 10 adolescentes declaran comprar ellos mismos las bebidas alcohólicas que consumen en comercios y kioscos sin que los comerciantes restrinjan la venta de alcohol a menores de edad pese a que existe expresa prohibición legal de hacerlo, lo cual es público y notorio. Pese a ello comerciantes inescrupulosos le venden alcohol a menores a plena luz del día. Esta conducta, ilegal e ilegítima, solo puede explicarse por la falta de controles y sanciones ejemplificadoras.



Una conducta ilegal se reproduce en los boliches en donde 2 de cada 10 adolescentes manifiestan tener acceso a consumiciones gratuitas de alcohol.



- Similar conducta ilegal e ilegítima se reproduce en los boliches en donde 2 de cada 10 adolescentes manifiestan tener acceso a consumiciones gratuitas de alcohol.

- El 77,8% de los adolescentes manifiesta haber recibido información sobre los peligros para la salud que generan el consumo de alcohol y drogas ilegales. Pero persisten un 22,2% que manifiesta no haber recibido información al respecto. Teniendo en cuenta que la población en estudio se trata de personas escolarizadas llama la atención que exista esta falta de información en 2 de cada 10 adolescentes cuando la prevención de las adicciones es uno de los objetivos establecidos en las leyes de educación nacional y provincial.

- Los adolescentes consumen más alcohol en ámbitos privados (hogar o casa de amigos) que en ámbitos públicos (bares, boliches, esquina, plaza, club, etc.) en una relación de: público 37% / privado 63%. Siendo un hecho que la mayor parte del consumo de alcohol

se produce en ámbitos privados, llama la atención que no exista un control y responsabilidad parental que impida dicho consumo.

- Un 8% de los adolescentes manifestó sentir preocupación por su nivel de consumo de alcohol, mientras que un 8,8% declaró haber sentido alguna vez un deseo muy fuerte de consumir alcohol. Es necesario implementar mecanismos sociosanitarios proactivos dirigidos a satisfacer esta demanda y prevenir el agravamiento del cuadro.

- El 36,3% de la muestra manifestó que consumía bebidas alcohólicas porque “le gusta su sabor”. Una hipótesis de trabajo que explica esta respuesta sería el uso de energizantes mezclados con el alcohol que enmascaran el sabor fuerte del mismo y facilitan su ingesta.

- El 45,1% de los adolescentes consume bebidas energizantes mezcladas con alcohol. En el caso de los jóvenes de 18 o más años de edad este porcentaje trepa al 93%.

- El 93% de los adolescentes adquiere las bebidas energizantes en supermercados y kioscos, dado que se trata de productos de venta libre, y el 6,6% declara que compra las bebidas energizantes en boliches, lo cual infringe el artículo 5° de la Ley Provincial N° 14.050, hecho que requeriría de un mayor control de las autoridades y de sanciones ejemplificadoras para los comerciantes inescrupulosos que ejecutan la conducta citada.

- Dada el rol que desempeñan las bebidas energizantes como facilitadoras del consumo de alcohol, hecho demostrado en gran número de estudios, el Estado debería regular y eventualmente restringir su comercialización y acceso como una medida que colabore con la morigeración del consumo abusivo de alcohol.

- Los adolescentes en una proporción de 1 cada 2, conocen a personas que presentan problemas por el consumo de alcohol los cuales son en un 52% familiares, en un 30% amigos y en un 18% vecinos. Es decir, el fenó-

meno social del consumo problemático de alcohol está muy presente en los barrios e invade la vida de los adolescentes como una cuestión social irresuelta.

- El 54,4% de los adolescentes manifestó que en caso de tener problemas por su consumo de alcohol acudiría a sus padres en busca de ayuda. Esta alta proporción nos está indicando que la familia nuclear es un gran aliado en la lucha contra las adicciones. También surge la necesidad de informar debidamente a las familias sobre los efectos en la salud y sociales del consumo problemático de alcohol, para que puedan contener a sus hijos, y además, la necesidad de establecer canales confiables y conocidos para que los padres acompañen a sus hijos hacia el sistema de atención sociosanitaria específico vinculado con la prevención y atención de las adicciones.

- El resultado final arroja que el 46,8% de la muestra presenta indicios de consumo problemático de sustancias psicoactivas.

**El 45,1% de los adolescentes consume bebidas energizantes mezcladas con alcohol**



## SUGERENCIAS DE MEDIDAS Y POLÍTICAS PÚBLICAS A IMPLEMENTAR

La información recolectada en el presente estudio tiene como uno de sus objetivos orientar la formulación de medidas y políticas públicas conducentes a la prevención del consumo abusivo y/o problemático de alcohol. En tal sentido creemos oportuno y conveniente implementar medidas como:

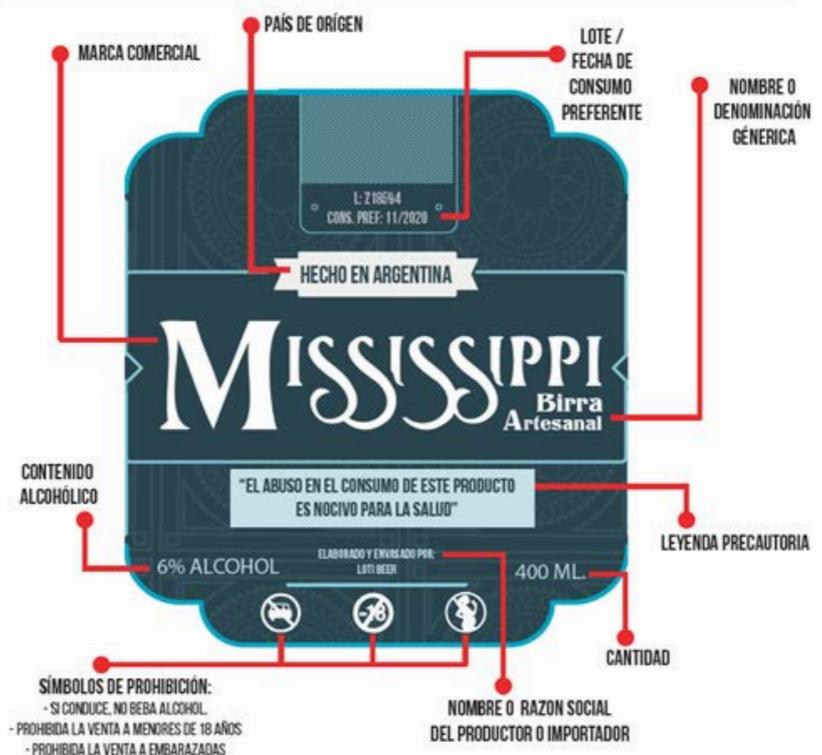
- En sintonía con las recomendaciones que realiza la Organización Mundial de la Salud, en su plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, las medidas más costoeficaces o “mejores inversiones” incluyen el aumento de los impuestos sobre las bebidas alcohólicas, la promulgación y aplicación de prohibiciones o restricciones integrales sobre la exposición a la publicidad del alcohol en múltiples tipos de medios de comunicación, y la promulgación y aplicación de restricciones sobre la disponibilidad física del alcohol al por menor.

- Se debería avanzar en reformas impositiva que graven la venta de cerveza en el mercado interno, especialmente cervezas industriales, como forma de desalentar el consumo. Parte de lo recaudado podría servir para financiar programas de concientización y prevención del alcoholismo y otras adicciones.

- Se debería analizar en la Provincia la posibilidad de incorporar a ley fiscal bonaerense un aumento en la alícuota que pagan empresas comercializadoras de las bebidas energizantes que contienen sustancias como taurina, cafeína y glucuronolactona. En distintas jurisdicciones de Argentina, se han elaborado iniciativas para

regular las bebidas energizantes. En Chaco, durante el año 2017, se llevó la alícuota impositiva del 4,5% al 7% en la venta a consumidores finales (en Buenos Aires el gravamen es del 5%). Creemos que es un camino a seguir para desincentivar el consumo.

LA PROPUESTA ES QUE ESTAS LEYENDAS OCUPEN UN 20% DE LA SUPERFICIE TOTAL DE LA ETIQUETA, CONTENIENDO UNA LEYENDA PRECAUTORIA QUE DIGA: “EL ABUSO EN EL CONSUMO DE ESTE PRODUCTO ES NOCIVO PARA LA SALUD”



- Concluir la reglamentación de la Ley Nacional de Lucha contra el Alcoholismo, y **endurecer el marco legal de la publicidad de alcohol, estableciendo nuevas regulaciones para los medios de difusión o comunicación**, redes sociales, influencers y vía pública. La nueva normativa también debería contemplar “Nuevo parámetros de etiquetados”:

- Agregar dos iconos más grandes en las leyendas sanitarias. Uno relacionado con “sin conduce, no beba” y otro que remita a las mujeres embarazadas con el mensaje: “Las embarazadas no deben beber alcohol”. Este mismo mensaje es de exhibición obligatoria en los comercios de la Provincia, a partir de la ley 11748 y sus modificatorias que, además, prohíben la venta de bebidas alcohólicas a menores de 18 años.

- Otras leyendas con pictogramas que podrían incluir los etiquetas, de forma alternada, son: “El consumo de alcohol en exceso disminuye la capacidad del habla con coherencia”; “El consumo de alcohol en exceso altera la coordinación y el equilibrio”; “El consumo de alcohol en exceso incrementa las conductas agresivas”; “El consumo de alcohol en exceso produce accidentes de tránsito”; “El consumo de alcohol en exceso produce enfermedad cardiovascular, diabetes y cáncer.

- Modificar el slogan “Beber con moderación”. La propuesta es que en los envases se pueda leer: “EL ABUSO EN EL CONSUMO DE ALCOHOL ES NO-CIVO PARA LA SALUD”. Se trata de un cambio de enunciación, que incorpora la dimensión de un pro-

Las etiquetas de bebidas alcohólicas deben incluir información nutricional y calórica, tal como lo establece el Código Alimentario Argentino para otro tipo de bebidas.



blema de salud pública, como es el alcoholismo.

- Al menos el 20% de la superficie de las etiquetas, sea cual fuere la bebida con alcohol, se debe destinar a leyendas sanitarias y mensajes de prevención.

- Reforzar los contenidos referentes a la prevención de las adicciones dictados en las escuelas, de gestión pública o privada, para saldar la brecha en torno al 20% de adolescentes escolarizados que manifiestan no haber recibido nunca información sobre los peligros del consumo de alcohol y drogas.

- En el mismo sentido de lo anterior, el Estado debe reforzar el suministro de información referente a la prevención de las adicciones utilizando diversas vías y mecanismos como: campañas de información y concientización sostenidas en el tiempo y con alta presencia tanto en los medios de comunicación social como en lugares específicos como: escuelas, clubes sociales y deportivos, salas de atención de la salud, puntos de transbordo de medios de transporte, vía pública, eventos, etc.

- Se deben implementar cursos de capacitación en prevención de las adicciones dirigidos a educadores para su implementación en todos los niveles educativos;

- Implementar medidas tendientes a retrasar lo mayor posible la edad de inicio en el consumo de alcohol. Se debe poner especial esfuerzo en esta tarea, informando y sensibilizando a las familias, educadores, médicos, y a los niños. El inicio temprano en el consumo de alcohol no es algo banal ni menor, además de producir per se severos daños al organismo, este consumo funciona como puerta de entrada al consumo de otras sustancias, además de potenciar la posibilidad de que los adolescentes practiquen conductas de riesgo.

- En relación a lo anterior, los educadores deben incorporar a la currícula escolar del ciclo primario información sobre el peligro del consumo de alcohol y drogas. Si al alcanzar los 12 años de edad el 20% de esta población ya

ha tenido su primera experiencia de consumo de alcohol se debe reforzar la prevención mucho antes que el niño cumpla esa edad durante el nivel de educación primaria.

- Se deben implementar medidas tendientes a concientizar e incrementar la percepción del riesgo de consumo de alcohol.

- Informar y formar a las familias para que puedan dirigir y orientar a sus hijos hacia el sistema de atención sociosanitario.

- Ya que el 63% del consumo de bebidas alcohólicas realizadas por menores de edad se efectúan en lugares privados en donde se presume la presencia de mayores, incentivar a que los padres realicen el correspondiente control parental sobre los menores de edad bajo su responsabilidad.

- Dado que el 42% de la población estudiada manifiesta haber conducido o viajado en un automóvil conducido por alguien que había consumido alcohol o drogas

el 42% de la población estudiada manifiesta haber conducido o viajado en un automóvil conducido por alguien que había consumido alcohol o drogas



# BIBLIOGRAFÍA

**Benjamín Climent Díaz, Marta C. Cancino Botello y Anka Dragoi:** “Bebidas Energizantes” Unidad de Toxicología Clínica. Servicio Medicina Interna. Hospital General Universitario de Valencia. 2013

[https://www.aesed.com/upload/files/vol-38/n-4/v38n4\\_4.pdf](https://www.aesed.com/upload/files/vol-38/n-4/v38n4_4.pdf)

**Cadaveira Mahia, Fernando:** “El Alcohol y el Cerebro Adolescente.” Revista Adicciones. 2009

<http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/246/236>

**Carnevali de Falke, Susana; Degrossi, María Claudia:** “Bebidas energizantes: características de consumo e ingesta de cafeína en adultos jóvenes en Argentina.” Acta Toxicológica Argentina. Publicación de la Asociación Toxicológica Argentina Buenos Aires – Argentina. Volumen 23 N° 3 Diciembre 2015. Págs. 105 – 117

[http://www.toxicologia.org.ar/bibliotecavirtual/acta\\_toxicologica/vol\\_23\\_3/vol\\_23\\_3.pdf](http://www.toxicologia.org.ar/bibliotecavirtual/acta_toxicologica/vol_23_3/vol_23_3.pdf)

**Estudio Nacional en Población General de 12 a 65 años sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas. Argentina. 2017**

<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/FactoresZdeZRiesgoZZ2017ZZ3Zenero.pdf>

**Glosario de Términos sobre Alcohol y Drogas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Ginebra, 1994). 2008**

[https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)

**Guía Internacional para Vigilar el Consumo de Alcohol y sus Consecuencias Sanitarias. OMS. Año 2000**

[https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/monitoring\\_alcohol\\_consumption\\_spanish.pdf?ua=1](https://www.who.int/substance_abuse/publications/monitoring_alcohol_consumption_spanish.pdf?ua=1)

**Guía Internacional para Vigilar el Consumo de Alcohol y sus Consecuencias Sanitarias. OMS. Año 2000**

[https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/monitoring\\_alcohol\\_consumption\\_spanish.pdf?ua=1](https://www.who.int/substance_abuse/publications/monitoring_alcohol_consumption_spanish.pdf?ua=1)

**Informe Consumo de Alcohol España 1995 – 2017**

[http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/EDADES\\_2017\\_Informe.pdf](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/EDADES_2017_Informe.pdf)

**María Carolina Bertinia, Julio Busanichea, Ferney Baquero, Alfredo Eymanna, Mariana Kraussa, Marcela Paza y Cristina Catsicarisa:** “Adaptación transcultural y validación del test CRAFFT como prueba de pesquisa para consumo problemático, abuso y dependencia de alcohol y otras sustancias en un grupo de adolescentes argentinos.” Sección Adolescencia.

Servicio de Clínica Pediátrica. Departamento de Pediatría. Hospital Italiano de Buenos Aires. Argentina. Sociedad Argentina de Pediatría. 2015

[https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/primeros/2015/AO\\_Bertini\\_anticipo\\_12-2-15.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/primeros/2015/AO_Bertini_anticipo_12-2-15.pdf)

**Miguez, Hugo:** “Cambios en la alcoholización en Argentina. Problemas sociales y sanitarios”

<http://www.hugomiguez.com.ar/cam/cambios.pdf> Año 2005

**Miguez, Hugo:** Alcoholización juvenil en la Argentina: del consumo cotidiano al binge drinking” Año 2007

<http://www.miguezhuigo.com.ar/Consumo%20cotidiano%20Binge%20Drinking.pdf>



**Ministerio de Salud de la Nación.** Lineamientos para la atención del Consumo episódico excesivo de alcohol en adolescentes.  
<http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento153.pdf>

**Ministerio de Salud de la Nación.** Uso Nocivo de Alcohol como problema de salud en el Primer Nivel de Atención.  
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001068cnt-eps-uso-nocivo-alcohol-2017.pdf>

**Ministerio de Salud de la Nación.** Pautas y Herramientas para la Atención Integral (PAHI) Frente al Consumo Excesivo de Sustancias en particular Alcohol. 2018  
[http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001377cnt-2018-11\\_pautas-herramientas-atencion\\_consumo-de-alcohol.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001377cnt-2018-11_pautas-herramientas-atencion_consumo-de-alcohol.pdf)

**Ministerio de Salud.** España. Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España. Plan Nacional sobre Drogas. 2018. ESTUDES 2016/2017  
[https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/5537\\_d\\_ESTUDES\\_2016\\_Presentacion.pdf](https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/5537_d_ESTUDES_2016_Presentacion.pdf)

**López Caneda, Eduardo y otros:** Anomalías neurocognitivas asociadas al consumo intensivo de alcohol (binge drinking) en jóvenes y adolescentes: Una Revisión. Adicciones, 2014 · Vol. 26 Núm. 4 · Págs. 334-359  
<http://www.redalyc.org/pdf/2891/289132934002.pdf>

**OEA – CICAD.** Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas 2019. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas.  
<http://www.cicad.oas.org/oid/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%20019.pdf>

**OMS.** Estrategias para reducir el uso nocivo del alcohol. 2008  
[http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/EB122/B122\\_10-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB122/B122_10-sp.pdf)

**OMS.** Alcohol. Datos y Cifras. 2018  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

**Observatorio Argentino de Drogas.** Estudio Epidemiológico realizado sobre Población General de 12 – 65. Año 1999  
<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/EncuestaZEpidemiologicaZsobreZPrevalenciaZdeZConsumoZdeZSustanciasZPsicoactivasZAnioZ1999.pdf>

**Observatorio Argentino de Drogas.** Análisis del Consumo de Alcohol en Población Escolar. Sexta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media Argentina. 2016  
<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/2016-03-22ZInformeZConsumoZAlcoholZenZEscolares.pdf>

**Observatorio Argentino de Drogas.** Segunda Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media 2005  
<http://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/IIZEstudioZNacionalZaZEstudiantesZdeZNivelZMedio.ZAoZ2006.pdf>

**Observatorio Argentino de Drogas.** Cuarta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media 2009  
<http://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/IVZEstudioZNacionalZaZEstudiantesZdeZNivelZMedio.ZAoZ2010.pdf>



**Observatorio Argentino de Drogas. Quinta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media 2011**

<http://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/VZEstudioZNacionalZaZEstudiantesZdeZNivelZMedio.ZAoZ20121.pdf>

**Resultados Encuesta Nacional Estudiantes de Enseñanza Media 2001. SEDRONAR.**

<http://www.observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/IZEstudioZNacionalZaZEstudiantesZdeZNivelZMedio.ZAoZ2001.pdf>

**Organización Panamericana de la Salud. PAHO. Alcohol, Género, Cultura y Daños en las Américas. Año 2007**

[http://www1.paho.org/Spanish/DD/PIN/Multicentrico\\_Espa%C3%B1ol.pdf?ua=1](http://www1.paho.org/Spanish/DD/PIN/Multicentrico_Espa%C3%B1ol.pdf?ua=1)

**Palacios Delgado, Jorge Raúl:** “Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes” *Psicología Iberoamericana*, vol. 20, núm. 1, Año 2012. México. Págs. 29-39

<https://www.redalyc.org/pdf/1339/133924623004.pdf>

**Rehm, Jürgem:** “The Risks Associated With Alcohol Use and Alcoholism” *Alcohol Res Health*. 2011; 34(2): 135–143.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3307043/>

**SEDRONAR. Plan Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas 2016 – 2020.**

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/plan\\_nacional-reduccion-demanda-drogas.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/plan_nacional-reduccion-demanda-drogas.pdf)

**UNODOC. Terminología e información sobre drogas. Tercera edición. 2018**

[https://www.unodc.org/documents/scientific/Terminology\\_and\\_Information\\_on\\_Drugs\\_S\\_3rd\\_Edition.pdf](https://www.unodc.org/documents/scientific/Terminology_and_Information_on_Drugs_S_3rd_Edition.pdf)

## LEGISLACIÓN

**Ley 24.788 Ley Nacional de Lucha Contra el Alcoholismo**

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/40000-44999/42480/norma.htm>

**Resolución 84/2019**

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/315000-319999/319009/norma.htm>

**Ley Provincial N° 11.748 Normas sobre Prohibición de Venta, Expendio y Suministro de bebidas Alcohólicas a Menores de 18 años.**

<http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-11748.html>

**Ley Provincial N° 11.825 Normas sobre Prohibición de Venta, Expendio y Suministro de bebidas Alcohólicas en Kioscos y Estaciones de Servicio. Prohibición Concursos.**

<http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-11825.html>

**Ley Provincial N° 14.050 Ley de Nocturnidad. Limite Horario Locales Bailables. Horario Cese venta de bebidas alcohólicas. Prohibición de energizantes.**

<http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-14050.html>



# WALTER MARTELLO

*Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos  
Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires*

**SEPTIEMBRE DE 2019**



# ENCUESTA SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

INFORME  
FINAL | 2019



Observatorio de adicciones  
y consumos problemáticos

Defensoría   
Provincia de Buenos Aires