


INVESTIGACIÓN SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA PROVINCIA DE BS AS



2023
2024



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
FICHA TÉCNICA Y OBJETIVOS	2
RESULTADOS	4
CONCLUSIONES FINALES Y PROPUESTA	26

INTRODUCCIÓN

Esta investigación surge a partir de la articulación de la Defensoría del Pueblo de la provincia de Buenos Aires, a través de su Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos, la Dirección General de Cultura y Educación de la provincia de Buenos Aires y la Asociación Civil Pensando Políticas Públicas.

Esta encuesta forma parte del plan de gestión 2023/24 del Observatorio, espacio creado en 2017 a partir de una iniciativa del Defensor del Pueblo Adjunto, Walter Martello.

El Observatorio se dedica al estudio, seguimiento, promoción de derechos y difusión de información vinculada a las causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoestimulantes. Para alcanzar esos objetivos se considera premisa fundamental producir información empírica inédita que permita aproximarnos a la realidad de las temáticas abordadas, direccionar estrategias y sugerir políticas públicas cuya aplicación tenga resultados eficientes.

Ciertamente el abordaje de las políticas públicas que propone el Observatorio se encuentra enmarcado en un paradigma que contempla la perspectiva de derechos humanos. Por ese motivo, entendiendo que si bien el flagelo

de las adicciones golpea transversalmente a toda la sociedad, son los sectores más postergados los que padecen las consecuencias más serias.

El presente informe, que tiene perspectiva de género, es parte del proceso de recolección y procesamiento de una serie de datos cualitativos y cuantitativos que tienen como objetivo sustentar diagnósticos científicos sobre el estado y evolución del consumo de alcohol por parte de niñas, niños y adolescentes (NNyA) y jóvenes adultos.

Consideramos que esta investigación tiene características inéditas dado la importante cantidad de participantes de distintas localidades de la provincia de Buenos Aires. El formulario llegó a 18000 adolescentes y jóvenes que asisten a escuelas de gestión pública y privada. Más del 95%, es decir unos 17.233 jóvenes, aceptó participar, lo que constituye un universo por demás significativo.

De esta manera, los resultados de la presente investigación nos permitirán profundizar en el estudio de algunos fenómenos que ya habíamos detectado en trabajos de campo previos e indagar sobre la evolución de distintas variables.



FICHA TÉCNICA



FICHA TÉCNICA

Estudio cuantitativo aleatorio, mediante encuestas instrumentadas a través de plataforma digital con cuestionario estructurado, cerrado, autoadministrado, voluntario y anónimo, distribuido a una población conformada por estudiantes secundarios que comprende un rango etario entre 12 y 21 años de edad.

El formulario incluye una adaptación del Test de Crafft que es utilizado a los efectos de detectar posibles riesgos de consumo problemático de alcohol, 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 de consumidores/as¹.



ÁMBITO GEOGRÁFICO

Ciudades y localidades de la provincia de Buenos Aires



UNIVERSO

Adolescentes y jóvenes adultos de 12 a 21 años en proceso de escolarización que asisten a establecimientos de educación secundaria de gestión pública y privada de la provincia de BS AS.



MUESTRA

18.000 CASOS



INTERVALO DE CONFIANZA/ MARGEN DE ERROR²

+/- 0,74



NIVEL DE CONFIANZA

99%



FECHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Del 1° agosto al 30 de septiembre de 2023

(1) Se trata de un cuestionario de autoevaluación que está diseñado para identificar el uso de drogas, evaluar el riesgo de conducir bajo los efectos del alcohol o las drogas, y para la prevención de adicciones en adolescentes y jóvenes adultos de 12 a 21 años. La herramienta debe su nombre a las palabras clave asociadas a los problemas relacionados con el consumo de alcohol y drogas: CAR (coche), RELAX (relajación), ALONE (a solas), FORGET (olvidos), FAMILY (familia) y TROUBLE (problemas).

(2) Para la estimación del nivel de confianza y el margen de error se utilizaron los datos estadísticos oficiales de la Dirección General de Cultura y Educación correspondientes a Estadística Educativa Inicial 2023 que incluye una matrícula total de estudiantes secundarios en PBA de 1.454.361 alumnos/as

<https://abc.gob.ar/secretarias/areas/subsecretaria-de-planeamiento/informacion-y-estadistica/informacion-y-estadistica/series>



OBJETIVOS

Cuantificar el nivel de consumo de alcohol por parte de adolescentes escolarizados. Estimamos para ello la prevalencia de consumo e indicadores de consumo problemático a los efectos de diseñar y evaluar políticas públicas de prevención, promoción y asistencia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1) Estimar los Indicadores de Consumo

- prevalencias de vida
- año
- mes de consumo de bebidas alcohólicas de la población bajo estudio

2) Estimar la Edad de Inicio de Consumo de bebidas alcohólicas de la población bajo estudio

3) Estimar los Indicadores de Intensidad de Consumo

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

4) Estimar el Indicador de Riesgo – Protección

- percepción de riesgo
- accesibilidad a bebidas alcohólicas
- Información
- Consumos de alcohol y factores de riesgo para la siniestralidad vial

5) Modalidades y Características de Consumo de bebidas alcohólicas de la población bajo estudio

- Lugares de consumo
- Valoración subjetiva individual

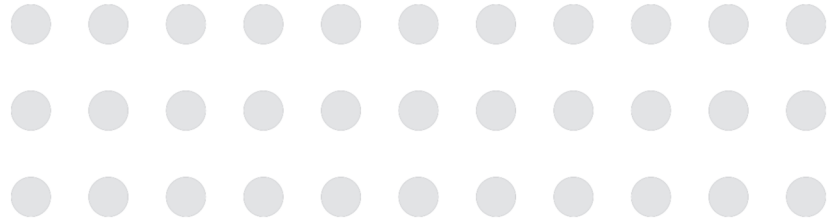
6) Relevar el Consumo de Energizantes en el consumo de bebidas alcohólicas

7) Relevar policonsumos de sustancias entre los que ya consumen alcohol

8) Consumo de Alcohol y Entorno

- consumo en el entorno familiar y cercano
- ¿a quién solicitaría ayuda en caso de problemas con el consumo de alcohol?

9) Bebidas más elegidas por las y los estudiantes que consumen alcohol



CONCLUSIONES



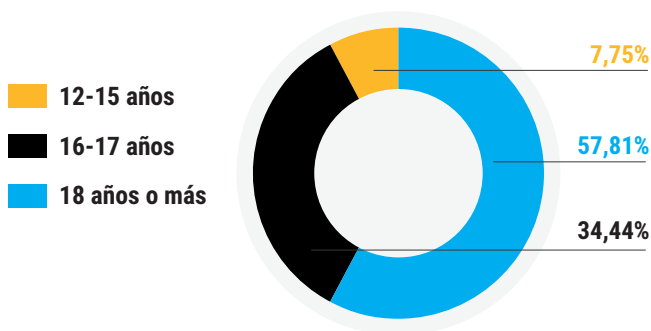
Se recabó información sobre modalidades y características asociadas al consumo de bebidas alcohólicas, buscando obtener información de lo que implica la ingesta por parte de adolescentes escolarizados.

La muestra del presente estudio abarcó un total de 18.000 personas entrevistadas de 12 a 21 años de edad. Sobre este total, el 95,7% aceptó contestar el cuestionario, es decir, unos 17.223 jóvenes (Figura 1).

DESCRIPCIÓN DEL UNIVERSO ENCUESTADO

Sobre el total de quienes aceptaron participar de la encuesta, el 57,8% corresponde a adolescentes de entre 12 y 15 años de edad, el 34,4% a jóvenes de entre 16 y 17; mientras que el 7,75% tiene 18 o más años (F. 2).

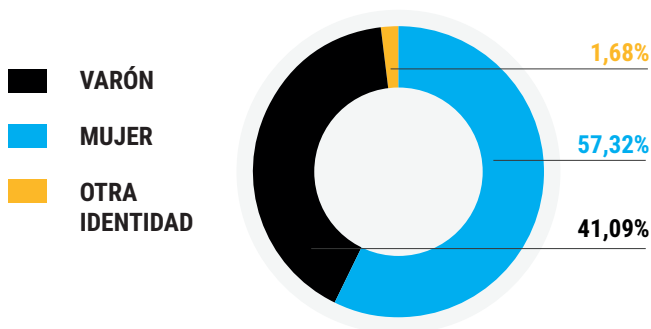
2- EDAD



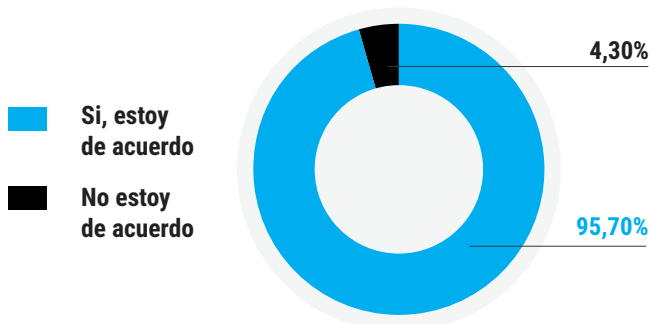
IDENTIDAD DE GÉNERO

Respecto a la identidad de género del universo encuestado, el 57,32% son mujeres, el 41,01% varones y el 1,68% corresponden a otra identidad (F. 3).

3- IDENTIDAD DE GÉNERO



1- ¿ESTÁS DE ACUERDO EN PARTICIPAR DE LA ENCUESTA?



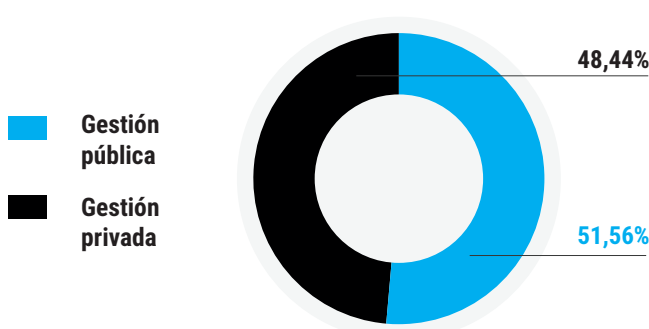
EDAD

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta que, cronológicamente, se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. Por eso es difícil establecer límites cronológicos para este período; de acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).

ESCUELAS DE GESTIÓN PÚBLICA Y PRIVADA

El 51,56% de las y los entrevistados concurren a escuelas de gestión pública y el 48,44% asiste a colegios de gestión privada (F. 4).

4- ASISTES A UNA ESCUELA DE...



(3) Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia. 1998. UNICEF. New York 1998.: 7-71.



PREVALENCIAS

El presente estudio midió prevalencias: proporción de la población que tomó alcohol en un momento determinado de tiempo. Podemos diferenciar tres tipos:

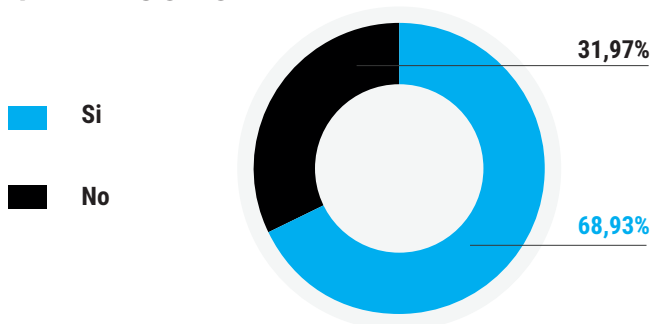
a) Prevalencia de vida o global: proporción de personas que consumieron alcohol alguna vez en la vida sobre el total de las personas estudiadas (F. 5).

En el presente estudio, el 68% de las y los entrevistados bebió alcohol una vez en la vida. El mayor indicador (F. 5b) se registra entre la población femenina encuestada (71,62%), por encima de encuestados hombres (67,2%) y personas con otras identidades de género (70,8%). En tanto, la prevalencia de vida vinculada con el consumo de alcohol es sensiblemente más alta en la población estudiantil que concurre a escuelas de gestión pública (70,78%), respecto a los colegios de gestión privada (58,73%). (Ver F. 5e y F. 5f).

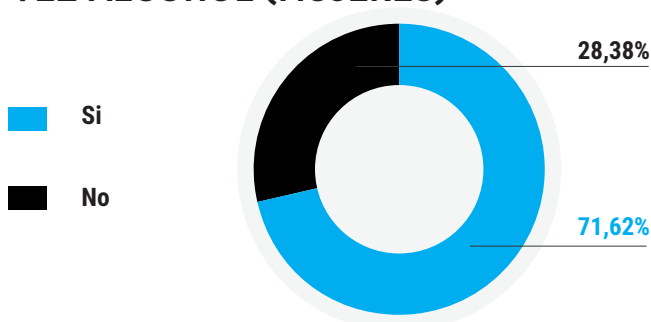
Dato a tener en cuenta: más de la mitad (56,05%) del universo más joven de las y los entrevistados (jóvenes de 12 a 15 años) ha tomado alcohol alguna vez en su vida (F 5g).

PREVALENCIA DE VIDA

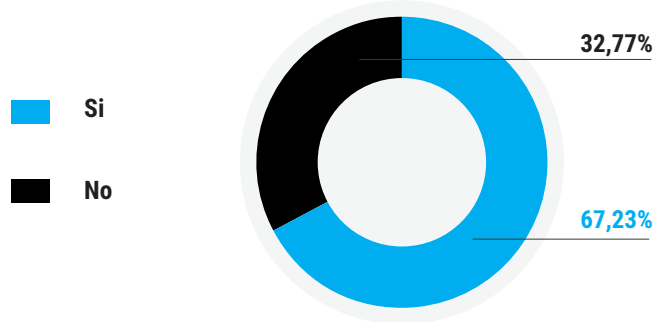
5- CONSUMISTE ALGUNA VEZ ALCOHOL



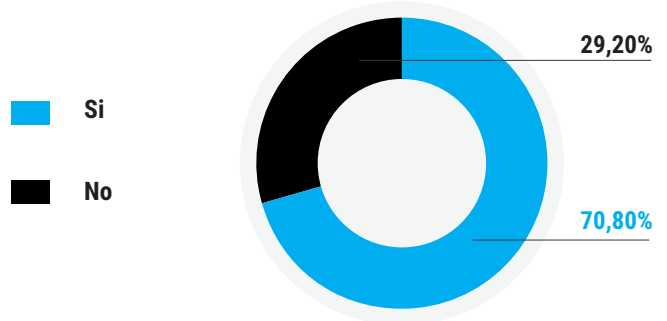
5B- CONSUMISTE ALGUNA VEZ ALCOHOL (MUJERES)



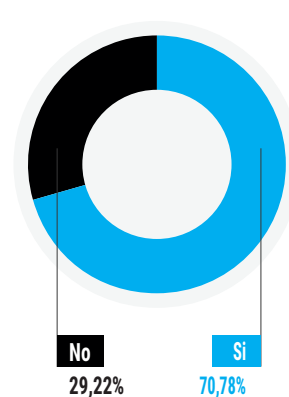
5C- CONSUMISTE ALGUNA VEZ ALCOHOL (HOMBRES)



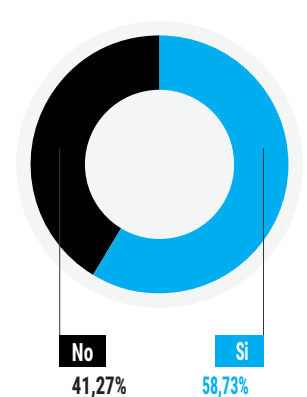
5D- CONSUMISTE ALGUNA VEZ ALCOHOL (OTRA IDENTIDAD DE GÉNERO)



5E- ESCUELA DE GESTIÓN PÚBLICA



5F- ESCUELA DE GESTIÓN PRIVADA



5G- PREVALENCIA DE VIDA SEGÚN EDAD

EDAD	SI	NO
12 A 15	56,05%	43,95%
16 A 17	89,16%	10,84%
MÁS DE 18	83,12%	16,88%

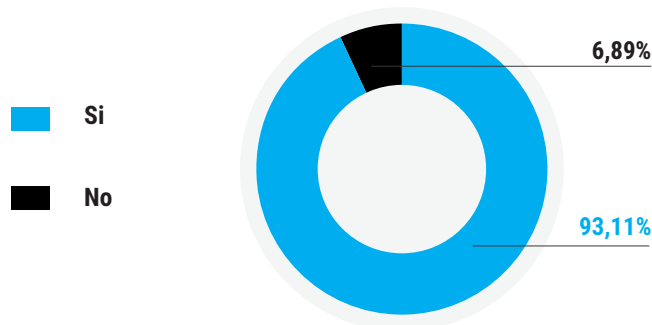
PREVALENCIAS

b) Prevalencia de los últimos 12 meses o anual: proporción de personas que consumieron alcohol en los últimos 12 meses sobre el total de las personas estudiadas que bebieron alguna vez alcohol: 9 de cada 10 (91%) lo hicieron en el último año (F. 6).

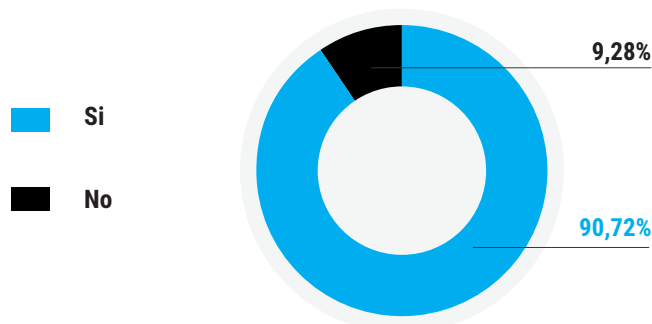
Al igual que la prevalencia de vida, los indicadores más altos (F. 6c) se registran entre las estudiantes mujeres (93,11%) respecto a los varones (89,20%, F. 6b) y otras identidades de género (90,72%, F. 6d). Este indicador es levemente superior entre las y los estudiantes de los colegios privados (92,55%, F. 6f) respecto a las escuelas públicas (91,06%, F. 6e).

Cabe destacar que más del 88% de las y los adolescentes de entre 12 y 15 años que dicen haber tomado alcohol lo hizo en el último año: el indicador supera el 94% y el 92% en las otras franjas etarias (F. 6g).

6C- MUJERES

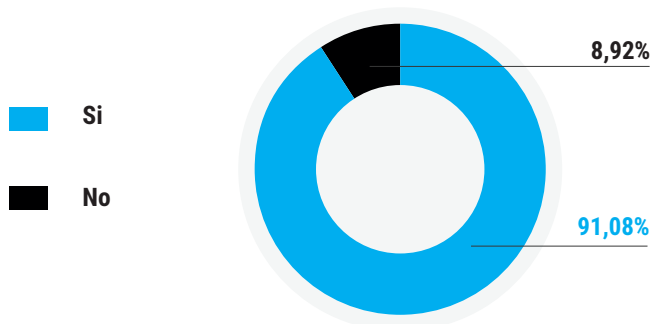


6D- OTRA IDENTIDAD DE GÉNERO

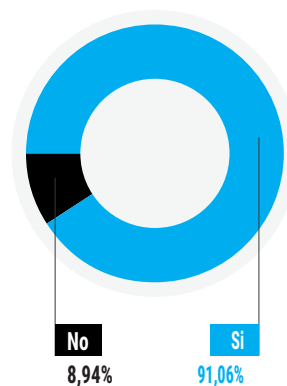


PREVALENCIA ANUAL

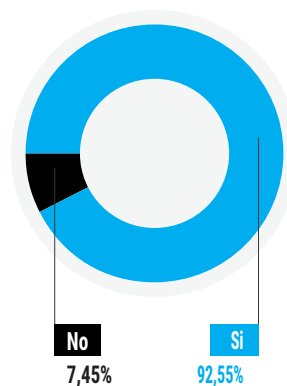
6- ¿CONSUMISTE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN EL ÚLTIMO AÑO?



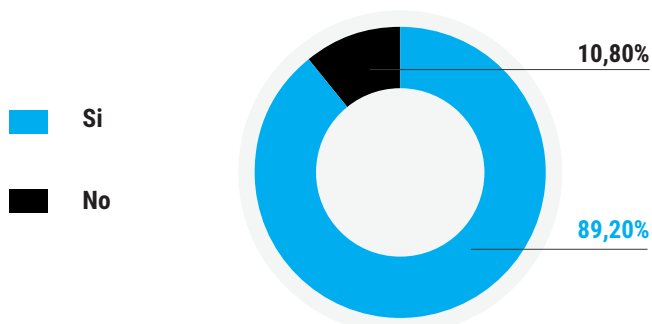
6E- ESCUELA DE GESTIÓN PÚBLICA



6F- ESCUELA DE GESTIÓN PRIVADA



6B- HOMBRES



6G- PREVALENCIA ANUAL SEGÚN EDAD

EDAD	SI	NO
12 A 15	88,69%	11,31%
16 A 17	94,26%	5,74%
MÁS DE 18	92,64%	7,36%

PREVALENCIAS

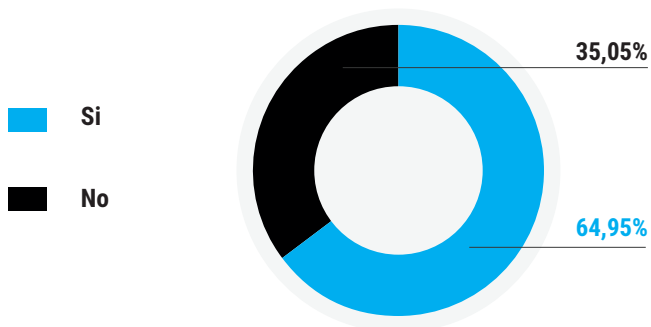
C) Prevalencia de los últimos 30 días o del mes: proporción de personas que consumieron alcohol en los últimos 30 días sobre el total de las personas estudiadas que consumieron alguna vez alcohol (F.7).

La prevalencia mensual se ubica en casi el 65% (64,95%), siendo mayor en las mujeres (68,53%, F. 7c) respecto a los varones (63,37%, F7c) y las personas que manifiestan otra identidad de género (57,73%, F. 7d). El porcentaje es prácticamente el mismo al tomar en consideración las escuelas de gestión pública y privada (F 7e y F. 7f).

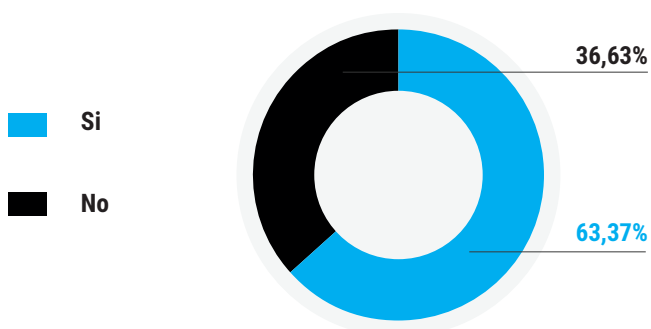
Más del 58% de las y los jóvenes de entre 12 y 15 años que dice beber alcohol, lo hizo en el último mes: el indicador supera el 73% y el 70% en las otras franjas etarias (F 7g).

PREVALENCIA MENSUAL

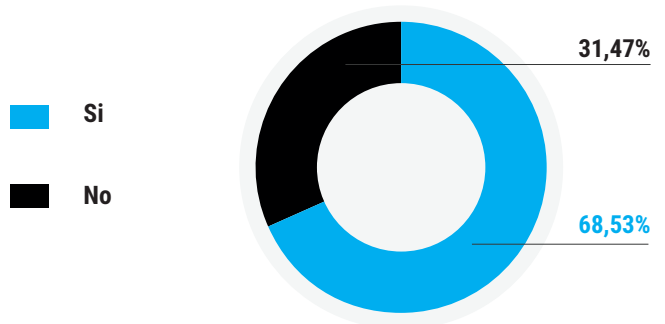
7- ¿CONSUMISTE ALCOHOL EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS?



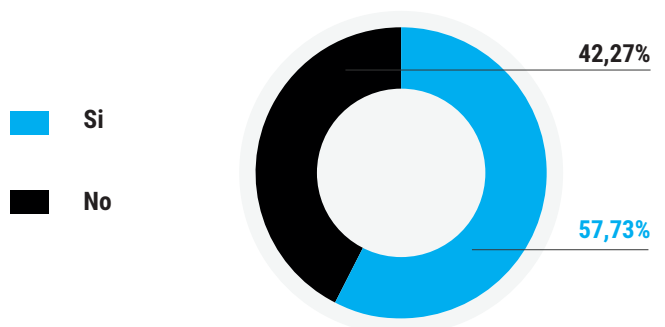
7B- HOMBRES



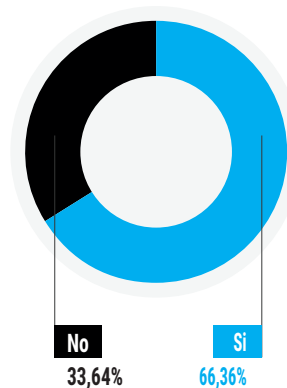
7C- MUJERES



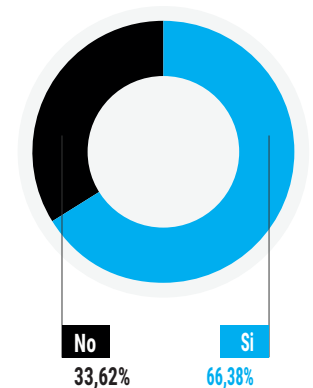
7D- OTRA IDENTIDAD DE GÉNERO



7E- ESCUELA DE GESTIÓN PÚBLICA



7F- ESCUELA DE GESTIÓN PRIVADA



7G - PREVALENCIA MENSUAL SEGÚN EDAD

EDAD	SI	NO
12 A 15	58,32%	41,68%
16 A 17	73,71%	26,29%
MÁS DE 18	70,31%	29,69%



PRIMERAS CONCLUSIONES

-Dato a tener cuenta: nótese que los índices de prevalencia en el consumo son similares, y en algunos casos levemente superiores, entre las y los jóvenes de 16 y 17 años respecto a quienes ya son mayores de edad (+18 años).

-Se consolida una tendencia que habíamos detectado en el relevamiento 2021 del Observatorio: los índices de consumo de alcohol son mayores en las mujeres respecto a los hombres tanto en prevalencia de vida, anual y mensual.

Esta situación puede explicarse, en parte, por los cambios que ocupa la mujer en la sociedad y por los nuevos modelos de consumo. Beber, consumir ciertas sustancias y comportarse de cierto modo, son actividades que sirvieron, y sirven, a las mujeres para ocupar ciertos espacios. Y lo han hecho adaptándose a las características previas a su incorporación, es decir, siguiendo en muchos casos pautas masculinas preimpuestas. Sin embargo, el argumento de que las mujeres consumen más porque están adoptando modelos masculinos es un reduccionismo y puede tener interpretaciones arriesgadas y contraproducentes. Hacen falta nuevos estudios que analicen en profundidad la situación⁴.

EDAD DE INICIO Y FRECUENCIA DE CONSUMO

Más del 71% (F. 8) de las y los entrevistados comenzó a beber alcohol antes de los 15 años y 12 de cada 100 (12,41%) lo hizo durante la niñez, es decir, antes de los 12 años.

Se registra un porcentaje más elevado de varones (F. 8c) con inicio temprano en el consumo de alcohol (antes de los 12 años) respecto a las mujeres (F. 8b). Apenas el 1,30% de los entrevistados tomó alcohol por primera vez siendo mayor de edad, es decir, con 18 años o más.

El consumo de sustancias no es una problemática de salud pública que se presente de un día para otro. Está íntimamente relacionada con diversos factores de riesgo que se definen como todas aquellas situaciones en las cuales es más probable que se presente una conducta. Entre los factores más cercanos se encuentran el entorno social, la baja percepción de riesgo, la alta tolerancia del contexto hacia el consumo, la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo; así como algunos eventos estresantes de la vida⁵.

Algunos autores mencionan que la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo son condiciones necesarias para que el individuo avance por una trayectoria riesgosa de

(4) Efectivamente, puede ser un argumento que se presente, precisamente, para ejemplificar los efectos negativos de los cambios en la posición y estatus de las mujeres, abogando por un retorno a antiguos valores, ya que pareciera que estos preservaban a las mujeres de caer en este tipo de consumos. Cabría preguntarse también por qué la preocupación no es la misma por los hombres. Si asumimos estas premisas nos deberíamos preguntar ¿por qué las mujeres necesitan adoptar comportamientos masculinos para introducirse en el ámbito público? Pero, sobre todo, nos debemos preguntar en primer lugar ¿por qué los hombres han adoptado este tipo de comportamientos? Este aspecto podría ser explicado por todo aquello que define la masculinidad y el ser hombre
Más información: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/jugadas_web.pdf

(5) Solís L, Gómez P, Ponce M. Modelo de prevención en Centros de Integración Juvenil. En: CONADIC (ed.). Serie planeación: Modelos preventivos. México: CONADIC; 2003.

consumo, la cual se inicia con la experimentación y puede alcanzar niveles de dependencia. Esta situación se explica de manera inicial porque el individuo se encuentra ante una extensa y constante exposición a la oportunidad, definida como cualquier situación en la que la persona se encuentra ante la invitación o el ofrecimiento de consumir una sustancia.

Otro de los elementos que complementa esta trayectoria de consumo corresponde a la experiencia previa asociada con las expectativas de los resultados, dando lugar a la búsqueda de situaciones en las que es posible que se presente el consumo, lo que puede ser denominado como tentación al consumo. Sin embargo, el individuo se encuentra en una constante disyuntiva entre la exposición a la oportunidad, el interés por consumir y la conciencia de las consecuencias que acarrea consigo dicho consumo.

Estudios orientados a comprender las principales circunstancias por las cuales puede presentarse una oportunidad de consumo muestran que una disminución en la supervisión de los niños, niñas y adolescentes tiene una relación causal con la progresión entre la primera oportunidad de consumo y la primera ocasión en que busca el consumo por su propio interés, ya sea de alcohol, tabaco, marihuana o inhalables⁶.

8- ¿A QUÉ EDAD PROBASTE O COMENZASTE A TOMAR ALCOHOL?

EDAD	%
ANTES DE LOS 12	12,41%
12	12,14%
13	19,74%
14	27,22%
SUBTOTAL	71,50%
15	18,78%
16	6,56%
17	1,87%
18 O MÁS	1,30%

8B- MUJERES

EDAD	%
ANTES DE LOS 12	10,33%
12	12,82%
13	23,48%
14	31,13%
SUBTOTAL	77,77%
15	2,62%
16	5,81%
17	1,95%
18 O MÁS	1,71%

8C- VARONES

EDAD	%
ANTES DE LOS 12	14,53%
12	13,04%
13	19,24%
14	23,52%
SUBTOTAL	70,33%
15	17,70%
16	8,62%
17	2,14%
18 O MÁS	1,21%

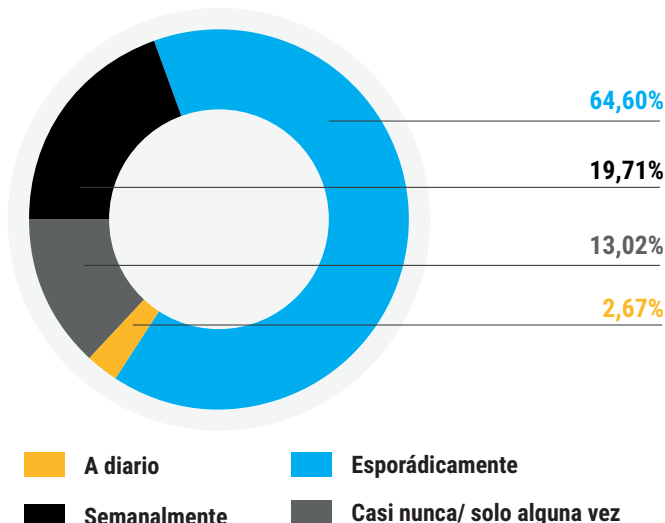
(6) *Salud Ment vol.37 no.1 México ene./feb. 2014; Artículo original- "La percepción de los adolescentes sobre el consumo de alcohol y su relación con la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo de alcohol"- Gabriela Mariana Ruiz Torres, María Elena Medina-Mora Icaza. (Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México. Dirección General del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz).*

8D- OTRA IDENTIDAD DE GÉNERO

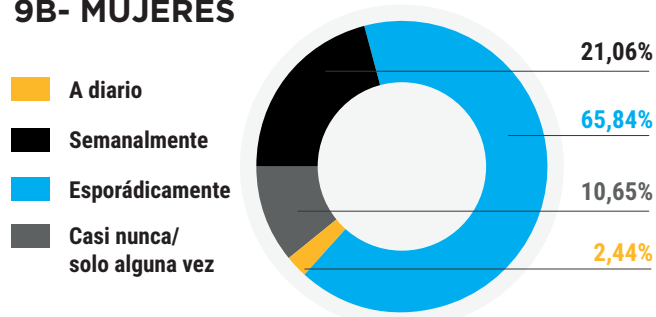
EDAD	%
ANTES DE LOS 12	34,02%
12	12,37%
13	22,68%
14	11,34%
SUBTOTAL	80,41%
15	14,43%
16	3,09%
17	1,03%
18 O MÁS	1,03%

En lo que se refiere a la frecuencia en el consumo, la gran mayoría de las y los entrevistados afirma consumir esporádicamente (64,6%, F. 9) y casi un 20% dice hacerlo de forma semanal, en un contexto de diversión o nocturnidad. No se registran variaciones significativas en cuanto a la identidad de género (F 9b, 9c y 9d). En tanto, se registra una frecuencia diaria y semanal levemente superior entre los estudiantes de las escuelas de gestión pública (2,1% y 19,83%), respecto a las privadas (1,93% y 18,16%).

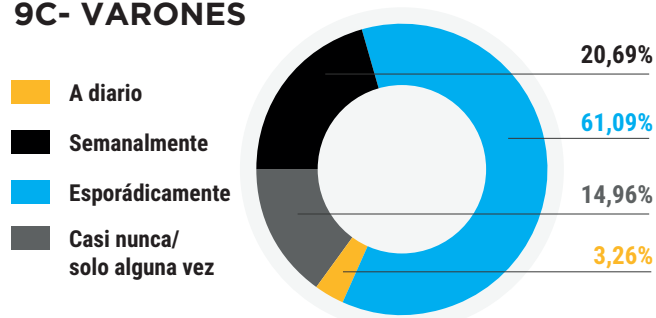
9- ¿CON QUÉ FRECUENCIA CONSUMÍS ALCOHOL?



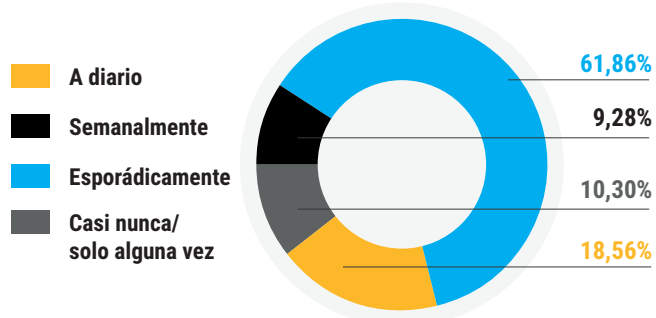
9B- MUJERES



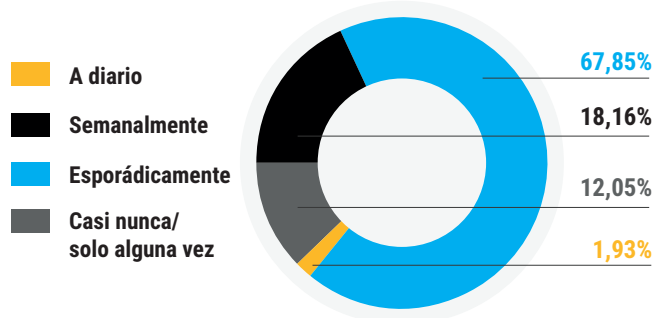
9C- VARONES



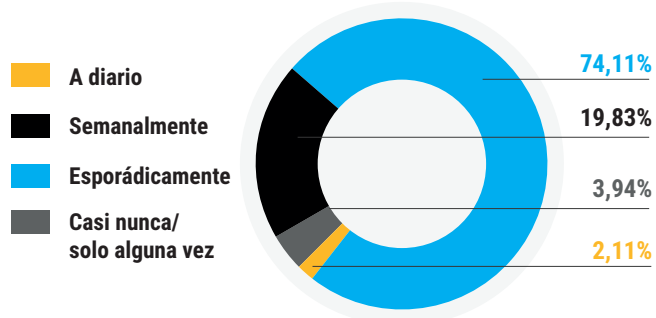
9D- OTRA IDENTIDAD DE GÉNERO



9E- GESTIÓN PRIVADA



9F- GESTIÓN PÚBLICA





Con relación a la intensidad de consumo expresado en la cantidad de alcohol ingerido en un mismo episodio, el presente relevamiento da cuenta que 13 de cada 100 de las y los encuestados (13,88%, F.10) suele consumir más de cinco copas/cerveza. Estos últimos datos nos indican niveles preocupantes en lo que se conoce como “Binge Drinking” (BD) o Consumo Episódico Excesivo de Alcohol” (CEEA). Constituye en sí un consumo abusivo y de riesgo para la salud del individuo⁷.

El índice más elevado vinculado al DB se registra entre la población encuestada que no se percibe como varón ni

mujer (29,9%), mientras que el porcentaje es mayor entre varones (16%) respecto a mujeres (14%).

El alcohol se absorbe en el sistema digestivo y de allí pasa a la sangre, para luego ser metabolizado en el hígado. Sin embargo, no todo el alcohol consumido puede ser metabolizado y su exceso circula en el organismo. Por eso la intensidad de su efecto se relaciona con la cantidad consumida. El nivel de incapacidad, así como el nivel de alcohol en sangre y cuánto alcohol ingresa al cerebro depende tanto del tipo de bebida consumida como de la cantidad de bebidas ingeridas y de la velocidad en que se hace⁸.

(7) 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 drinking” o “bout drinking”. En la bibliografía local también se lo denomina “Consumo Episódico Excesivo de Alcohol (CEEA)”.

El Ministerio de Salud de la Nación define el CEEA como: “Consumo Episódico Excesivo de Alcohol”, la ingestión de gran cantidad de alcohol (más de 5 UNEs(6) = 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.

(8) National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA], 2018.

10- ¿QUÉ CANTIDAD BEBÉS CUANDO CONSUMÍS ALCOHOL?

RESPUESTA	%
MENOS DE UNA COPA/CERVEZA	24,65%
UNA COPA/CERVEZA	13,75%
DOS COPAS/CERVEZAS	17,40%
TRES COPAS/CERVEZAS	16,02%
CUATRO COPAS/CERVEZA	9,53%
CINCO COPAS/CERVEZA	4,78%
MÁS DE CINCO COPAS/CERVEZA	13,88%

10B- MUJERES

RESPUESTA	%
MENOS DE UNA COPA/CERVEZA	22,57%
UNA COPA/CERVEZA	11,21%
DOS COPAS/CERVEZAS	18,30%
TRES COPAS/CERVEZAS	16,20%
CUATRO COPAS/CERVEZA	11,21%
CINCO COPAS/CERVEZA	6,06%
MÁS DE CINCO COPAS/CERVEZA	14,46%

Los trastornos por consumo de sustancias designan al conjunto de síntomas somáticos, cognitivos y comportamentales que llevan al sujeto a autoadministrarse una sustancia de manera repetida, a pesar de reconocer las consecuencias negativas tanto orgánicas como psicológicas y sociales que ello comporta.

En el cerebro se producen cambios neurofisiológicos que se traducen en manifestaciones clínicas y conductas compulsivas que expresan una pérdida de la capa-

10C- VARONES

RESPUESTA	%
MENOS DE UNA COPA/CERVEZA	26,14%
UNA COPA/CERVEZA	13,00%
DOS COPAS/CERVEZAS	15,98%
TRES COPAS/CERVEZAS	15,47%
CUATRO COPAS/CERVEZA	9,09%
CINCO COPAS/CERVEZA	4,24%
MÁS DE CINCO COPAS/CERVEZA	16,08%

10D- OTRA IDENTIDAD DE GÉNERO

RESPUESTA	%
MENOS DE UNA COPA/CERVEZA	26,80%
UNA COPA/CERVEZA	9,28%
DOS COPAS/CERVEZAS	14,43%
TRES COPAS/CERVEZAS	12,37%
CUATRO COPAS/CERVEZA	6,19%
CINCO COPAS/CERVEZA	1,03%
MÁS DE CINCO COPAS/CERVEZA	29,90%

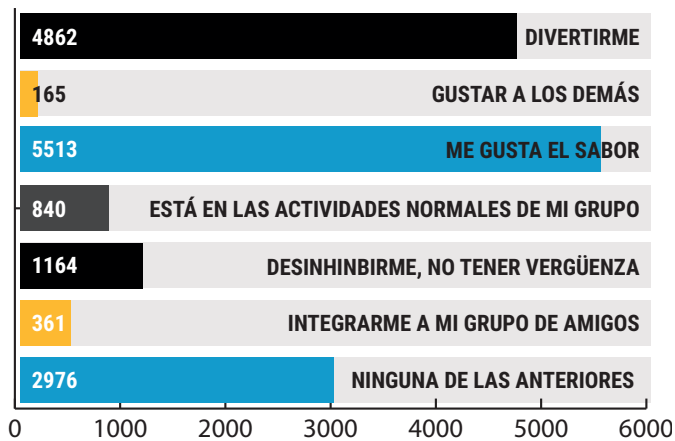
cidad volitiva del sujeto.

Otro hallazgo que arroja este relevamiento, que merecería ser analizado con profundidad en estudios posteriores, se vincula con el motivo que las y los consultados expresan cuando deben explicar por qué consumen alcohol.

Ante la pregunta *¿Qué buscás cuando consumís alcohol?*, la respuesta más elegida -podían seleccionar varias opciones- fue *“Me gusta el Sabor”*, seguido por *“Diver-tirme”*.

Estas respuestas presentan distintos niveles de análisis. Por un lado, aparece -al igual que en estudios anteriores del Observatorio- la falsa creencia instalada que el consumo de alcohol favorece la sociabilidad o genera una suerte de sensación de empatía. Téngase presente que la presión de los pares es una de las variables, reconocida ampliamente por la literatura especializada, que tiene una importante gravitación e influencia en el consumo adolescente de alcohol o drogas ilegales. Esto se infiere del hecho que aquellos adolescentes y jóvenes, con mayoría de amigos/as consumidores de alcohol, presentan mayor probabilidad de ser consumidores o beber más.

11- ¿QUÉ BUSCÁS CONSUMIENDO ALCOHOL?



La tradicional gaseosa hace digerible el consumo de una bebida como el fernet, de sabor amargo y de alta graduación alcohólica (entre 39 y 45 grados, dependiendo de la marca), siendo una opción que va ganando terreno. Supera incluso a la cerveza que, en el caso de la población estudiada, aparece relegada también ante otras bebidas como los aperitivos (Gancia por ejemplo), vodka y vino.

La preferencia por el fernet está bien marcada entre los encuestados varones (34%, F. 12c), mientras que las mujeres (F. 12b) registran niveles muy similares en sus preferencias respecto a esa bebida (27,76%) y el vodka (26,66%).

Cabe destacar que, en la Argentina, aproximadamente las dos terceras partes de las bebidas “espirituosas” -destilados de mayor graduación alcohólica (whisky, ron, gin, vodka, licores)- se consumen en forma de trago mezclados con jugos o gaseosas.



12- ¿CUAL ES TU BEBIDA CON ALCOHOL PREFERIDA?

BEBIDA	%
CERVEZA	5,60%
VINO	8,53%
FERNET	28,47%
VODKA	21,18%
RON	0,38%
APERITIVO (GANCIA, CINZANO, ETC)	11,07%
CHAMPAGNE	1,57%
TEQUILA	0,33%
WHISKY	1,95%
GIN	4,15%
OTRA BEBIDA	6,44%
NINGUNA	10,33%

12B- MUJERES

BEBIDA	%
CERVEZA	5,38%
VINO	1,32%
FERNET	27,76%
VODKA	27,66%
RON	0,20%
APERITIVO (GANCIA, CINZANO, ETC)	14,49%
CHAMPAGNE	1,32%
TEQUILA	0,36%
WHISKY	0,96%
GIN	5,18%
OTRA BEBIDA	7,06%
NINGUNA	8,32%

12C- VARONES

BEBIDA	%
CERVEZA	6,61%
VINO	9,08%
FERNET	34,00%
VODKA	14,67%
RON	0,51%
APERITIVO (GANCIA, CINZANO, ETC)	8,20%
CHAMPAGNE	1,68%
TEQUILA	0,14%
WHISKY	4,24%
GIN	2,79%
OTRA BEBIDA	5,68%
NINGUNA	12,39%

12D- OTRA IDENTIDAD DE GÉNERO

BEBIDA	%
CERVEZA	7,22%
VINO	8,25%
FERNET	27,84%
VODKA	19,59%
APERITIVO (GANCIA, CINZANO, ETC)	7,22%
CHAMPAGNE	3,09%
TEQUILA	2,06%
WHISKY	4,12%
OTRA BEBIDA	8,25%
NINGUNA	12,37%



El presente estudio, al igual que estudios anteriores realizados por el Observatorio relacionados al consumo de alcohol por parte de jóvenes, indaga también sobre las mezclas de alcohol y bebidas energizantes.

Este tipo de co-ingesta, que es reconocida por más del 57% (F.13) de las y los jóvenes que beben alcohol (levemente superior en las mujeres que hombres y personas de otras identidades de género, ver F. 13b, F13c y F13d), resulta peligrosa debido a que:

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

2) el alto contenido de cafeína de estos productos produce en el organismo un efecto estimulante que contrarresta los efectos depresores naturales del alcohol, permitiendo un mayor volumen de ingesta, con el consiguiente mayor grado de intoxicación alcohólica.

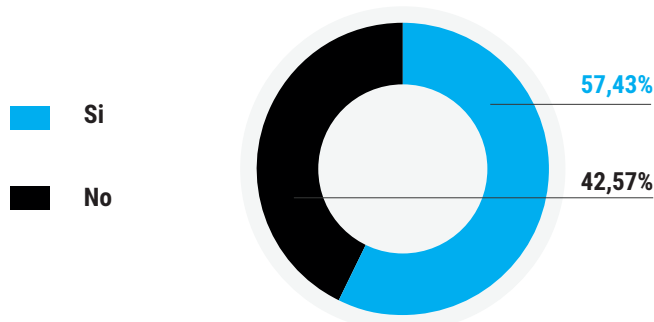
El efecto de “enmascaramiento” que provoca la cafeína sobre los efectos depresores del alcohol crea en el consumidor la sensación subjetiva y engañosa de un mayor grado de

alerta. Pero transcurrido un tiempo los perjuicios se manifestarán, probablemente, de manera brusca.

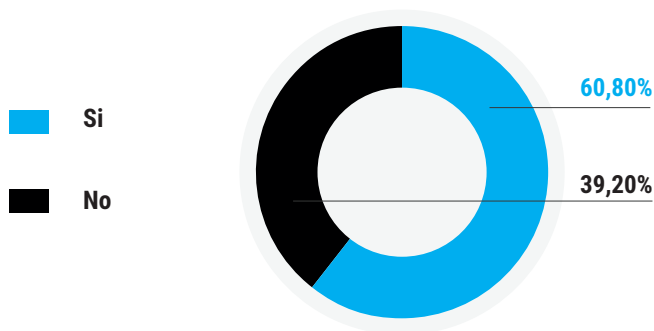
La cafeína no tiene ningún efecto sobre el metabolismo del alcohol en el hígado. Por lo tanto, no reduce su nivel de concentración en sangre ni el deterioro físico que produce en el consumidor.

Los principales lugares donde las y los jóvenes compran este tipo de productos son los kioscos y supermercados (ver F.13e).

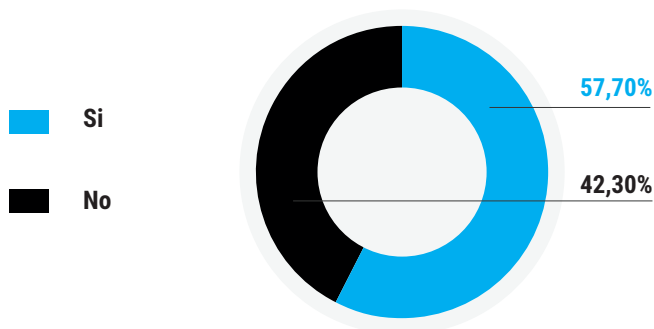
13- ¿CONSUMÍS ALCOHOL MEZCLADO CON BEBIDAS ENERGIZANTES?



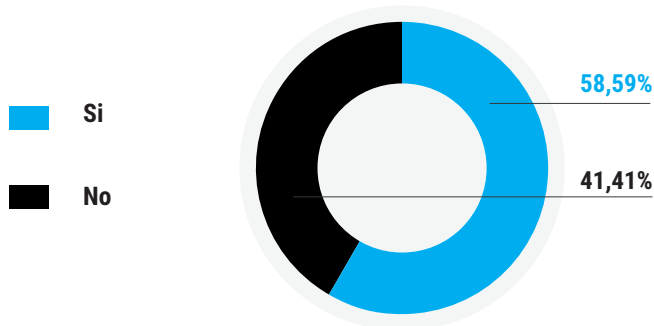
13B- MUJERES



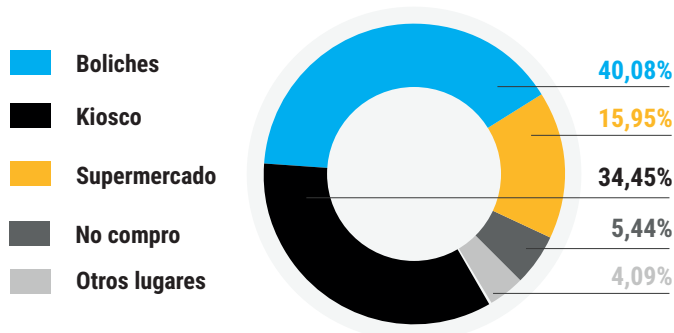
13C- VARONES



13D- OTRA IDENTIDAD DE GÉNERO



13E- ¿DÓNDE COMPRAS LAS BEBIDAS ENERGIZANTES?

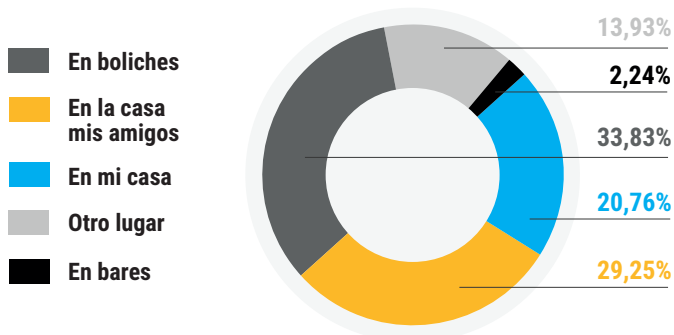


LUGARES DE CONSUMO

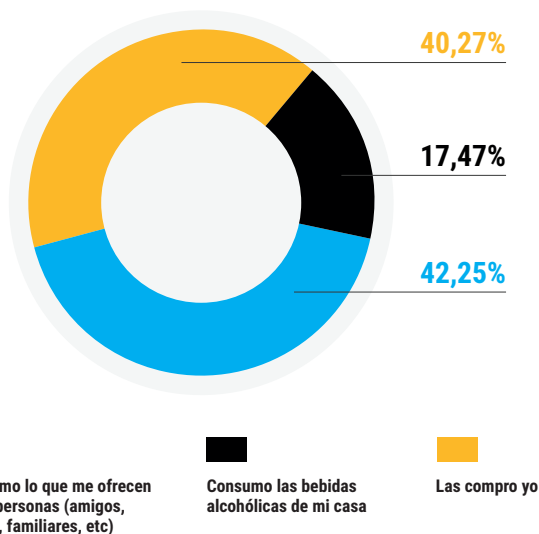
El estudio indaga sobre los lugares donde los adolescentes consumen alcohol. Luego de los boliches, una de las opciones más elegidas fue “en la casa de mis amigos”, seguida de su propio hogar. Es decir, estamos frente a un consumo que se da, por lo general, con presencia de adultos

Un dato a tener en cuenta es que más del 40% de los adolescentes consultados, en su gran mayoría menores de edad, consumen las bebidas alcohólicas que ellos mismos compran. En otras palabras, existe un incumplimiento sistemático de la normativa que prohíbe vender alcohol a menores de 18 años.

14- ¿CUÁL ES EL LUGAR DONDE MÁS CONSUMÍS ALCOHOL?



14B- ¿CÓMO CONSEGUÍS LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS?



INFORMACIÓN PARA LA PREVENCIÓN



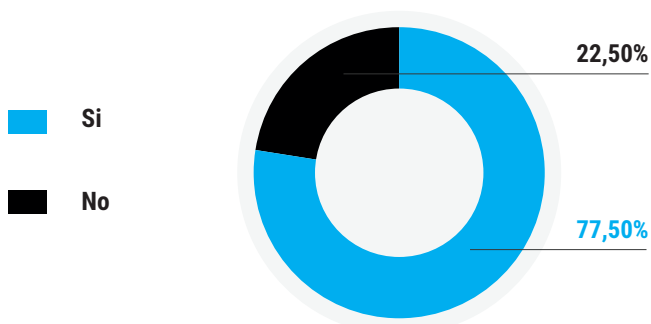
Los conceptos de salud y enfermedad han evolucionado en los últimos años desde un modelo biológico a un modelo holístico. Desde esta perspectiva, salud y enfermedad son el resultado de factores biológicos, psicológicos y sociales. En este modelo biopsicosocial se enfatiza tanto la mejoría del estado de salud como la prevención de las enfermedades, y se asume que niveles elevados de autoeficacia ayudan al control de numerosas enfermedades y procesos adictivos.

La autoeficacia es un juicio autorreferido a la capacidad para llevar a cabo una conducta o acción concreta, que influye en la elección, la consecución y el mantenimiento de hábitos saludables. Los juicios de capacidad o autoeficacia no tienen sentido si el individuo no los refiere

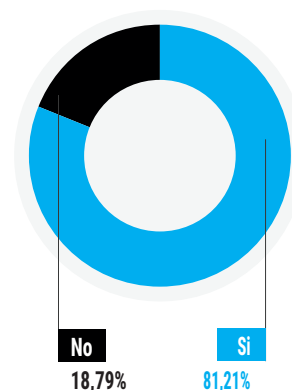
a una circunstancia concreta en la que llevar a cabo una determinada conducta. En el ámbito concreto de las conductas adictivas y/o problemáticas, podría entenderse como el grado de confianza que tienen las personas para conseguir y mantener la abstinencia en diferentes situaciones de riesgo.

Las conductas de recaída sólo podríamos considerarlas atípicas si no se observan con frecuencia fracasos en el incumplimiento de la conducta humana. Las personas se proponen constantemente objetivos que luego no cumplimos. Los hombres tienden a iniciar acciones y a no mantener posteriormente el esfuerzo. La pregunta a plantear sería si la tasa de recaídas en las conductas adictivas es más alta que en cualquier otro propósito que las personas

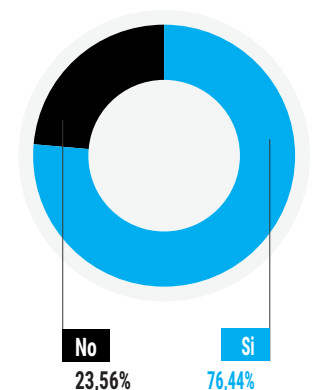
15- ¿HAS RECIBIDO ALGUNA VEZ INFORMACIÓN SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y/O DROGAS?



15B- ESCUELA DE GESTIÓN PRIVADA



15C- ESCUELA DE GESTIÓN PÚBLICA



hacen normalmente para cambiar sus hábitos.

Las recaídas en el consumo de sustancias no pueden entenderse sin una aproximación al concepto de craving. En sus primeras concepciones el craving por el consumo hacía referencia a un deseo irrefrenable o ansia de la sustancia. Representa un deseo muy intenso y su realización se alcanza con la consumación. En tanto, el medio de conseguirlo sería el acto consumatorio.

El impulso se conceptualiza como la consecuencia instrumental del craving, la intención conductual para verse implicado en una conducta consumatoria específica. El objetivo último del impulso es reducir el estado que lo ha instigado (craving).

Los craving y los impulsos por el consumo tienden a ser automáticos y llegan a ser "autónomos". Es decir, pueden continuar incluso aunque la persona intente suprimirlo. Dadas estas características, el abordaje del craving resulta fundamental en el tratamiento de las personas con problemas de dependencia a drogas o alcohol⁹.

El presente estudio indaga también sobre si las y los entrevistados se sienten informados respecto a las consecuencias negativas asociadas al consumo de bebidas alcohólicas. Las respuestas afirmativas son levemente superiores entre las y los estudiantes de colegios de gestión privada respecto a sus pares que asisten a escuelas públicas (ver F. 15b y F 15c). En rigor, 2 de cada 10 consultados refieren no haber recibido nunca información sobre el impacto del consumo de alcohol y otras drogas.

"Conversaciones con la familia" fue la respuesta más elegida (casi 38%) por parte de las y los jóvenes a la hora de responder sobre cuál es su principal fuente de información respecto al alcohol y/o drogas, superando a la escuela (34%), a las redes sociales (11,5%) y a los medios

de comunicación (4,2%).

La familia es el primer ámbito educativo y socializador, donde se producen los primeros aprendizajes, se establecen las primeras relaciones sociales y se adquieren los hábitos, actitudes y valores que servirán de base a todo el desarrollo educativo y social.

La calidad de la comunicación entre madres, padres e hijos es uno de los factores familiares más claramente vinculados a este tipo de comportamientos en la adolescencia. Por eso muchos de las y los adolescentes implicados en comportamientos delictivos informan de un ambiente familiar negativo caracterizado por los problemas de comunicación con los padres¹⁰.

Por el contrario, la comunicación familiar abierta y fluida, es decir, el intercambio de puntos de vista entre madres, padres e hijos de forma clara y empática, con respeto y afecto, tiene un efecto de protección frente a la implicación en comportamientos de carácter delictivo¹¹. Además, estas relaciones familiares positivas son al mismo tiempo una importante fuente de recursos psicosociales que facilitan, a su vez, procesos adaptativos en la edad adolescente.

Es la familia la unidad fundamental de la sociedad y, por lo tanto, una buena forma de cambiar los aspectos problemáticos desde ellas. Allí es donde los hijos empiezan a convivir, donde aprenden a comunicarse mejor, a respetar a los demás, a valorar las cosas que son importantes, donde consiguen el afecto y el apoyo necesario para resolver los conflictos y empezar a ganar autonomía, etc. En definitiva, es el ámbito en el que se establecen las condiciones necesarias para un desarrollo personal y social adecuado.

La baja valoración que dan los jóvenes a los medios de comunicación social como fuente de información tam-

(9) Los craving por el consumo, son los factores más importantes de abandono terapéutico y son los causantes de las caídas en el consumo después de largos períodos de abstinencia, sobre todo porque resurgen durante y después del tratamiento. Aunque existen algunas diferencias en la conceptualización del craving, hay una serie de elementos comunes en los distintos posicionamientos: a) el deseo o craving a drogas forma parte de la adicción; b) el deseo se intensifica si el individuo recibe el impacto de señales asociadas al consumo de drogas; c) es fundamental enseñar a los pacientes a analizar, afrontar y manejar sus deseos, y observar cómo desaparecen sin necesidad de consumo.

ÁREA CLÍNICA Un modelo de tratamiento psicoterapéutico en adicciones A psychotherapy treatment model in addictions SÁNCHEZ-HERVÁS, E., TOMÁS GRADOLÍ, V. Y MORALES GALLÚS, E. Unidad de Conductas Adictivas de Catarroja. Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana. Valencia. España.

(10) Cernkovich & Giordano, 1987; Loeber, Drinkwater, Yin, Anderson, Schmidt & Crawford, 2000

(11) Kerr & Stattin, 2000; Stattin & Kerr, 2000





bién es un tema profundizar en estudios posteriores¹². No se debe soslayar que los medios tradicionales tienen actualmente niveles de incidencias que se encuentran en los mínimos históricos respecto a la población juvenil producto de la expansión de redes sociales, de alcance global, como Instagram Tik Tok y Twitch. El poder de regulación de los Estados sobre estas redes, en lo que a publicidad se refiere, es realmente escaso.

Representa un desafío cultural intentar que la problemática vinculada con el consumo excesivo de alcohol sea abordada en campañas de concientización y prevención, tanto en medios tradicionales como redes sociales, sin dramatismos excesivos y con la mayor objetividad posible teniendo en cuenta la variedad de elementos que interviene. Así las y los destinatarios quedarán más enriquecidos para tomar sus propias decisiones.

Al mismo tiempo, las redes sociales y medios de comunicación también pueden contribuir en la tarea de desterrar prejuicios respecto a las personas que padecen adicciones, colaborando tanto con los programas de prevención como con tratamientos y reinserción, sin etiquetas de “enfermo”, “delincuente”, etc¹³.

16- ¿CUÁL ES LA PRINCIPAL FUENTE A TRAVÉS DE LA CUAL RECIBISTE INFORMACIÓN SOBRE EL ALCOHOL Y DROGAS?

RESPUESTA	%
CHARLAS Y/O JORNADAS EN LA ESCUELA	34,45%
CHARLAS Y/O JORNADAS EN ENTIDADES EXTERNAS (CLUBES, IGLESIA, ETC)	2,85%
MEDIOS DE COMUNICACIÓN (DIARIOS, TV, RADIOS, ETC)	4,24%
LIBROS	0,68%
REDES SOCIALES, PÁGINAS WEB	11,56%
CONVERSACIONES EN LA FAMILIA	37,88%
CHARLA CON AMIGOS	5,78%
NINGUNA DE LAS ANTERIORES	2,56%

(12) Los medios de comunicación deben informar con objetividad de los problemas que presenten, sin actitudes moralizantes ni condenatorias. Educar en el contexto de los mass media, señala Taddei (1979), significa prácticamente liberar de la masificación. Por consiguiente, las razones de la educación para la imagen -y con la imagen- se reducen a la necesidad que tiene el hombre contemporáneo de ser libre -o libertad de la masificación imperante en los mass media-, masificación que percibe menos cuanto más crece aquélla y la anula su verdadera personalidad. La educación a través de los mass media exige también resolver las propias contradicciones internas, entre las que destaca, de forma especial, la de ser la base publicitaria del alcohol, el tabaco y los medicamentos, es decir, las drogas de uso legal. Al mismo tiempo, no debe caerse en los errores tantas veces achacados a los medios de comunicación social, en aras de la objetividad.

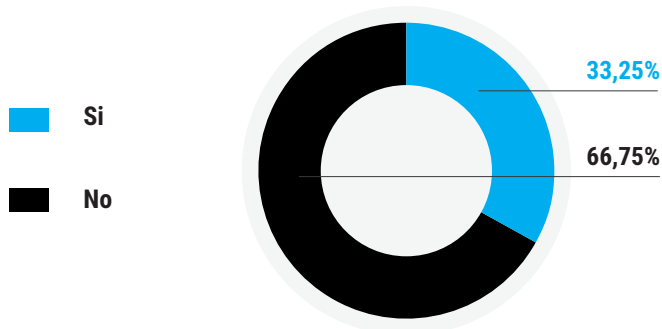
(13) Amando Vega, *El alcohol en los medios de comunicación: la presión para su consumo-abuso*, *Comunicar: No. 9 Vol. 5 (1997): Education for values and Media consumption*

Por otra parte, más del 33% de las y los encuestados respondió afirmativamente respecto a si conocen a alguien que padece problemas vinculados con dicho consumo mientras el 20% señaló que esa persona es su amigo/a.

16D- ¿QUÉ VINCULACIÓN TENÉS CON ESA PERSONA CON PROBLEMAS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL?

RESPUESTA	%
AMIGO/A	20,45%
HERMANO/A	2,97%
PRIMO/A	3,07%
TÍO/A	15,25%
MADRE	6,81%
PADRE	0,96%
VECINO/A	2,93%
OTRA PERSONA/CONOCIDO/A	47,57%

15C- ¿CONOCÉS ALGUNA PERSONA CON DEPENDENCIA O CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL?



16B- SI TUVIERAS UN PROBLEMA DE ADICCIÓN AL ALCOHOL, ¿DÓNDE ACUDIRÍAS PARA BUSCAR AYUDA?

RESPUESTA	%
LOS HABLARÍA CON MI FAMILIA	65,65%
LO HABLARÍA CON AMIGOS/AS	15,20%
BUSCARÍA AYUDA EN LA ESCUELA	0,90%
BUSCARÍA AYUDA MÉDICA	13,57%
NINGUNA DE LAS OPCIONES ANTERIORES	4,67%



POLICONSUMO Y CONSUMO PROBLEMÁTICO



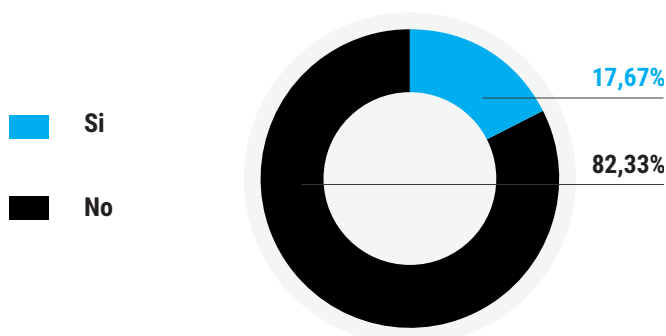
A partir de una adaptación del Test de Crafft, el presente estudio indaga sobre situaciones de policonsumo vinculado con otras drogas e indicios de lo que podrían constituir consumos problemáticos.

Entre los que consumen alcohol, se registra más del 17% de entrevistados/as que afirman haber fumado marihuana alguna vez en la vida. El porcentaje es muy similar entre varones y mujeres (F 17b y F17c), y es sensiblemente superior entre las personas que manifiestan otra identidad de género (16d). También se registra una tasa levemente superior entre las y los alumnos de escuelas públicas respecto a las privadas.

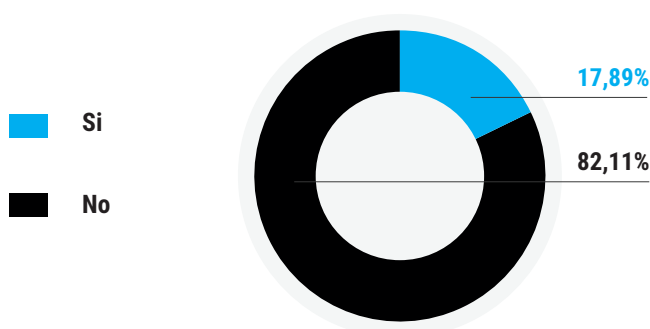
Está comprobado científicamente que los sujetos que consumen marihuana tienen más probabilidad de contraer un trastorno por consumo de alcohol, como así también que las personas que usan marihuana y ya tienen un trastorno por consumo de alcohol tienen un mayor riesgo de que dicho trastorno empeore¹⁴.

Asimismo, quienes consumen alcohol y marihuana de manera simultánea tienen un mayor riesgo de consumir más cantidad de estas sustancias y con mayor frecuencia. Además, ese policonsumo afecta al desarrollo cognitivo y de las percepciones, produciendo un deterioro motor¹⁵.

17- FUMASTE ALGUNA VEZ MARIHUANA



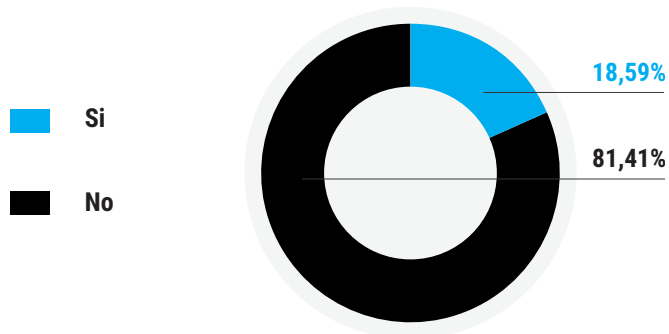
17B- MUJERES



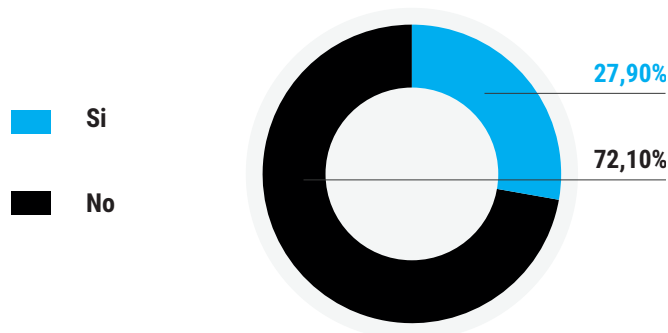
(14) <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-marihuana/la-marihuana-es-una-droga-de-inicio>

(15) Más información: <https://psiquiatria.com/adicciones/el-consumo-simultaneo-de-marihuana-y-alcohol-aumenta-el-riesgo-de-deterioro-motor-y-desmayos-segun-un-estudio/#:~:text=El%20trabajo%20ha%20destacado%20que,percepciones%2C%20produciendo%20un%20deterioro%20motor>

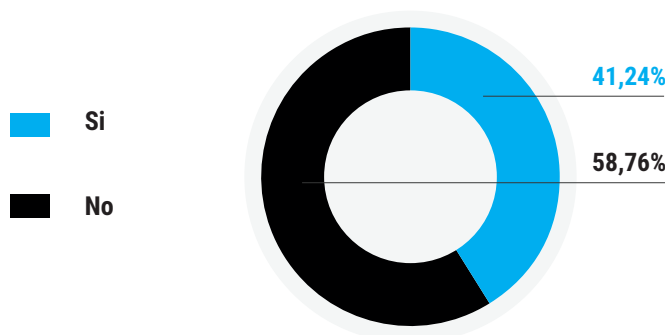
17C- VARONES



18- ¿ALGUNA VEZ CONSUMISTE ALCOHOL O DROGAS MIENTRAS ESTABAS SOLO/A?



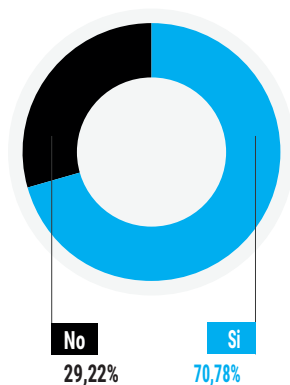
17D- OTRA IDENTIDAD DE GÉNERO



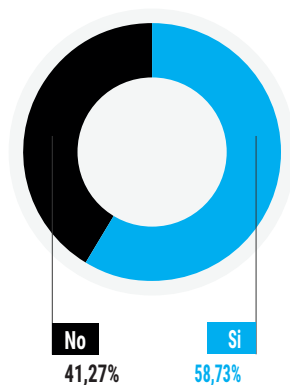
OTRAS INDICADORES VINCULADOS A POSIBLES CONSUMOS PROBLEMÁTICOS SON:

- Aparte del cannabis, casi el 10% (9,66%, F. 19) de las y los entrevistados reconocieron que alguna vez consumieron otras drogas que alteran el estado de ánimo y/o la conciencia (9,66%).
- 2 de cada 10 entrevistados (23%, 19b) respondió afirmativamente que usaron alcohol o drogas para sentirse mejor consigo mismo o para integrarse a un grupo.
- Casi el 30% respondió que alguna vez se olvidó cosas que hizo por haber consumido alcohol o drogas (F. 19c).
- El 4,3% de las y los entrevistados dijo que, luego de consumir alcohol, a los pocos días comenzó a sentir ansiedad que los llevaron a consumir nuevamente (F. 19d).
- El 9,44% reconoció que alguna vez tuviste problema por haber consumido alcohol o drogas (F. 19e).
- Más del 16% de las y los consultados afirmaron que, en algún momento, familiares y/o amigos les sugirieron o alertaron que disminuyera el consumo de alcohol (F. 19f).
- En relación a la percepción de riesgo, más del 40% considera al alcohol una sustancia “menos peligrosa” en relación a otras drogas como cocaína, marihuana y hasta tabaco (F. 19 G).
- El 4,62% reconoce estar preocupado por el consumo de alcohol y poco más del 8% responde “tal vez” (F. 19 H).
- El 8,6% reconoce haber tenido alguna vez un deseo incontrolable por consumir alcohol u otras drogas (F. 20).

5E- ESCUELA DE GESTIÓN PÚBLICA

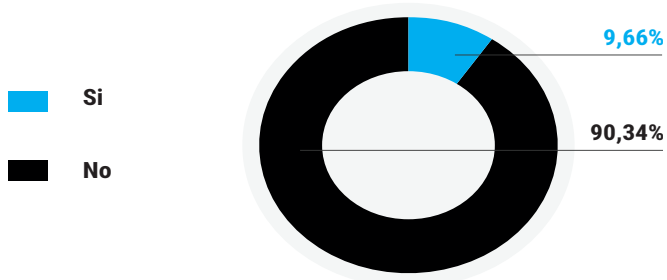


5F- ESCUELA DE GESTIÓN PRIVADA

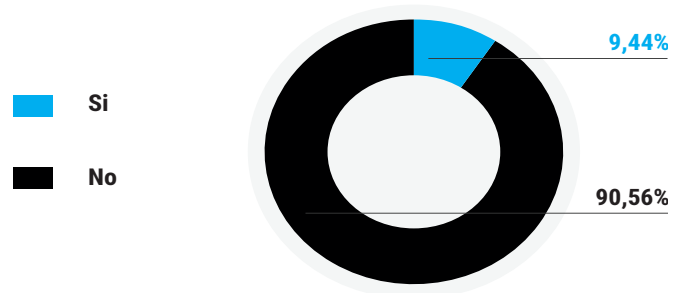


Uno de los indicadores del presente estudio, que puede servir como indicio de un posible consumo problemático vinculado con el alcohol, es la pregunta: “¿Alguna vez consumiste alcohol o drogas mientras estabas solo/a?”. Casi el 28% respondió afirmativamente.

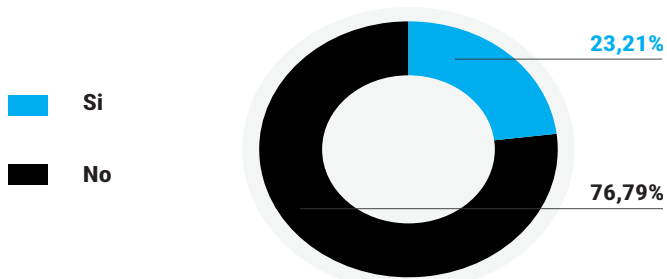
19- ¿USASTE ALGÚN OTRO TIPO DE SUSTANCIA QUE ALTERE TU ESTADO DE ÁNIMO O DE CONCIENCIA?



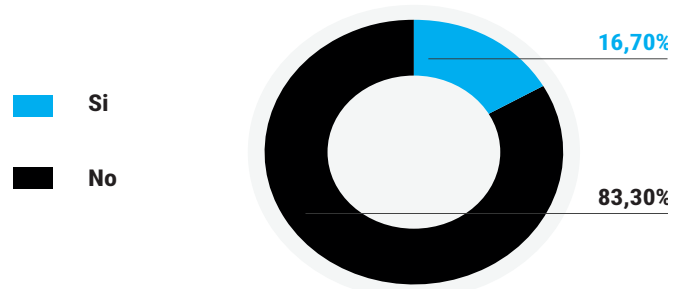
19E- ¿ALGUNA VEZ TUVISTE PROBLEMA POR HABER CONSUMIDO ALCOHOL O DROGAS?



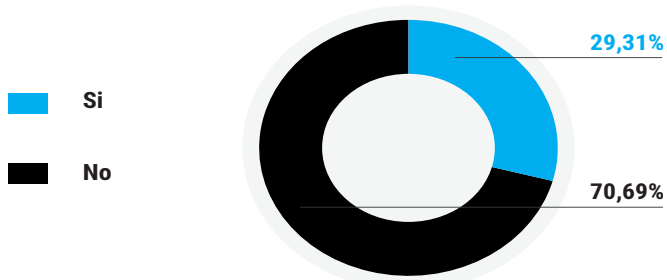
19B- ¿ALGUNA VEZ USASTE ALCOHOL O DROGAS PARA RELAJARTE, SENTIRTE MEJOR CON VOS MISMO O PARA INTEGRARTE A UN GRUPO?



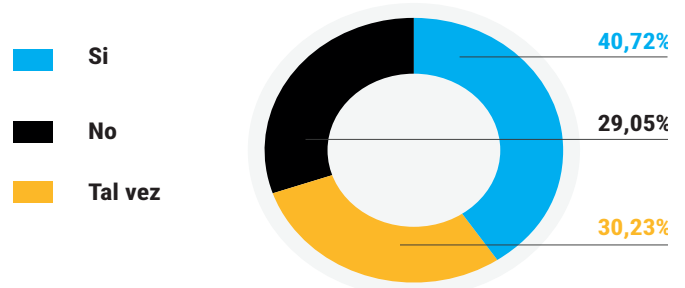
19F- ¿ALGUNA VEZ TU FAMILIA Y/O AMIGOS/AS TE DIJERON QUE DISMINUYERAS EL CONSUMO DE ALCOHOL O DROGAS?



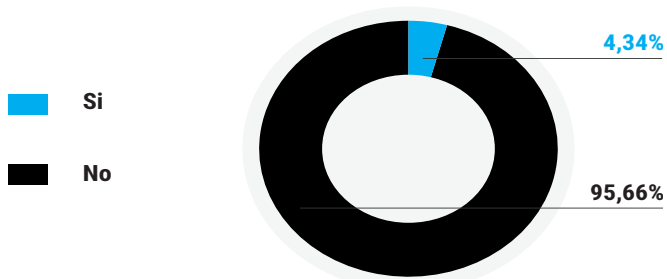
19C- ¿ALGUNA VEZ TE OLVIDASTE DE COSAS QUE HICISTE POR HABER CONSUMIDO ALCOHOL O DROGAS?



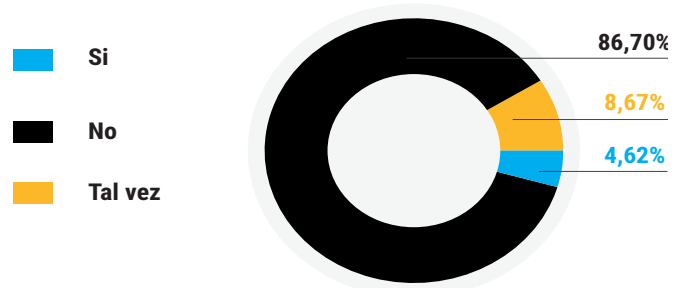
19G- ¿PENSÁS QUE EL CONSUMO DE ALCOHOL "ES MENOS PELIGROSO" EN COMPARACIÓN CON OTRAS SUSTANCIAS COMO TABACO, MARIHUANA, COCAÍNA, ETC.?



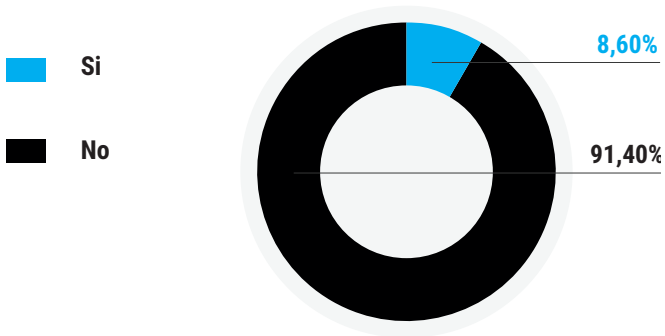
19D- ¿TE HA PASADO QUE SI DEJÁS DE CONSUMIR ALCOHOL U OTRAS DROGAS POR UNOS DÍAS COMIENZAS A SENTIR MALESTAR FÍSICO O ANSIEDAD, QUE TE LLEVA A CONSUMIR NUEVAMENTE?



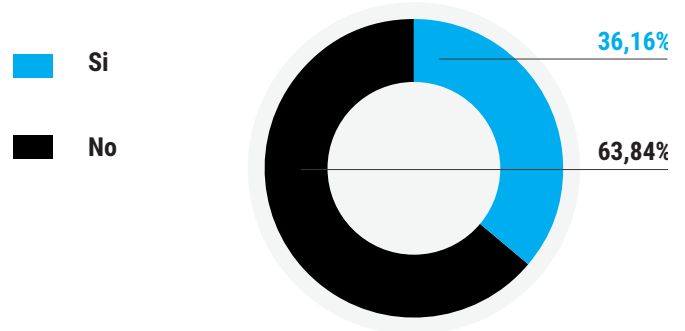
19H- ¿TE PREOCUPA TU NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL?



20- ¿HAS TENIDO ALGUNA VEZ EL DESEO MUY FUERTE / INCONTROLABLE DE CONSUMIR ALCOHOL?



21- ¿ALGUNA VEZ VIAJASTE EN UN VEHÍCULO CONDUCIDO POR VOS U OTRA PERSONAS QUE CONSUMIÓ ALCOHOL O DROGAS?

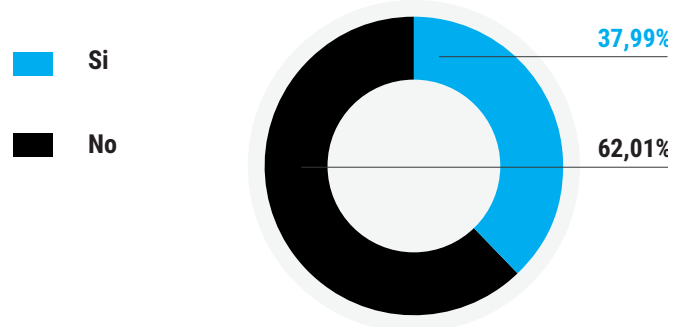


Una de las situaciones más complejas es la relacionada con los jóvenes que se suben a un automóvil conducido por alguien que consumió alcohol, pudiendo ser él/ella mismo u otra persona. Los resultados muestran que más del 36% de las jóvenes (36,16%) reconocen haber pasado por este tipo de situaciones con todos los riesgos que ello implica. Este indicador es superior al registrado en el estudio realizado por el Observatorio del año 2021 cuando se registró un 27,16%.

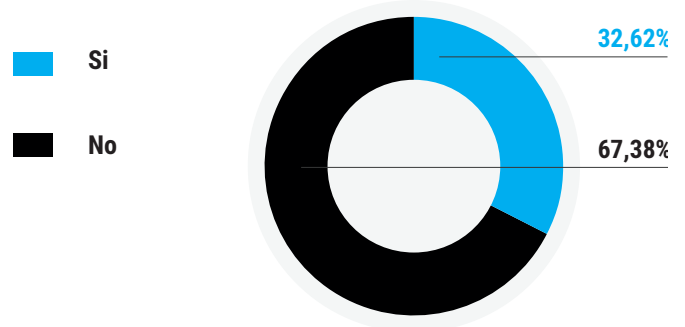
Según la OMS, son varios los factores que aumentan la probabilidad de ocurrencia de siniestros viales e inciden en la gravedad de las lesiones resultantes: Se trata de factores asociados al entorno (infraestructura vial insegura, clima), vehículos inseguros y conductas viales inseguras. Respecto a estas últimas, se pueden citar al exceso de velocidad, las distracciones al conducir y el consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas previo a manejar como los principales factores de riesgo con relación a la producción de los siniestros de tránsito.

En términos porcentuales, son un poco más las mujeres que los hombres, quienes reconocen haber atravesado por este tipo de situaciones vinculadas con el consumo de alcohol.

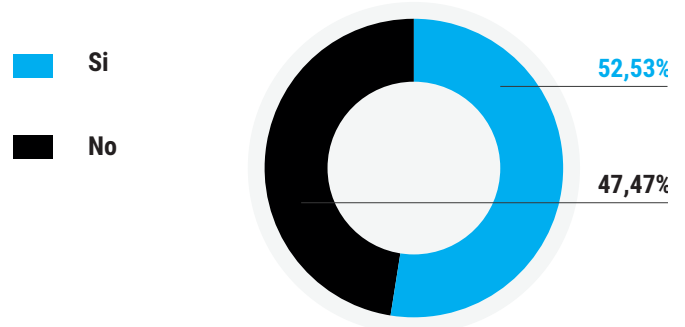
21B- MUJERES



21C- VARONES



21D- OTRA IDENTIDAD DE GÉNERO





CONCLUSIONES FINALES Y PROPUESTAS





Por Walter Martello

Entendemos que los resultados de esta investigación pueden contribuir a poner en agenda pública la problemática de consumo de alcohol por parte de niños, niñas y adolescentes. Quienes creemos que una de las principales funciones del Estado es garantizar derechos, protegiendo principalmente a los sectores más vulnerables de la sociedad, no debemos mirar para otro lado. Necesitamos políticas públicas permanentes y perdurables.

Es indispensable el desarrollo de programas de prevención desde edades tempranas. Debemos diseñar estrategias que incluyan a las y los adolescentes. Ya no como receptores pasivos de información, sino como verdaderos protagonistas. No podemos seguir hablándoles con el lenguaje del siglo XX, subidos a un pedestal. De seguir así continuaremos perdiendo la “batalla de la comunicación” frente a una industria que no escatima recursos y destina miles de millones de pesos en captar clientes jóvenes a través de publicidades en redes sociales, streamers y youtubers.

Las voces de los chicos y las chicas deben ser escu-

chadas y las campañas que eventualmente puedan desarrollarse tienen que ser pensadas para que los jóvenes sean los protagonistas del cambio. Asimismo, tenemos un marco normativo absolutamente anticuado. La Ley Nacional 24.788 de Prevención del Alcoholismo fue sancionada en 1997 cuando Internet daba sus primeros pasos. Si bien la ley era de avanzada para la época, con el correr de los años, especialmente a partir de la irrupción de las nuevas tecnologías de la información, se volvió vetusta. Es más, en algunos aspectos, la Ley Nacional 24.788 se contraponen con normativas sancionadas a posteriori por distintas jurisdicciones provinciales y locales. Por eso se configuró un marco normativo caótico, desarticulado, que requiere necesariamente un nuevo ordenamiento.

La Ley 24.788 le asigna funciones específicas al Consejo Federal de Cultura y Educación, organismo donde están representadas todas las provincias del país y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En el seno de ese Consejo Federal se deberían haber acordado contenidos específicos de la problemática para ser incluidos en la currícula de todos los niveles, ciclos y modalidades, tarea que nunca se ha llegado a plasmar, más allá de esfuerzos

espasmódicos realizados por algunas jurisdicciones.

Cabe preguntarse: ¿cuál fue el grado de cumplimiento de la Ley Nacional 24.788 en las últimas dos décadas?. Es muy bajo y una de las razones quizás pueda encontrarse en la no reglamentación de varios artículos, especialmente la regulación de la publicidad, lo que en definitiva le da amplios márgenes de discrecionalidad a la industria a la hora de difundir los avisos de sus contenidos publicitarios. Así se le permite a la industria autorregularse. Los propios auspiciantes escriben y establecen sus Códigos de Ética, como el diseñado por el Consejo de Autorregulación Publicitaria en la Argentina, cuya aplicación pasa por “la buena fe” o “la buena voluntad”, y no por el cumplimiento de una política pública.

En efecto la combinación de reglamentos débiles, comercialización agresiva y ampliación de la producción de bebidas con contenido etílico, creó las condiciones para una “tormenta perfecta”: recurrentes episodios de consumo intensivo de alcohol entre los jóvenes; violencia, muertes por accidentes de tránsito y efectos fetales del alcohol.

El nuevo marco normativo debe estar inspirado en un nuevo paradigma, acorde a los tiempos que corren, basado en experiencias exitosas a nivel internacional. Entre otros puntos, Argentina se debe una nueva regulación en materia Publicidad, Promoción y Patrocinio (PPP) de bebidas alcohólicas conforme a estándares científicos y experiencias exitosas a nivel internacional, que sea abarcativa a todos los canales de difusión.

OTRAS POSIBLES MEDIDAS A TENER EN CUENTA:

- Incrementar en forma conjunta entre la Autoridad de Aplicación Provincial y las autoridades municipales las tareas de control del fiel cumplimiento de la Ley Provincial N° 11.748 sobre prohibición de venta de bebidas alcohólicas a menores de 18 años, y de la Ley Provincial N° 14.050 (art. 5) que establece la prohibición de expender o suministrar a cualquier título bebidas energizantes en locales bailables.
- Hacer efectivo el cumplimiento del calendario escolar que incluye el día 15 de noviembre como “Día Mundial Sin Alcohol”: es una oportunidad para realizar en todos los niveles del sistema educativo actividades de sensibilización y concientización acerca de los efectos nocivos del consumo abusivo.
- Actualizar los contenidos curriculares del sistema educativo para que contengan contenidos vinculados con la prevención de adicciones y consumos problemáticos desde la Educación Inicial hasta los Institutos de Formación Docente.
- Realizar campañas públicas de información y sensibilización sobre los efectos perjudiciales de la exposición prenatal al alcohol, concientizando a las mujeres en edad fértil sobre los peligros del consumo de alcohol en embarazadas por el riesgo de desarrollar casos de Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) / Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF).



**INVESTIGACIÓN SOBRE CONSUMO
DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES
ESCOLARIZADOS DE LA PROVINCIA
DE BUENOS AIRES**

WALTER MARTELLO

RESPONSABLE DEL OBSERVATORIO DE
ADICCIONES Y CONSUMOS PROBLEMÁTICOS

DEFENSOR DEL PUEBLO ADJUNTO DE PBA

DR. RICARDO MIGUEZ

INTEGRANTE DEL CONSEJO ACADÉMICO DE LA
ASOCIACIÓN CIVIL PENSANDO POLÍTICAS PÚBLICAS

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

ABOGADO GUILLERMO PEÑA

LICENCIADO EDUARDO MIGUEZ

LICENCIADA MAGDALENA MICELI

ABOGADO JUAN IGNACIO AZCUNE

ABOGADO GABRIEL CASAS

LICENCIADO JUAN FÉLIX GOSSEN

COLABORACIÓN

ABOGADO WALTER ARIAS

HUGO METTINO

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

JUAN JOSÉ GAHN

