

Encuesta sobre consumo de drogas en Maldonado

INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASIS
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN





INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Encuesta sobre consumo de drogas en Maldonado

INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASIS
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Contenido

RESUMEN EJECUTIVO	3
PRINCIPALES RESULTADOS	4
INTRODUCCIÓN	7
ANTECEDENTES	9
CONCEPTOS CLAVES	14
OBJETIVO DEL ESTUDIO Y FICHA TÉCNICA	16
Objetivo general	16
Objetivos específicos	16
Ficha técnica.....	17
Universo de estudio y construcción de la muestra	17
Formulario e instrumento de captura de datos	19
Encuestadores.....	20
Supervisores	21
Construcción y validación de la base de datos.....	21
Análisis de la información.....	22
Plan de análisis	22
HERRAMIENTAS UTILIZADAS PARA IDENTIFICAR SIGNO DE DEPENDENCIA	23
CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	26
CONSUMO DE TABACO	36
CONSUMO DE CANNABIS	43
CONSUMO DE SEDANTES	51
CONSUMO DE COCAÍNA	55
CONSUMO DE OTRAS DROGAS	59
PASTA BASE	59
ESTIMULANTES	60
ALUCINÓGENOS, INHALANTES Y OPIÁCEOS	61
DESCRIPCIÓN POR ZONAS	62
Aiguá	62
Pan de Azúcar.....	64
Maldonado, Barrio Hipódromo, Cerro Pelado, La Sonrisa y Villa Delia	65
Piriápolis, La Capuera, Playa Grande	69
Punta del Este Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer	71
San Carlos, Balneario Buenos Aires, El Tesoro	74
Tablas de resumen comparativo entre zonas.	78
BIBLIOGRAFÍA	80



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS República Oriental del Uruguay

RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe recoge la información del trabajo de campo de la investigación sobre Consumo de drogas en el departamento de Maldonado llevado a cabo entre agosto de 2023 y febrero de 2024. El trabajo tiene como objetivo conocer la prevalencia del uso de drogas en la población de 13 a 65 años en el departamento y constituye una aproximación a las características del consumo mediante la estimación de la prevalencia del consumo de sustancias, las dinámicas de consumo, signo de dependencia y la percepción del riesgo según las principales características sociodemográficas.

En términos generales los estudios internacionales especializados en la temática advierten un aumento de la población consumidora, la presencia de una mayor variedad de drogas a disposición y una disminución en la percepción del riesgo. Esto nos interpela desde dónde pensamos el problema y por ello la necesidad de políticas públicas que se sustenten en estudios y evidencia científica desde un enfoque de derechos humanos ya que, en definitiva, se trata de intervenciones que afectan la vida de las personas y la comunidad.

El presente trabajo, toma como modelo la *VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General*, de la Junta Nacional de Drogas, organismo gubernamental de referencia en la materia, para aproximarnos a la realidad del departamento de Maldonado. La muestra efectiva fue de 2.386 encuestas realizadas en 16 localidades de 1.000 habitantes o más del departamento de Maldonado a personas de entre 13 y 65 años de edad. De estos casos el 51% del total de esta muestra son mujeres mientras que el 48% representan los varones. En cuanto a los tramos de edad los mismos se distribuyen: 13 a 19 (15%); 20 a 29 (22%); 30 a 39 (22%); 40 a 49 (19%); 50 a 59 (15%) y de 60 a 65 (6%) y un 1% sin dato. En cuanto a la distribución geográfica se agruparon de la siguiente forma: Aiguá (1%); Maldonado, Barrio Hipódromo, La Sonrisa, Villa Delia (52%); Pan de Azúcar (4%); Piriápolis, La Capuera, Playa Grande (8%); Punta del Este, Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer (15%) y San Carlos, Balneario BsAs, El Tesoro (19%).

En lo que refiere al nivel educativo se armaron las siguientes categorías de tal forma de sistematizar la información: hasta ciclo básico incompleto (49%); hasta secundaria superior completa (28%) y terciaria incompleta o más (23%), por lo tanto, hay una alta representación de personas que tiene un nivel educativo que tiende a un bajo nivel de instrucción. En lo que refiere a las actividades que realizan las personas, los datos se presentan como: Empleado Formal (59%); Empleado Informal (15%); Desempleado (7%); Jubilado Pensionista (5%); Tareas domésticas y de cuidado (4%); Estudiante (10%). Más de la mitad de los encuestados se encuentra dentro de un trabajo formal. El nivel socioeconómico según el cálculo del INSE se caracteriza por ser predominantemente medio (63%), mientras que el nivel bajo representa un 13% y alto un 23% del total de la muestra.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

PRINCIPALES RESULTADOS

El presente trabajo arroja que la mayor prevalencia de consumo “alguna vez en la vida” en el departamento de Maldonado se da en: Bebidas Alcohólicas (80%), Tabaco (56%) y Cannabis (34%). No obstante, hay un porcentaje importante de personas que declaran haber consumido Sedantes (15%) y Cocaína (10%).

De quienes declararon haber consumido “alguna vez en la vida”, en los últimos 12 meses han consumido principalmente estas sustancias: 69,6% Bebidas Alcohólicas, 30% Tabaco, 21,5% Cannabis y 9,1% Sedantes. Las sustancias restantes abordadas en el trabajo registraron un menor porcentaje de consumo.

Tabla 1. Consumo de cada droga según tres tipos de prevalencia. Población general. Maldonado 2023

	Alcohol	Tabaco	Cannabis	Sedantes	Cocaína	Estimulantes	Alucinógenos	Pasta base	Inhalantes	Opiáceos
Alguna vez en la vida	80%	56%	34%	15%	10%	6%	5%	2%	1%	1%
Últimos 12 meses	70%	34%	21%	9%	3%	2%	2%	1%	0%	0%
Últimos 30 días	42%	30%	17%	7%	2%	1%	1%	1%	0%	0%

Cabe destacar que el nivel educativo de las personas es un factor que incide en el comportamiento de “enganche” con las drogas. Particularmente en este estudio se observó en las siguientes drogas: Tabaco, Cannabis y Cocaína. En los niveles educativos más altos, la brecha entre consumo “Alguna vez en la vida” y “Últimos 12 meses” es más amplia que para el resto de los niveles. Es decir, las personas con mayor formación tienden a probar sin necesariamente desarrollar una fidelidad al consumo de la droga.

Otro comportamiento observado refiere a la edad en la que se prueba cada droga por primera vez. En este sentido, la misma se muestra con una tendencia a la baja, es decir, se está experimentando a edades más tempranas. Los Sedantes son la droga que tiene una edad promedio de inicio más tardía (29,4 años), mientras que el Alcohol tiene la edad de inicio más temprana seguido del Tabaco (15,9 y 16,6 respectivamente). Asimismo, se observa que el porcentaje de pluriconsumo (3 drogas o más) se da principalmente entre los 20 y 39 años y a partir de los 40 años este comportamiento comienza a disminuir. Es importante tener en cuenta que esto puede estar asociado al contexto sociocultural de cada generación.

La edad de inicio de consumo y el signo de dependencia de bebidas alcohólicas y cannabis es otro aspecto a considerar, ya que se observó una relación significativa entre ambas variables. En este sentido, quienes presentaron signo de dependencia en estas drogas declaraban una edad de inicio más temprana de quienes no lo presentaban.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 2. Edad de inicio de consumo según signo de dependencia. Población general. Maldonado 2023

Signo de dependencia en alcohol	
0 a 7	16,2
8 a 15	15,2
16 a 19	14,9
20 o más	13,4

Signo de dependencia en marihuana	
Dependencia	16,7
No dependencia	18,4

Como lo plantea la teoría, se reafirma que a menor riesgo percibido mayor el nivel de consumo de las drogas. Esto se observa al contrastar que las personas que presentan un consumo frecuente (en los últimos 12 meses) perciben un menor riesgo asociado al mismo.

Otro de los aspectos a resaltar, refiere a la actividad/ocupación de las personas, donde se observa que quienes se encuentran dentro de la informalidad laboral o en situación de desempleo tienen una mayor tendencia al consumo de drogas.

Con relación al género, los resultados muestran que en términos generales son las mujeres quienes en promedio consumen menos que los varones, lo hacen con menor frecuencia y tienen un inicio más tardío. Sin embargo, cabe destacar que este comportamiento se invierte en el caso de los Sedantes, donde los varones presentan una menor tendencia a consumir. Asimismo, se observa que, en relación al signo de dependencia, la brecha entre géneros tiende a achicarse para la cocaína, cannabis y pasta base.

En cuanto a la “razón por género”¹ los datos muestran que en las principales drogas como lo son el alcohol, el Tabaco y el cannabis, la relación consumidores varones / consumidoras mujeres, se mantiene cercana al 1/1. Sin embargo, para el caso de la cocaína y los sedantes esta relación se altera, siendo la cocaína una droga más asociada al comportamiento de varones y los sedantes al de las mujeres. En el caso de la cocaína, la relación es de 1/3 (por cada mujer consumidora hay 3 varones en igual situación) mientras que para el caso de los sedantes es de 1/0,5 (por cada mujer consumidora hay 0,5 varones en igual situación). Por lo cual, es fundamental incluir una perspectiva de género en las políticas públicas relacionadas a estos consumos.

¹ Razón entre total de varones que consumieron Tabaco en los últimos 12 meses y total de mujeres con igual comportamiento.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Con relación a la fidelidad de consumo² cabe destacar que la cocaína fue la droga que registró el porcentaje más bajo entre las drogas principales (Alcohol, Tabaco y cannabis). Esto significa que hay una brecha mayor entre el porcentaje de quienes consumen “alguna vez en la vida” y quienes consumieron en los “últimos 12 meses”, lo cual supone un menor “enganche” con la droga.

En cuanto a la percepción de riesgo del consumo frecuente cabe destacar que es el Cannabis la droga que presenta un menor porcentaje de riesgo alto (55,9%), incluso por debajo de las drogas convencionalmente más aceptadas como lo son el Tabaco (66,6%) y el Alcohol (67,9%).

Finalmente, los datos muestran que tanto el Nivel Socioeconómico (de ahora en más NSE) como el nivel educativo tienen capacidad explicativa para esta temática. En este sentido, se observa que algunas drogas aumentan o disminuyen su consumo en función de estas variables.

² Proporción de consumidores de los últimos 12 meses sobre el total de los que consumieron alguna vez en la vida (excepto los que iniciaron este año).



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas constituye un problema de salud pública para el Uruguay, la región y a nivel internacional. Impacta desfavorablemente en la salud y la calidad de vida de las personas, particularmente en la convivencia y en la seguridad. Es considerado un factor de riesgo para la salud pública, y aumenta la posibilidad de padecer diferentes enfermedades y fallecimientos por suicidio o por sobredosis. La evidencia científica respalda en forma inequívoca su incidencia en la salud mental, especialmente en las poblaciones de menor edad, y su prolongación en el tiempo genera problemas graves de personalidad, que se suman a los efectos provocados por las adicciones (psicosis, depresión severa, intentos de autoeliminación) los que afectan a los consumidores, sus familias y la comunidad en su conjunto.

En este sentido, Chahua (2014) refiere a diversos estudios los cuales afirman que las personas que consumen alguna droga tienen una prevalencia de depresión más alta que la población en general. Asimismo, la coexistencia de los trastornos depresivos con el consumo de sustancias elabora situaciones más complejas debido a la interacción de las consecuencias negativas de estos procesos, tanto para el usuario como su entorno y las instituciones públicas y privadas. De hecho, se hace referencia al impacto negativo en los servicios sanitarios: la exposición a infecciones como VIH o los efectos en su tratamiento, así como el aumento de las recaídas en los tratamientos por el consumo de drogas (Chahua, 2014).

Como lo señalan los diferentes informes de la Organización de las Naciones Unidas la problemática originada por el consumo de drogas es creciente, y año a año adquiere mayor complejidad, gravedad e incidencia en la vida y la salud en los países de todo el mundo. Esto configura una problemática que involucra múltiples dimensiones que van desde la salud pública, la seguridad, la educación, la economía, el trabajo, el narcotráfico, el medioambiente y las relaciones entre los Estados.

Asimismo, se observa que el consumo de drogas inicia a edades cada vez más tempranas, y lo más importante es que los niveles de consumo de la generación actual son más altos en la actualidad que en la generación anterior. Esto también ha incidido en los niveles de abuso, nuevas dinámicas de acceso, drogas de moda, con el crecimiento evidente del número de personas que requieren atención y tratamiento. Chahua (2014) afirma que el consumo de cocaína y heroína en los más jóvenes conlleva graves consecuencias a nivel sociosanitario que impacta en la calidad de vida de las personas y suelen pasar inadvertidos debido a la reticencia de este segmento de la población a acudir a los servicios de salud de forma regular.

Resulta fundamental aproximarnos al problema de las drogas desde un punto de vista de salud pública, centrándose en la persona y su derecho a la salud. Es por esta razón que el presente estudio procuró obtener información relativa a esta temática en el departamento de Maldonado, lugar en el cual se ha inaugurado un Programa Piloto de Prevención y Tratamiento de Drogas, que opera bajo los esfuerzos institucionales



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

de la Intendencia Departamental de Maldonado y de la Administración de los Servicios del Estado (ASSE). Es así que se ha entendido de especial utilidad, generar sinergias entre la organización que gestiona y da respaldo al mencionado programa, la Intendencia Departamental de Maldonado, y la academia, a través de la participación del Instituto Universitario Francisco Asís.

El presente documento se desarrolla el análisis de la información recabada en la encuesta realizada en el marco del proyecto de investigación sobre prevalencia del uso de drogas en la población de 13 a 65 años del Departamento de Maldonado.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

ANTECEDENTES

Diversas investigaciones han elaborado un acumulado de conocimiento y evidencias científicas sobre la temática tanto a nivel nacional, regional como internacional. Esto permite tener un amplio acercamiento a la comprensión de los desafíos que demanda la problemática sobre drogas, considerar las particularidades en función del territorio, el nivel de desarrollo de los países, los tipos de drogas, el perfil de las personas usuarias, sus efectos neurobiológicos, así como sus dinámicas ya que no es un fenómeno estático.

En este sentido, el Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID), bajo la dirección de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) ha realizado diferentes investigaciones relacionadas con las drogas en América Latina y el Caribe por más de diez años. De este trabajo, se desprende el *Informe del Uso de Drogas en Las Américas* (2011) que recopila la información de estudios individuales llevados a cabo en treinta y cuatro países en las Américas, entre 2002 y 2009. La información de los Estados miembros presenta una evaluación general sobre la situación del consumo de drogas. Los datos fueron otorgados a la CICAD por las Comisiones Nacionales de Drogas y sus Observatorios Nacionales de Drogas, o sus equivalentes dentro de cada Estado miembro, y de los estudios surge información sobre consumo de drogas en dos de las poblaciones más importantes: los estudiantes de nivel secundario y la población general (OID, 2011).

En términos generales, los resultados indicaron una gran diversidad de situaciones problemáticas que se presentan en Latinoamérica y el Caribe. No obstante, se pueden identificar algunos aspectos comunes. En este sentido, el informe plantea que el consumo de alcohol es frecuente en todos los países. Concomitantemente, la prevalencia de alcohol parece no estar relacionada con el comportamiento de consumo de riesgo, sin embargo, el riesgo se observa en aquellos países con consumo de alcohol relativamente bajo (OID, 2011).

Asimismo, del informe surge que a nivel continental la marihuana es la droga ilegal más consumida, a la vez que existen diferenciales en función del territorio y el tipo de sustancia, donde se observa que algunos países muestran mayores niveles de uso de inhalables entre la población más joven. Por otro lado, el consumo de cocaína parece estar en aumento en América del Sur, mientras que en el caso de América del Norte disminuye. El uso de inhalantes, solventes volátiles pueden tener fuertes consecuencias a nivel físico y mental cuando se consume en grandes cantidades, particularmente en los jóvenes y adultos jóvenes sus consecuencias repercuten en el largo plazo. El informe advierte de un aumento preocupante en el uso de inhalantes ya que los más jóvenes suelen buscar drogarse con sustancias legales y de fácil acceso (OID, 2011).



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

El consumo de cocaína también está causando alarma debido a su aumento sostenido y su particular generalización en el continente americano, donde los datos arrojan que el 70% de consumidores se concentra en América del Norte y el 27% en América del Sur. En tanto, la pasta base de cocaína y sus variantes, se posiciona como una de las sustancias más adictivas y altamente perjudiciales que se usan en el Cono Sur. De hecho, el informe destaca que a pesar de que su prevalencia es baja en comparación con otras drogas, su presencia es desproporcionadamente alta según la información disponible sobre los tratamientos por consumo de drogas (OID, 2011).

Asimismo, el informe aborda un aspecto fundamental que refiere a la percepción del riesgo y la facilidad o dificultad de acceso a las drogas. En este sentido, afirma que, a pesar de toda la información disponible sobre los efectos nocivos del consumo de drogas, la evidencia muestra que el mensaje no estaría siendo efectivo, particularmente en la población más joven. El grado de percepción de riesgo conjuntamente con el grado de facilidad de acceso a las drogas, actúa como un factor predictivo del aumento o disminución del consumo. La evidencia muestra que en los países donde hay una baja percepción de riesgo y facilidad de acceso a las drogas, la prevalencia de consumo es mayor (OID, 2011).

El *Informe mundial sobre consumo de drogas* de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNDOC) de 2022 calcula que en el 2020 unos 284 millones de personas entre 15 y 64 años de todo el mundo habrían consumido alguna droga en los últimos 12 meses. Esto equivale a un 5.6% de la población mundial y según el informe representa un aumento del 26% en comparación con los datos del año 2010. Sin embargo, consideran que este aumento se relaciona también con el crecimiento de la población mundial (UNDOC, 2022).

En cuanto a las principales sustancias, se desprende del informe que hubo un aumento del consumo de cannabis y anfetaminas durante el 2020, mientras que las drogas opioides se mantuvieron estables tras adquirir dimensiones de epidemia en años anteriores en los Estados Unidos. El aumento generalizado del cannabis continúa posicionando a esta droga como la más consumida en todo el mundo, alcanzando a los 209 millones de personas en el año anterior al 2020, mientras que el aumento del consumo de anfetaminas alcanzó a 34 millones de personas. Asimismo, se plantea que la pandemia del COVID-19 pareciera haber interrumpido la tendencia al alza respecto al consumo de cocaína y éxtasis, donde parece haber influido el cierre de locales de ocio y hostelería (UNODC, 2022).

También se resalta el alto nivel de consumo de drogas por vía de inyección alcanzando un aproximado de 11 millones de personas en todo el mundo, según estimaciones conjuntas de UNDOC, ONUSIDA, la OMS y el Banco Mundial. Este dato es sumamente relevante, debido a que se considera una actividad de alto riesgo en el consumo de drogas donde se observan consecuencias negativas sobre la salud como la sobredosis y la mayor exposición a contraer enfermedades infecciosas graves (UNDOC, 2022).



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS República Oriental del Uruguay

En cuanto a la relación del consumo con los diferentes tramos de edad, los jóvenes siguen siendo quienes más consumen drogas. La población joven suele declarar un nivel de consumo superior a los adultos y en muchos países, en la actualidad, son más elevados que en las generaciones anteriores. Asimismo, se observa que, en los países de África y América Latina, la mayoría de las personas que se encuentran en tratamiento por trastornos de consumo de drogas son menores de 35 años (UNODC, 2022). En el mismo reporte, correspondiente al año 2018, ya se advertía el riesgo de iniciación temprana en el abuso de sustancias y se detecta particularmente en la adolescencia inicial, 12 a 14 años y tardía, de 15 a 17 años, llegando a su auge en las personas de 18 a 24 años (UNODC, 2018).

Sin embargo, este mismo documento, destacaba la necesidad de prestar especial atención al rápido crecimiento de las tasas de consumo en las personas mayores de 40 años y más, que parece obedecer al envejecimiento de las cohortes consumidoras de drogas. Además, los datos indican que en estas edades hay un mayor aumento de muertes por causas de consumo de drogas y que padecen múltiples problemas de salud física y mental, lo cual requiere de servicios y programas de tratamientos adaptados (UNODC, 2018). Estos datos resultan interesantes, ya que suele observarse una asociación sociocultural directa entre la juventud y el consumo de drogas, promoviendo muchas veces la estigmatización de los jóvenes, por un lado, y la invisibilización de las personas de más edad que consumen drogas y que requieren especificidades en las políticas y programas que den respuestas a las particularidades en estos segmentos etarios.

Otro aspecto importante a destacar refiere a la relación de género en el consumo de drogas. Como ya se hizo referencia, varones y mujeres tienen comportamientos y relacionamiento diferenciado con las drogas. En términos generales, el reporte del 2022 reafirma que mayoritariamente quienes más consumen drogas son los varones, pero se advierte un incremento sostenido del consumo por parte de las mujeres y en algunos tipos de droga a niveles similares a los varones. Más de un 40% de quienes consumen estimulantes tipo anfetamínicos y aquellas con fines no médicos (fármacos estimulantes, fármacos opioides, sedantes, tranquilizantes), son mujeres (UNODC, 2022).

Asimismo, el informe hace referencia a que los trastornos por consumo de drogas tienden a darse de forma más rápida en las mujeres que en los varones. Sin embargo, existe una brecha de género respecto a los tratamientos por trastornos de consumo de drogas, ya que las mujeres siguen estando infrarrepresentadas y subdiagnosticadas en los tratamientos. En el informe mundial correspondiente al año 2018, ya se identificaba lo que se conoce como *telescoping*, es decir, aunque las mujeres comienzan a consumir drogas de forma más tardía que los varones, una vez que se iniciaron la progresión a los trastornos por consumo de droga es más rápido en las mujeres (UNODC, 2018). De hecho, a pesar que casi 1 de cada 2 personas que consumen estimulantes de tipo anfetamínicos es mujer, solo 1 de cada 5 personas que recibe



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

tratamiento por el consumo de esas sustancias, es mujer (UNODC, 2022). Estos datos, demandan una problematización y reflexión del consumo de sustancias desde una perspectiva de género.

A nivel nacional, Uruguay no escapa a las características problemáticas que presentan los estudios regionales e internacionales referidos anteriormente. En este sentido, se ha tomado como referencia los estudios realizados en el país por el organismo rector en cuanto a políticas públicas en la materia, la Junta Nacional de Drogas (JND). Este ha venido desarrollando un seguimiento sostenido a través de investigaciones de importancia que nos brindan una aproximación a la lectura de la realidad en el país, así como la construcción de un soporte metodológico que permite la comparabilidad y la evolución de la situación en nuestro contexto inmediato. En este sentido, se toma como referencia el último estudio realizado a la población general, la VII Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, realizada por dicho organismo en el año 2019.

Dicho trabajo se realizó entre setiembre y diciembre de 2018, fue diseñado, coordinado y ejecutado por el Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD) de la Secretaría Nacional de Drogas. Esta es una de las acciones más importantes realizadas para cumplir con los objetivos planteados en la Estrategia Nacional 2019 - 2020 de la Junta Nacional de Drogas (JND), que procuró contar con información técnica, actualizada y de calidad a ser utilizadas para el diseño, orientación y evaluación de políticas públicas sobre drogas.

Los objetivos planteados se orientaron a conocer la magnitud y las características del consumo de drogas en Uruguay a través de la estimación de la prevalencia y tendencias de consumo, desagregados por característica sociodemográficas, así como la consideración de otros aspectos como la edad de inicio, el patrón de consumo, signos de uso problemático, percepción de riesgo, demanda potencial y real de tratamiento, oferta y accesibilidad de drogas (OUD, 2019).

El estudio abarcó un universo constituido por personas de 15 a 65 años residentes en las ciudades de 10.000 habitantes y más, lo cual conformó una muestra de 4.720 personas de todo el país. La implementación del trabajo de campo estuvo a cargo del Instituto Nacional de Estadística (INE) mediante una coordinación con la OUD.

Los resultados indicaron como elementos esenciales un aumento del consumo de alcohol y marihuana y una estabilización del consumo de otras drogas, en relación a la encuesta anterior (2014), a excepción del Tabaco que continuó decreciendo en forma ininterrumpida desde el año 2001. En este sentido, el consumo de alcohol es la sustancia más consumida en el país, declarada por el 77% de la población encuestada. También pudo observarse que la marihuana, luego del alcohol y el Tabaco, fue la droga con la que más se experimentó, con un crecimiento de consumo constante, desde el año 2001 (OUD, 2019).



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Un aspecto positivo fue que el consumo de Tabaco continuó descendiendo, aunque de forma desacelerada. Estos valores probablemente se han visto favorecido por las fuertes políticas antiTabaco que ha implementado el país en los últimos tiempos y se prevé que el proceso continúe, debido a que el mayor impacto de cese o no incorporación se observa en la población más joven (OUD, 2019).

También se observaron los niveles de consumo de psicofármacos los cuales tienen un uso importante dentro la población a los cual se suma un dato preocupante ya que un 21% lo ha realizado sin prescripción médica, es decir automedicados. En relación a la cocaína el 7,8% de la población representada indicó haberla consumido a lo largo de su vida, no encontrándose cambios significativos respecto a estudios anteriores. Al limitarse al rango temporal a los últimos 12 meses el valor cae 2 puntos porcentuales, lo cual nos podría estar hablando de una desaceleración en el consumo de esta sustancia (OUD, 2019).

En cuanto a la relación por sexo, el estudio, así como en las investigaciones anteriores, se observa que, para todas sustancias, menos los psicofármacos, es mayor el consumo en los varones que en las mujeres, tanto en magnitud como en intensidad. A pesar de que las diferencias varían en función de las sustancias, hay una clara relación de género que influye en el comportamiento diferencial de varones y mujeres. Asimismo, el rango de edad donde se da el mayor consumo sigue siendo entre los 18 y los 35 años, aunque es importante visualizar que aquellas sustancias legales y socialmente aceptadas, como el alcohol y Tabaco se dan a edades muy tempranas (16 años promedio) (OUD, 2019).

En tanto, desde una mirada de riesgo sanitario, la investigación observa un uso problemático en los consumidores de alcohol y de Tabaco, lo cual tiene relación, siendo que son las sustancias más consumidas dentro de la población. Sin embargo, existen diferencias en función de la sustancia, donde las personas que consumieron cocaína en el último año, presentan un mayor porcentaje de casos con signos de uso problemático (43%), mientras que en el caso de la marihuana el porcentaje alcanza casi el 17% de la población que consumió en el último año (OUD, 2019).



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS

República Oriental del Uruguay

CONCEPTOS CLAVES

Las drogas son todas aquellas sustancias químicas farmacológicamente activas en el Sistema Nervioso Central (SNC) que se utiliza debido a que produce determinados efectos placenteros, conocidos como los *efectos buscados*. Asimismo, estos son los llamados *reforzadores positivos*, es decir, luego del consumo las personas experimentan un estímulo agradable y suele determinar la repetición del uso cuya intensidad varía según la sustancia química psicoactiva o droga. La acción neuroquímica produce una adaptación en SNC y surge el *refuerzo negativo* que generalmente tenderá a ser eliminado por el usuario volviendo a consumir. Esto se conoce como síndrome de abstinencia o *craving*, es decir, un deseo intenso de consumo lo cual puede promover el “enganche” del usuario y un incremento en la frecuencia y la dosis (JND, 2019).

Los efectos que producen las drogas, al alterar el normal funcionamiento del SNC, pueden modificar los sistemas de neurotransmisión y los circuitos cerebrales, lo cual conlleva cambios emocionales, de autoconocimiento, motivacionales, conductuales y de reconocimiento del entorno. De esta forma, activan el circuito de recompensa cerebral y su uso prolongado puede moldear las conexiones neuronales, lo cual promueve cambios perdurables que dificultan el cese de consumo. Esto explica por qué no es tan fácil dejar de consumir siendo insuficiente solamente con la voluntad de las personas (JND, 2019).

El uso de drogas puede generar comportamientos que conllevan riesgos asociados al propio usuario o a terceros, debido a sus efectos neurobiológicos en la memoria, el aprendizaje, la toma de decisiones, el juicio, el autocontrol. Cuando el consumo es permanente puede producir dos procesos conocidos como la *Tolerancia*, donde por la adaptación del SNC el usuario necesitará mayor cantidad de sustancia para producir el mismo efecto y la *Dependencia*, cuando el uso habitual genera un mayor consumo para evitar los efectos negativos provocados por la retirada o ausencia de la droga (JND, 2019).

Es importante destacar que existen diferentes usos de las drogas y que no necesariamente conlleva un relacionamiento problemático o de dependencia. De hecho, las personas que prueban alguna droga, un grupo las usa regularmente y una minoría establece un patrón de uso nocivo. No obstante, el consumo sin abuso o dependencia no es inocuo necesariamente. Por lo tanto, la interacción de la droga con el sujeto adquiere un nivel de complejidad donde intervienen diversos factores que afectan el tipo de relacionamiento que establecen los usuarios con las drogas, el cual, a su vez, no es estático a lo largo del tiempo. La JND (2019) identifica los siguientes usos según evidencia científica:

- **Recreativo:** tiene como fin la diversión, sin embargo, no está exenta de riesgos los cuales estarán vinculados a la frecuencia, la cantidad, la situación biopsicosocial de la persona y las circunstancias en la que consume.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS

República Oriental del Uruguay

- Experimental: se encuentra vinculada al uso anterior y se configura con el fin de probar sus efectos.
- Nocivos: conlleva daños mentales, físicos o ambos y suele darse cuando se establece un hábito que se genera con cierta frecuencia y repetición.
- Problemático: si bien la problematicidad tiene mayor relación con las circunstancias y no tanto con el tipo de droga y la cantidad, la relación con ellas produce consecuencias negativas tanto en la persona que consume como en su entorno, lo cual afecta diversas dimensiones de la vida del sujeto. Desde lo físico y mental, así como el relacionamiento, lo social como el trabajo, los estudios, el desarrollo de comportamientos de riesgo, entre otros.

Como se puede observar el uso de drogas implica un alto nivel de complejización y problematización, ya que es un fenómeno con múltiples manifestaciones donde interviene el momento histórico, cultural, socioeconómico, las características químicas de la sustancia, la personalidad de los sujetos, etc. No obstante, las clasificaciones permiten una mejor comprensión del tema. En este sentido, la JND (2019) toma como referencia la tipología de drogas de la OMS, según sus efectos en el sistema nervioso central. Este criterio permite clasificar a las drogas en:

- Depresoras: producen un enlentecimiento del SNC lo cual puede provocar desinhibición, alteraciones en la concentración, relajación, sedación y hasta un coma.
- Estimulantes: contrariamente, estas aceleran el SNC provocando un estado de activación, hiperactividad, excitación motora, dificultades para dormir, entre otros.
- Perturbadoras (psicodélicas): estas generan alteraciones, alucinaciones, ilusiones al afectar el SNC generando distorsiones.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

OBJETIVO DEL ESTUDIO Y FICHA TÉCNICA

Objetivo general

Conocer la prevalencia del uso de drogas y sustancias entre la población de 13 a 65 años de edad en el departamento de Maldonado de tal forma de contribuir en la elaboración de políticas públicas de prevención.

Objetivos específicos

- Conocer la prevalencia de uso de drogas en localidades de más de 1.000 habitantes del departamento de Maldonado.
- Conocer los porcentajes de uso de drogas en las localidades de más de 1.000 habitantes del departamento de Maldonado, desagregados por sexo-género, rango de edad, nivel educativo y nivel socioeconómico.
- Conocer la dinámica de consumo en función de la edad de inicio y frecuencia en el consumo de drogas.
- Aproximarnos a conocer la percepción del riesgo que se posee frente al uso de drogas en localidades de más de 1.000 habitantes según sexo-género, rango de edad, nivel educativo, nivel socioeconómico.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Ficha técnica

Tabla 3. Ficha técnica del estudio

Universo y cobertura geográfica	Personas entre 13 y 65 años de edad residentes en hogares particulares de localidades de 1.000 o más habitantes
Diseño muestral.	Aleatorio simple estratificado por área geográfica, tramos de edad y sexo.
Instrumentos y lugar de recolección de datos.	Cuestionario cerrado, cara a cara en el hogar. CIE-11 para signo de dependencia AUDIT para consumo de riesgo en bebidas alcohólicas.
Muestra /población representada.	2.386 casos efectivos / 102.970 personas.
Margen de error	+/-2 para estimar prevalencias de drogas al nivel de toda la población con un 95% de confianza.
Período de relevamiento.	Julio a febrero 2024

Universo de estudio y construcción de la muestra

Para la presente investigación se decidió delimitar el universo de estudio a todas las personas entre 13 y 65 años de edad que vivan en localidades de 1.000 habitantes o más del departamento de Maldonado.

La muestra se construyó de forma probabilística por lo cual es representativa de la población definida. En este sentido, se trabajó con un margen de error de +/- 2% (0.2) y un nivel de confianza de 95%. En función de los cálculos, el tamaño de la muestra, por tratarse de una población de más de 100.000 habitantes se aproximó a los 2.400 casos.³

Para el diseño de la muestra se seleccionaron las personas de forma aleatoria utilizando como marco muestral la base del Censo del 2011 “*Distribución población en tramos de edad por decenas*” elaboradas

³ Para mayor información puede consultarse a Morales Vallejo, Pedro. “Estadística aplicada a las Ciencias Sociales Tamaño necesario de la muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos?” (Página 6).

La fórmula para el cálculo del tamaño de la muestra será: $N = \frac{(1.96)(.25)}{.02 \times .02} = 2401$



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS **República Oriental del Uruguay**

por el Instituto Nacional de Estadística (INE)⁴. Esto nos permite obtener una población estimada de 102.970 personas de ambos sexos dentro de los tramos de edad mencionados que viven en localidades de 1.000 habitantes o más. Asimismo, se aplicó un conjunto de etapas para la estratificación lo cual permitió la confiabilidad y representatividad de los datos recopilados en cada una de las localidades.

La muestra de la población se estratificó para reconocer diferentes niveles de información. En un primer nivel se procede a extraer la muestra representativa del total de personas de 13 a 65 años, que viven en localidades de 1000 habitantes o más en el departamento de Maldonado. Posteriormente se calculó una muestra representativa para cada localidad considerando la cantidad de habitantes por tramos de edad y sexo. Esto nos permitió saber cuántos casos necesitamos de la muestra ($n = 2400$) en cada localidad, según sexo/género y para cada tramo de edad⁵.

Debido a que los datos disponibles en la encuesta del INE se presentan en tramos de a diez años de edad, se procedió a determinar la cantidad de individuos correspondientes a las edades de 13 a 19 años y de 60 a 65 años. Para ello se realizó un cálculo lineal, dado que es la mejor estimación considerada que produce cambios significativos y que permite predecir mejor un valor de datos desconocidos a partir de otro valor de datos relacionados o conocidos. Posteriormente se tomó la base de la muestra ($n=2400$ casos) para determinar la muestra por tramos de edad y sexo y el tamaño de los individuos censables para el rango de 13 a 65 años. A partir de estos parámetros se realizó un cálculo proporcional.

⁴<https://www.gub.uy/instituto-nacional-estadistica/datos-y-estadisticas/estadisticas/censo-2011>

⁵ Para mayor información puede consultarse a Morales Vallejo, Pedro. “Estadística aplicada a las Ciencias Sociales Tamaño necesario de la muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos?” (Página 6)



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 4. Distribución de la muestra según localidad y sexo.

	Localidad	Total población de 13 a 65 años por localidad	Muestra por localidad	Sexo	
				Hombre	Mujer
1	Aiguá	1.513	35	17	18
2	Balneario Buenos Aires	1.091	25	13	13
3	Barrio Hipódromo	1.360	32	16	16
4	Cerro Pelado	5.746	134	67	67
5	El Tesoro	996	23	12	11
6	La Capuera	1.894	44	24	20
7	La Sonrisa	1.146	27	13	14
8	Maldonado	43.558	1016	503	512
9	Pan de Azúcar	4.378	102	51	52
10	Pinares - Las Delicias	6.788	158	77	82
11	Piriápolis	5.722	133	65	69
12	Playa Grande	682	16	8	8
13	Punta del Este	6.336	148	70	77
14	San Carlos	18.375	428	209	219
15	San Rafael - El Placer	2.176	51	28	23
16	Villa Delia	1.211	28	14	14
	Total	102.970	2401	1187	1214

Formulario e instrumento de captura de datos

Para la recopilación de la información se aplicó un formulario online (encuesta) con preguntas cerradas orientadas a los objetivos planteados en el presente trabajo. Asimismo, se tomó como referencia el formulario de la *VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General* del Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD) de la Secretaría Nacional de Drogas (2019). De esta manera, la adaptación del cuestionario permite poder realizar comparaciones con la información existente a nivel nacional.

La encuesta se realizó en hogares de localidades de 1.000 habitantes o más en el departamento de Maldonado. Cada localidad se organizó en diferentes zonas con el objetivo de abarcar la totalidad del territorio y la diversidad de opiniones. El formulario se aplicó cara a cara a aquellas personas en el hogar que accedieron a responder las preguntas y cumplieron con los filtros establecidos: edad 13 a 65 años y sexo, considerando las cuotas muestrales fijadas. A estos casos, se aplicó un sorteo aleatorio en el hogar entre quienes accedieron y cumplieron con los requisitos. En el caso de los menores de edad, la aplicación de la encuesta fue autogestionada pudiendo evacuar dudas que surjan en el momento. De esta forma, se buscó disminuir el rechazo y el posible sesgo de la información por la presencia de padres/madres, tutores o representantes legales al momento de responder las preguntas.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS

República Oriental del Uruguay

Encuestadores

Durante el relevamiento se contó con un plantel de 12 encuestadores fijos y 3 supervisores todos estudiantes actuales y estudiantes recibidos del Instituto Universitario Francisco de Asís. Asimismo, en el marco de actividades extracurriculares del Instituto, participaron 56 estudiantes con un cupo de 20 encuestas a realizar, lo cual contribuyó a la realización del trabajo de campo y las prácticas del estudiando.

La carga de trabajo se distribuyó en función de la cantidad de casos a realizar en cada localidad definida. Para facilitar el abordaje de la ciudad de Maldonado se decidió dividir en dos zonas debido a que más del 50% de los casos se concentraron en esta área. Se conformaron 5 cuadrillas de trabajo que abarcaron la totalidad del departamento distribuidas en las siguientes zonas:

- Equipo 1: Maldonado I
- Equipo 2: Maldonado II
- Equipo 3: Cerro Pelado, La Sonrisa, Pinares-Las Delicias, Punta del Este, San Rafael-El Placer y Villa Delia.
- Equipo 4: San Carlos
- Equipo 5: Aiguá, Balneario Buenos Aires, Barrio Hipódromo, El Tesoro, La Capuera, Pan de Azúcar, Piriápolis, Playa Grande.

La información de las encuestas fue cargada y actualizada día a día por Supervisores de cada equipo a una planilla de control dividida por cada localidad donde se controlaba las cuotas por sexo y tramos de edad. Esto permitió llevar un monitoreo en tiempo real del avance del relevamiento y la identificación de nudos problemáticos en algunas zonas del departamento y/o en grupos de trabajo.

Tareas de los encuestadores/as:

- a. Identificar el hogar seleccionado según el procedimiento y la persona que cumpla con los filtros establecidos y el protocolo establecido para ser incluida dentro de la muestra.
- b. Presentarse y solicitar la información a la persona a encuestar.
- c. Leer el consentimiento informado y brindar información solicitada que corresponda con la investigación.
- d. Aplicar el cuestionario y completar toda la información requerida (datos sociodemográficos, muestral y preguntas).
- e. Corroborar y chequear toda la información solicitada.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS República Oriental del Uruguay

- f. Tener los materiales e instrumentos necesarios para la aplicación del trabajo de campo (formularios, celular, vestimenta, identificación, mapas).
- g. Informar de cualquier inconveniente a supervisores/as.

Supervisores

A cada cuadrilla de encuestadores se le asignó un supervisor/a con el rol de gestionar su equipo, planificar las salidas a campo, evacuar dudas, acompañar, cargar la información a la planilla de control para mantenerla actualizada y corroborar las encuestas realizadas.

Tareas de los Supervisores/as

- a. Acompañamiento a los/las encuestadores/as en todo el proceso, incluido algunas instancias de recopilación en el propio campo según el itinerario.
- b. Corroborar que los encuestadores/as cuenten con los materiales necesarios, tengan asignadas las zonas y se cumpla con los criterios fijados para cada salida.
- c. Coordinar y repartir las tareas y recibir los resultados del trabajo de campo de la jornada.
- d. Realizar revisiones aleatorias de formularios entregados y comunicarse con las personas seleccionadas para corroborar el trabajo realizado (aproximadamente un 10%).
- e. Coordinar la salida del trabajo de campo de los encuestadores/as en función de lo establecido previamente con el equipo técnico.
- f. Informar al equipo técnico de inconvenientes o problemas que puedan surgir tanto en la implementación del formulario como con los/las encuestadores/as.

Construcción y validación de la base de datos

Se llevó adelante un exhaustivo control de calidad conjuntamente con la limpieza de la base de datos, donde se corroboró la consistencia de los datos recabados, los filtros establecidos en el formulario y las respuestas de las personas encuestadas. Esto permitió identificar irregularidades en las tareas de los encuestadores lo cual llevo a la invalidación de casos y de algunas respuestas puntuales. Asimismo, se procedió a la etiquetación, la selección y construcción de las variables principales del estudio en función de los objetivos planteados en la investigación. De este proceso, se obtiene una base final con 2386 casos. Es importante resaltar que el formulario no recababa información personal sensible de tal forma que los



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS **República Oriental del Uruguay**

datos se encontraban sin identificación. Igualmente, para preservar el secreto estadístico, en la base final se desasoció los datos de cualquier posible información personal.

Análisis de la información

El análisis de la información definitiva se realizó a través del programa estadístico SPSS, así como la interpretación de los datos, la reflexión sobre los resultados y redacción del informe final, fueron realizados por técnicos profesionales contratados para el Departamento de Investigación del Instituto Universitario Francisco de Asís.

Plan de análisis

Como primera tarea se realizó una limpieza de la base de datos detectando y solucionando incoherencias, posteriormente se procedió a recodificar variables.

En una segunda instancia, se procesaron las diferentes variables dependientes según las siguientes variables de segmentación: Género (Mujer, Mujer Trans, Varón, Varón Trans, No binario), Tramo de edad (20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 65), NSE (Bajo, Medio, Alto), Localidad (Aiguá / Maldonado/ Barrio Hipódromo/ Cerro Pelado/ La Sonrisa/ Villa Delia / Pan de Azúcar / Piriápolis / La Capuera / Playa Grande / Punta del Este /Pinares-Las Delicias, /San Rafael-El Placer / San Carlos/ Balneario BsAs / El Tesoro), Municipio (Aiguá / Maldonado Barrio Hipódromo, Cerro Pelado, La Sonrisa, Villa Delia / Pan de Azúcar / Piriápolis La Capuera, Playa Grande / Punta del Este Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer / San Carlos Balneario BsAs, El Tesoro), Actividad/ ocupación (Empleado Formal, Empleado Informal, Desempleado, Jubilado Pensionista, Tareas domésticas y de cuidado, Estudiante, Otro), Último año aprobado de educación formal (Hasta secundaria y/o UTU incompleto, Secundaria y/o UTU completa, Terciaria incompleta o más).

Finalmente, se trabajó con escalas (AUDIT y CIE 11) para el análisis de los signos de dependencia de las diferentes sustancias.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

HERRAMIENTAS UTILIZADAS PARA IDENTIFICAR SIGNO DE DEPENDENCIA

AUDIT y CIE-11

La complejidad inherente a la temática y el diagnóstico de uso problemático, demanda un nivel de análisis y reflexión que nos llevó a indagar en diferentes escalas internacionales para la identificación, o un acercamiento a ella, que permita un diagnóstico previo sobre el consumo problemático o trastornos por consumo de sustancias. En términos generales, se suele usar para la construcción del indicador de Consumo Problemático dos categorías diagnósticas de los manuales de la CIE. Estas dos corresponden a: Síndrome de Dependencia y Consumo Perjudicial de Sustancias de la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima revisión (CIE-10) y la Dependencia a Sustancias y Abuso de Sustancias del Manual Diagnóstico y Estadístico de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-IV). Para el abuso se consideran los criterios del DSM-IV y para la dependencia los de la CIE-10 y así reportar la prevalencia sobre consumo problemático (Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en políticas sobre drogas, 2019).

El presente trabajo toma la última reversión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE)⁶, en su 11ª revisión (CIE-11), debido a la actualización que incorpora avances conceptuales. En este sentido, los cambios introducidos en la revisión 11 del CIE incluyen una mayor especificación en los patrones nocivos de usos de sustancias, los cuales pueden ser continuos, episódicos o recurrentes, presentando una nueva categoría que permite identificar casos que implican un uso perjudicial en un único episodio de consumo. Si bien se mantienen los conceptos y categorías diagnósticas, la dependencia tiene 3 criterios en lugar de los 6 que tenía el CIE-10, donde las personas deben cumplir al menos dos ellos para configurar una dependencia (Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en políticas sobre drogas, 2019).

En este sentido, el CIE-11 define a los trastornos debidos al uso de sustancias y comportamientos adictivos como “(...) los trastornos mentales y del comportamiento que se desarrollan como resultado del uso de sustancias predominantemente psicoactivas, lo que incluye los medicamentos, o comportamientos específicos y repetitivos de búsqueda de recompensa y de refuerzo” (<https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http://id.who.int/icd/entity/1602669465>).

Asimismo, se define a la dependencia de otras sustancias psicoactivas especificadas “como un trastorno de la regulación del consumo de una sustancia psicoactiva que surge del consumo repetido o continuo de esta sustancia. Su característica central es un fuerte impulso interno a consumir la sustancia psicoactiva,

⁶ International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD en sus siglas en inglés.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

manifestado por la capacidad deteriorada de controlar el consumo, el aumento de la prioridad que se da al consumo sobre otras actividades y la persistencia del uso a pesar del daño y las consecuencias adversas. Estas experiencias están a menudo acompañadas de una sensación subjetiva de deseo o necesidad imperiosa de consumir la sustancia. Las características psicológicas de la dependencia también pueden estar presentes, incluida la tolerancia a los efectos de la sustancia, síntomas de abstinencia tras el cese o la disminución del consumo, o uso reiterado de una sustancia farmacológicamente similar a la sustancia especificada a fin de prevenir o aliviar los síntomas del síndrome de abstinencia. Las características de la dependencia son evidentes durante un período de al menos 12 meses, pero se puede aplicar el diagnóstico si el uso es continuo (diario o casi diario) por al menos 3 meses” (Clasificación Internacional de Enfermedades, 2019).

Para el diagnóstico de la dependencia de sustancias se consideran los siguientes dominios:

1. Características fisiológicas (indicadoras de una neuroadaptación a la sustancia) que se manifiestan por tolerancia, síntomas de abstinencia después de cesar o reducir el consumo de la sustancia o el uso repetido de la sustancia (o una sustancia farmacológicamente similar) para prevenir o aliviar los síntomas de abstinencia.
2. El uso de sustancias se convierte en una prioridad cada vez mayor en la vida llegando a sobrepasar a otros intereses, actividades diarias, responsabilidades, cuidado personal o de la salud. El uso de sustancias tiene un papel cada vez más central en la vida de la persona y relega a otras áreas de la vida a la periferia. El uso de sustancias a menudo continúa a pesar de la aparición de problemas.
3. En algún momento en los 12 meses previos o de modo continuo han estado presentes dos o más de los siguientes dominios: pérdida de control sobre el uso de sustancias: en relación a su inicio, cantidad, circunstancias o finalización del consumo, a menudo, pero no necesariamente acompañado por una sensación subjetiva de deseo intenso o necesidad de usar la sustancia.

Debido al alcance de la investigación y la complejidad en el diagnóstico del uso problemático, el presente trabajo pone énfasis en el comportamiento de dependencia. Para ello se operacionalizan 9 ítems (preguntas) que corresponden a los tres dominios mencionados y el cual se les aplicará a quienes respondieron haber consumido cannabis/marihuana, cocaína y pasta base. En este sentido, cuando la persona presenta un valor positivo en dos o más de los dominios se entiende como “dependiente”. Cada dominio está compuesto por un conjunto de criterios, donde es necesario que al menos uno de ellos sea afirmativo para que se compute como dominio positivo y se otorga un valor 1 (Clasificación Internacional de Enfermedades, 2019). De igual forma que la encuesta realizada por la J.N.D., es importante especificar que las respuestas se dan en el marco de un estudio poblacional en el departamento de Maldonado y no



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

dentro de un encuadre clínico, por lo cual, esta medida debe considerarse como una estimación aproximada que nos dice que la población presenta signos de trastornos por el uso de sustancias o signos de dependencia.

Tabla 5. Batería de preguntas utilizada para el cálculo de CIE-11, Signo de dependencia.

Dominio	Preguntas	Positivo	Valor
1. Indicadoras de una neuroadaptación a la sustancia que se manifiestan por tolerancia, síntomas de abstinencia	¿Ha consumido marihuana para eliminar problemas como éstos o para evitar que se presentaran?	Al menos una de las respuestas es afirmativa	1
	¿Ha presentado estos problemas cuando suspendía o disminuía el consumo de marihuana?		
	¿Ha observado que para obtener el mismo efecto con la marihuana ha consumido mayor cantidad que antes?		
	¿Ha notado que la misma cantidad de marihuana tiene menos efecto que antes?		
2. El uso de sustancias se convierte en una prioridad cada vez mayor en la vida	¿Ha dejado de hacer o ha suspendido actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de marihuana?		1
	¿Ha dedicado más tiempo que antes a conseguir y consumir marihuana, o pasa más tiempo recuperándose de sus efectos?		
	¿Ha continuado consumiendo marihuana a pesar de que le ocasione problemas de salud física, emocionales o nerviosos?		
3. Pérdida de control sobre el uso de sustancias	¿Ha terminado consumiendo marihuana en mayores cantidades o por mayor tiempo del que tenía pensado hacerlo?	1	
	¿Ha sentido un deseo tan grande de consumir marihuana que no pudo resistir o pensar en nada más?		
Dependencia igual a 2 o más dominios positivos			

Para la medición del abuso por ingesta de alcohol se utilizará el AUDIT (Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol) creado por la Organización Mundial de la Salud y validado internacionalmente. Este está comprendido por 10 preguntas que abordan tres dominios: consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol. La escala tiene un rango de variación que va de 0 a 40 puntos y que permite identificar diferentes niveles de riesgo. En este sentido, se tomará como punto de corte el valor 8. Por lo cual se entiende que existe un consumo de riesgo entre los 8 – 15 puntos, cuyo patrón de consumo aumenta el riesgo de consecuencias adversas tanto para el bebedor como para los demás. El consumo perjudicial conlleva consecuencias físicas y mentales para la persona y se encuentra dentro del rango entre 16 - 19 puntos. Por último, se considera dependencia a partir de 20+ puntos y configura un conjunto de factores conductuales, psicológicos y fisiológicos que suelen darse después del consumo repetido de alcohol (Organización Mundial de la Salud, 2001).

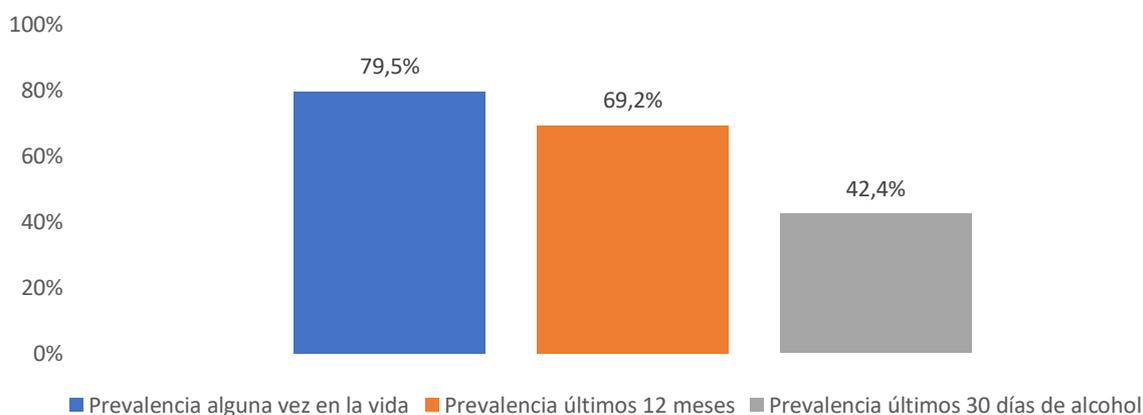


INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Al igual que en la encuesta nacional sobre consumo de drogas, el alcohol es la droga más extendida entre la población. A nivel nacional, el 93% de las personas de entre 15 y 65 años ha probado alcohol “alguna vez en su vida”, mientras que, según la presente encuesta, en el departamento de Maldonado este porcentaje es de 80% (entre las personas de entre 13 y 65 años). Si colocamos el foco en los “últimos 12 meses” el porcentaje que ha consumido alcohol es de 69%, y si miramos “en el último mes” es del 42%.

Gráfico 1. Prevalencia vida, últimos 12 meses y últimos 30 días de alcohol. Maldonado 2023



Base: Total de la muestra.

Si bien el consumo de alcohol está bastante extendido, es posible establecer una caracterización de los consumidores, es decir, observar en qué perfiles el consumo alcanza los niveles más altos. Entre los varones el consumo alcanza niveles más altos en los tres indicadores de prevalencia. En cuanto a las edades, si tomamos como indicador el consumo en los últimos 12 meses, se observa que la etapa de mayor consumo se da entre los 19 y 45 años para las mujeres y entre los 19 y los 50 años para los varones.

Los municipios con mayor porcentaje de consumidores en los últimos 12 meses son los municipios 4, 5 y 6⁷, con entre 71% y 73 % de su población consumidora.

En cuanto al nivel educativo, el porcentaje de consumo aumenta en la medida en que aumentan los años de educación formal, esto es así en los tres indicadores. Por último, se observa que el consumo de alcohol está más extendido entre los sectores de mayor NSE.

⁷ 4 (Piriápolis La Capuera, Playa Grande)

5 (Punta del Este Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer)

6 (San Carlos Balneario BsAs, El Tesoro)



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 6. Porcentajes del consumo de alcohol según sexo y Nivel socioeconómico. Población general. Maldonado 2023.

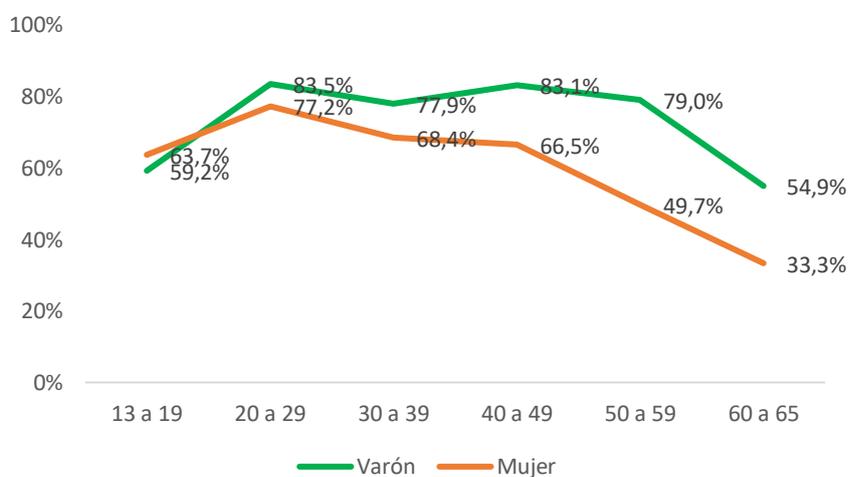
	General	Varón	Mujer	NSE B	NSE M	NSE A
Prevalencia vida	79,5	84,1	75,2	73,3	79,6	82,8
Prevalencia últimos 12 meses	69,6	75,7	63,9	63,7	69,7	72,7
Prevalencia últimos 30 días	42,4	49,4	36,1	31,7	45,2	41,1

Base: Total de la muestra.

Tabla 7. Porcentajes del consumo de alcohol según máximo nivel educativo alcanzado. Población general. Maldonado 2023.

	General	Hasta secundaria y/o UTU incompleto	Secundaria y/o UTU completa	Terciaria incompleta o más
Prevalencia vida	79,5	74,5	81,5	87,8
Prevalencia últimos 12 meses	69,6	64,2	73,6	75,9
Prevalencia últimos 30 días	42,4	39,7	44,4	45,6

Gráfico 2. Prevalencia alcohol último año según sexo y rango de edad. Población general. Maldonado 2023.





INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Dinámica de consumo – edad de comienzo

La edad promedio en que se inicia el consumo de alcohol en Maldonado es 15,9 años. A nivel nacional se sitúa en 16,8 años. Si se observa la edad en la que han probado por primera vez alcohol los distintos tramos etarios, se destaca una tendencia a la baja.

Tabla 8. Edad promedio de inicio de consumo de alcohol. Población general. Maldonado 2023.

	Media
General	15,9
Varón	15,4
Mujer	16,4
13 a 19	14,4
20 a 59	15,2
30 a 39	15,6
40 a 49	16,5
50 a 59	17,2
60 a 65	18,3

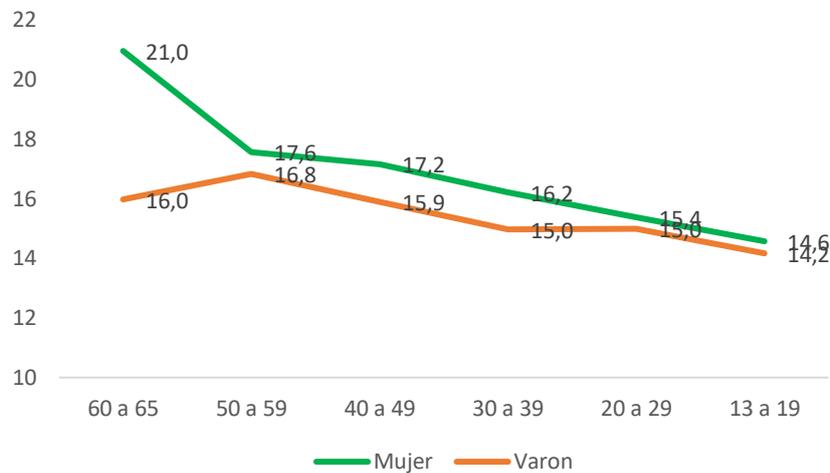
Base: Personas que consumieron alcohol alguna vez en la vida.

Otro fenómeno también observado a nivel nacional refiere a la reducción de la brecha entre la edad de inicio del consumo de alcohol en varones y mujeres. En las generaciones mayores los varones muestran mayor precocidad en el inicio del consumo de alcohol que sus pares mujeres, mientras que en las generaciones jóvenes el promedio de inicio entre varones y mujeres tiende a ser el mismo, comenzando en promedio casi a la misma edad.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Gráfico 3. Edad promedio de inicio de consumo de alcohol según sexo y rango de edad. Población general. Maldonado 2023.



Base: Personas que consumieron alcohol alguna vez en la vida.

La edad en que se inicia el consumo de alcohol está fuertemente relacionada con el desarrollo del comportamiento de dependencia hacia esta droga. Se observó que quienes presentan un “Signo de dependencia” (AUDIT) mayor, registran un promedio de edad de inicio más bajo.

Tabla 9. Edad promedio de inicio de consumo de alcohol según Signo de dependencia (AUDIT). Población general. Maldonado 2023.

AUDIT	Media
0 a 7	16,2
8 a 15	15,2
16 a 19	14,9
20 o más	13,4

Base: Personas que consumieron alcohol alguna vez en la vida.

La percepción del riesgo que conlleva beber alcohol también está relacionada con la edad de inicio del consumo. En este sentido, quienes perciben menor riesgo respecto al consumo de bebidas alcohólicas comenzaron a edades más tempranas.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 10. Edad promedio de inicio de consumo de alcohol según Percepción de riesgo. Población general. Maldonado 2023.

	Media
Ningún riesgo	14,6
Riesgo leve	15,1
Riesgo moderado	15,4
Riesgo alto	16,2

Base: Personas que consumieron alcohol alguna vez en la vida.

Dinámica de consumo – frecuencia de consumo

Al igual que se observó a nivel nacional, la frecuencia de consumo es un buen predictor del consumo problemático debido a la fuerte asociación existente entre ambos fenómenos; es esperable que a medida que la frecuencia de consumo aumente también lo haga la probabilidad de consumo problemático de la sustancia (índice AUDIT).

Del total de consumidores de alcohol del último año, el 40,4% lo hizo con una frecuencia semanal o diaria. Aquí se observaron diferencias por género, los varones tienden a consumir con mayor frecuencia que las mujeres.

Tabla 11. Consumo semanal o diario según género. Población general. Maldonado 2023.

	“Algunas veces semanalmente” y “Diariamente”
General	40,4%
Varón	47,7%
Mujer	32,2%

Base: Personas que consumieron alcohol alguna vez en la vida.

Un fenómeno importante para destacar es el registro de un 56,3% de consumidores con frecuencia “Algunas veces semanalmente” o “Diariamente” entre los jóvenes de 13 y 19 años. Es el tramo de edad que presenta mayor porcentaje de consumo en esta categoría (la mitad de su población).



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 12. Consumo semanal o diario según Edad en tramos. Población general. Maldonado 2023.

Edad	“Algunas veces semanalmente” y “Diariamente”
13 a 19	56,3%
20 a 29	36,8%
30 a 39	40,3%
40 a 49	38,4%
50 a 59	37,2%
60 a 65	34,3%

Base: Personas que consumieron alcohol alguna vez en la vida.

En cuanto a la ocupación, Desempleados y Empleados informales son las categorías con mayor porcentaje de consumo en las frecuencias “Algunas veces semanalmente” y “Diariamente”. Este es un dato interesante que conlleva estrecha relación con las situaciones coyunturales, por lo cual la lectura de los datos demanda una contextualización para entender en profundidad el fenómeno. Si bien, no es el objetivo del presente trabajo deja una línea abierta para futuras investigaciones.

Tabla 13. Consumo semanal o diario según actividad/ocupación. Población general. Maldonado 2023.

Actividad/Ocupación	“Algunas veces semanalmente” y “Diariamente”
Desempleado	54,0%
Empleado Informal	48,1%
Jubilado Pensionista	42,3%
Empleado Formal	38,7%
Estudiante	33,8%
Tareas domésticas y de cuidado	23,4%

Base: Personas que consumieron alcohol alguna vez en la vida.

La percepción del riesgo asociado al consumo de alcohol está estrechamente relacionada con la frecuencia



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

de consumo. De esta forma, los datos permiten observar que a menor percepción de riesgo mayor es el consumo.

Tabla 14. Consumo semanal o diario según Percepción del riesgo. Población general. Maldonado 2023.

	“Algunas veces semanalmente” y “Diariamente”
Ningún riesgo	70,0%
Riesgo leve	52,1%
Riesgo moderado	48,5%
Riesgo alto	35,0%

Base: Personas que consumieron alcohol alguna vez en la vida.

Si bien son los NSE altos los que tienen mayor prevalencia de consumo de alcohol, es el NSE bajo el que tiene una frecuencia más alta de consumo. Algo similar ocurre con los años de educación formal. El alcohol tiene mayor prevalencia a medida que aumentan los años de formación, pero tiene mayor consumo cuanto menor formación se tenga.

Tabla 15. Consumo semanal o diario según NSE y Nivel de educación formal. Población general. Maldonado 2023.

	NSE Bajo	NSE Medio	NSE Alto	Hasta secundaria y/o UTU incompleto	Secundaria y/o UTU completa	Terciaria incompleta o más
“Algunas veces semanalmente” y “Diariamente”	50,0%	38,7%	40,0%	45,0%	38,6%	33,7%



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS

República Oriental del Uruguay

Percepción del riesgo

El riesgo percibido por consumir alcohol es considerado “Alto” por el 67,9% de la población. En las mujeres este porcentaje es del 73,2% y en los varones de 62,4%, es esperable que sean estos últimos los que consumen sensiblemente más que las primeras, debido a la asociación que ya vimos sobre la percepción del riesgo y el consumo de drogas.

En este sentido, los datos arrojan que existe una tendencia a considerar menos riesgoso el alcohol en la medida en que aumenta la educación formal de los encuestados. Asimismo, a medida que aumenta la edad aumenta la percepción del riesgo, las personas de 13 a 19 años que consideran que el riesgo es “Alto” son el 63,5% mientras que las personas de 60 a 65 años son el 81,9%.

En cuanto a la actividad/ocupación son los desempleados quienes perciben un menor riesgo en el consumo (59,0%) mientras que los jubilados se encuentran en el extremo opuesto (83,2%).

Finalmente, por NSE se observa una leve tendencia a la baja en la percepción del riesgo en la medida en que aumenta el NSE.

AUDIT

Como ya se hizo referencia se utilizó, al igual que en la encuesta a nivel nacional, el Test de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) desarrollado por la OMS para identificar situaciones de uso problemático, incluida la dependencia del consumo de bebidas alcohólicas. Las diez preguntas que establece el test fueron aplicadas a aquellos casos que declararon haber consumido en los últimos 12 meses. Tras la limpieza de la base de datos y su consistencia, en total se considera para este trabajo unos 1539 casos efectivos.

En este sentido, los resultados arrojan que más de la mitad de esta población no presenta signos de uso problemático respecto al consumo de bebidas alcohólicas (54,1%), un 39,4% se encuentra entre los 8 y 15 puntos lo cual se considera un riesgo bajo pero cuyo patrón de consumo conlleva un aumento de riesgo adverso, tanto para la persona consumidora como para los demás. Asimismo, el 3,4% tiene un puntaje entre 16 y 19 puntos, lo cual implica un riesgo alto con consecuencias físicas y mentales para la persona bebedora según los estudios internacionales. Finalmente, un 3,1% tiene un puntaje de 20 o más, donde se considera dependencia.

El análisis del perfil de los consumidores de alcohol con AUDIT igual o mayor a 8 puntos, muestra que el 61,9% son varones. Asimismo, la mayor concentración de AUDIT igual o mayor a 8 puntos se da entre las edades de 18 a 40 años (69,5%) y con edad de inicio de consumo temprana: 14,5 años en promedio. El 48,6% tiene “Hasta secundaria y/o UTU incompleto” y el 57,5% son empleados formales, cabe destacar que si tomamos solo quienes tienen signo de dependencia (20 puntos o más) el 68,1% se encuentra desempleado/a o con empleo informal. En cuanto al pluriconsumo, el 48,9% de ellos son consumidores



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

de 3 o más sustancias (incluido el alcohol).

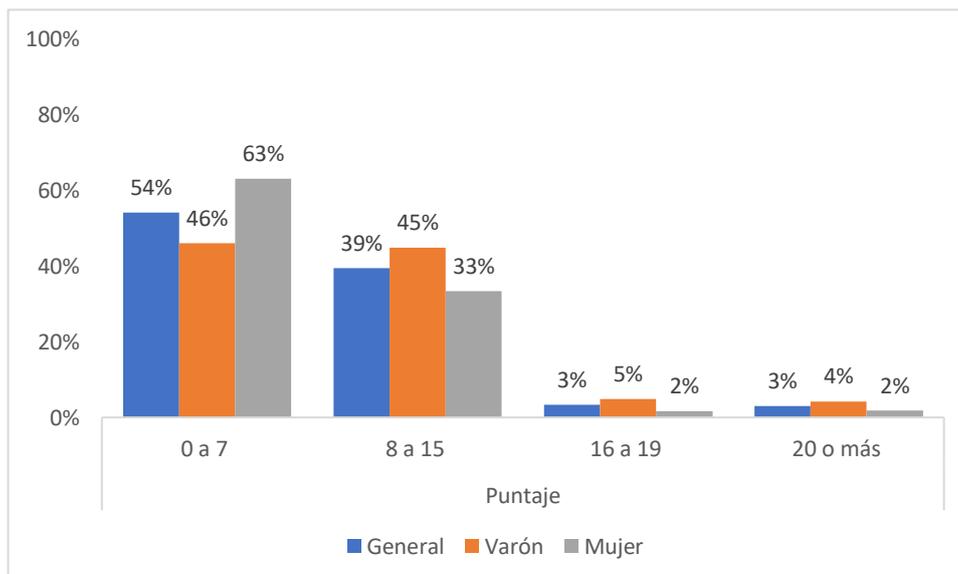
Respecto a la dinámica de consumo se observa que el 11,3% consume diariamente, mientras que el 51,1% lo hace “Algunas veces semanalmente”. Finalmente, más de la mitad es consciente que el alcohol conlleva un riesgo algo 56,7% y el 27,2% un riesgo moderado.

Tabla 16. Perfil de los consumidores de alcohol con AUDIT igual o superior a 8. Población general. Maldonado 2023.

	%
Varones	61,9
Entre 18 y 40 años de edad	69,5
Entre 41 y 65 años de edad	27,1
Prevalencia último mes	94,2
Frecuencia de consumo igual o mayor a dos veces por semana	62,5

Base: consumidores de alcohol con AUDIT positivo.

Gráfico 4. Puntaje AUDIT por género. Población general. Maldonado 2023.



Base: Total de la muestra.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Principales indicadores

MAGNITUD DE CONSUMO*: 69.6%

EDAD PROMEDIO DE INICIO: 15,9

FIDELIDAD DE CONSUMO: 87%**

RAZÓN DE GÉNERO*: 1,2**

*Consumidores últimos 12 meses del total de la muestra.

** Proporción de consumidores de los últimos 12 meses sobre el total de los que consumieron alguna vez en la vida (excepto los que iniciaron este año).

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



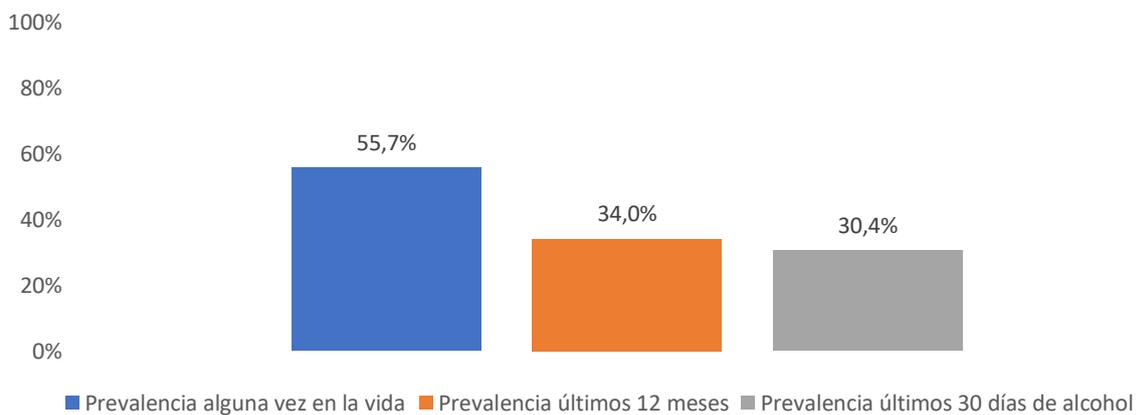
INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

CONSUMO DE TABACO

A nivel nacional el Tabaco es la segunda droga más consumida (64,6%), lo mismo sucede en Maldonado donde el 55,7% de las personas de 13 a 65 años ha consumido Tabaco alguna vez en su vida. El 34,0% declara haberlo consumido en los últimos 12 meses y el 30,4% en los últimos 30 días.

Estos datos muestran que, al igual que a nivel nacional, aproximadamente la mitad de las personas que alguna vez experimentaron o consumieron Tabaco dejaron de hacerlo.

Gráfico 5. Prevalencia vida, últimos 12 meses y últimos 30 días de Tabaco. Población general. Maldonado 2023.



Base: Total de la muestra.

Si focalizamos la observación de los datos en el consumo en los últimos 12 meses observamos que existe diferencia significativa según género: 38,2% de los varones contra 30,0% de las mujeres.

En tanto por NSE en las tres prevalencias (alguna vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días) existe una tendencia a aumentar el consumo en la medida en que desciende el NSE.

En cuanto al nivel educativo, para los últimos 12 meses como para los últimos 30 días, el nivel de consumo aumenta en la medida en que el nivel educativo desciende. No sucede lo mismo en la prevalencia de vida, aquí aumenta el consumo en los extremos de los niveles y desciende entre quienes tienen “Secundaria y/o UTU completa”.

Por rango de edad y para los últimos 12 meses como para los últimos 30 días, se observan porcentajes similares entre todos los rangos etarios menos en el rango de 30 a 39 años donde el porcentaje de consumidores es entre 5 y 6 puntos porcentuales mayor (últimos 12 meses: 40,6% y últimos 30 días: 36,5%). En cuanto a la prevalencia alguna vez en la vida, la misma suele presentar los porcentajes más bajos en las edades inferiores a 30 años y aumentar conforme pasa la edad con pequeños altibajos.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

En cuanto a la ocupación, desocupados y empleados informales tienen mayor porcentaje de consumo, 44,6% y 44,9% respectivamente para los últimos 12 meses. Dichos perfiles son los que también tienen los porcentajes más altos en los últimos 30 días. En la prevalencia a lo largo de la vida no existen diferencias significativas por actividad/ocupación.

Por último, al igual que como se observó con el alcohol, en la medida en que el riesgo asociado al consumo disminuye, aumenta el mismo.

Tabla 17. Porcentajes del consumo de Tabaco según sexo y Nivel socioeconómico. Población general. Maldonado 2023.

	General	Varón	Mujer	NSE B	NSE M	NSE A
Prevalencia vida	55,7	58,6	52,9	59,3	56,4	51,9
Prevalencia últimos 12 meses	34,0	38,2	30,0	46,0	34,8	24,8
Prevalencia últimos 30 días	30,4	34,3	26,6	42,9	30,9	21,7

Base: Total de la muestra.

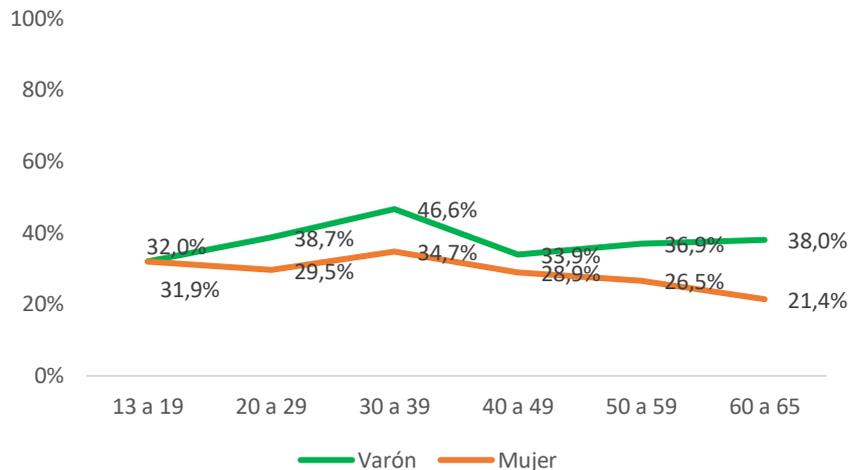
Tabla 18. Porcentajes del consumo de Tabaco según máximo nivel educativo alcanzado. Población general. Maldonado 2023.

	General	Hasta secundaria y/o UTU incompleto	Secundaria y/o UTU completa	Terciaria incompleta o más
Prevalencia vida	55,7	56,8	51,0	59,0
Prevalencia últimos 12 meses	34,0	38,4	32,1	26,6
Prevalencia últimos 30 días	30,4	35,2	28,5	22,0



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Gráfico 6. Prevalencia Tabaco último año según sexo y rango de edad. Población general. Maldonado 2023.

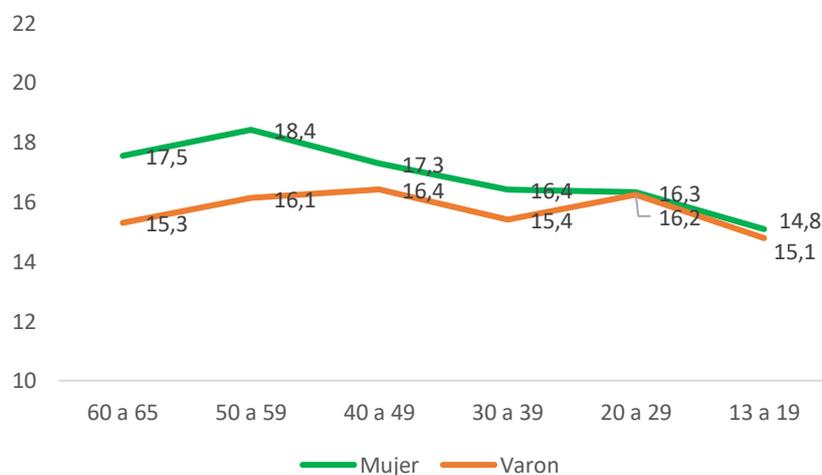


Dinámica de consumo – edad de comienzo

De la misma forma que sucede a nivel nacional, la edad promedio de inicio del consumo de Tabaco es 16,4 años. Entre quienes al menos probaron Tabaco alguna vez en su vida, el 86,2% lo hizo antes de sus 20 años. Los varones en promedio prueban el Tabaco antes que las mujeres, 15,9 y 16,8 años respectivamente.

Al igual que como sucede con el alcohol, la edad de comienzo de varones y mujeres tiende a ser más próxima en edades más bajas, recién a partir del tramo de los 50 a 65 años se percibe mayor brecha en la edad de comienzo.

Gráfico 7. Edad promedio de inicio del consumo de Tabaco según sexo. Población general. Maldonado 2023



Base: Consumidores alguna vez en la vida Tabaco.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Del total de consumidores de Tabaco del último año, el 82,3% lo hizo con una frecuencia semanal o diaria. Aquí se observó una diferencia de 3,5 puntos porcentuales entre varones y mujeres con 83,8% y 80,3% respectivamente.

Al discriminar por edad, se destaca el tramo 20 a 29 años como el tramo con menor frecuencia de consumo, el 66,3% lo hizo con frecuencia semanal o diaria, esto es 18 puntos porcentuales por debajo del tramo siguiente que es el de 60 a 65 años (84,4%). En el extremo opuesto se encuentra el tramo de 50 a 59 años que registró la mayor frecuencia (90,8%).

Los años de educación formal influyen en la frecuencia de consumo. En este sentido, se observó una tendencia a consumir más cuanto menor nivel educativo registra la persona. De igual manera ocurre con el NSE, a medida que el NSE desciende el consumo aumenta su frecuencia.

Tabla 19. Porcentajes de consumidores con frecuencia semanal o diaria según sexo. Población general. Maldonado 2023.

	General	Varón	Mujer
“Algunas veces semanalmente” y “Diariamente”	82,3%	83,8%	80,3%

Base: Consumidores de los últimos 12 meses.

Tabla 20. Porcentajes de consumidores con frecuencia semanal o diaria según edad actual. Población general. Maldonado 2023.

	General	13 a 19 años	20 a 29 años	30 a 39 Años	40 a 49 Años	50 a 59 años	60 a 65 años
“Algunas veces semanalmente” y “Diariamente”	82,3%	87,1%	66,3%	85,2%	87,5%	90,8%	84,4%

Base: Consumidores de los últimos 12 meses.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 21. Porcentajes de consumidores con frecuencia semanal o diaria según educación formal y NSE.

Población general. Maldonado 2023.

	General	Hasta secundaria y/o UTU incompleto	Secundaria y/o UTU completa	Terciaria incompleta o más	NSE Bajo	NSE Medio	NSE Alto
“Algunas veces semanalmente” y “Diariamente”	82,3%	87,2%	80,3%	69,9%	87,2%	82,4%	76,5%

Base: Consumidores de los últimos 12 meses.

Dinámica de consumo – frecuencia

A quienes declararon haber consumido Tabaco diariamente en los últimos 12 meses se les consultó por la cantidad de Tabacos, cigarrillos, Tabaco de mascar, puros, etc. que habían fumado por día. El 59% de quienes consumieron diariamente en el último año, lo hicieron con más de 10 cigarrillos/ Tabaco/ puros por día.

Tabla 22. Porcentajes de la cantidad de Tabacos, cigarrillos, Tabaco de mascar, puros, etc. consumidos diariamente. Población general. Maldonado 2023.

	1 a 5	6 a 10	11 a 15	16 a 20	Más de 20
General	14,5%	26,3%	18,8%	22,2%	18,3%

Base: Consumidores de Tabaco diariamente en el último año.

Si tomamos la media aritmética de cada tramo y calculamos el promedio por día, vemos que el promedio de consumo diario es de 13,5 cigarrillos por día. En el caso de los varones es de 14,2 y de las mujeres 12,7. En cuanto a los tramos de edad, los jóvenes de entre 20 y 29 fueron quienes mostraron el menor consumo diario con 12,5 cigarrillos por día mientras que las personas de 60 a 65 mostraron el promedio más alto con 16 cigarrillos por día.

Tabla 23. Edad promedio de inicio de consumo de Tabaco según sexo. Población general. Maldonado 2023.

General	Varones	Mujeres
13,5	14,2	12,7

Base: Personas que consumieron Tabacos, cigarrillos, Tabaco de mascar, puros, etc. alguna vez en la vida.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 24. Cantidad promedio de consumo de Tabaco según edad actual del encuestado. Población general. Maldonado 2023.

General	13 a 19 años	20 a 29 años	30 a 39 años	40 a 49 años	50 a 59 años	60 a 65 años
13,5	13,9	12,5	13,3	13,2	14,2	16,0

Base: Personas que consumieron Tabacos, cigarrillos, Tabaco de mascar, puros, etc. alguna vez en la vida.

El nivel educativo también influye en la cantidad consumida diariamente, a medida que aumenta el nivel de instrucción menos cigarrillos por día en promedio consumen las personas. En cuanto al empleo, los estudiantes y los desempleados se posicionan en los extremos del consumo, mientras que los primeros registran la cantidad promedio más baja (11,3), los segundos registran la más alta (16,5).

Tabla 25. Cantidad promedio de consumo de Tabaco según educación. Población general. Maldonado 2023.

General	Hasta secundaria y/o UTU incompleto	Secundaria y/o UTU completa	Terciaria incompleta o más
13,5	14,3	12,8	11,2

Base: Personas que consumieron Tabacos, cigarrillos, Tabaco de mascar, puros, etc. alguna vez en la vida.

Tabla 26. Cantidad promedio de consumo de Tabaco según ocupación. Población general. Maldonado 2023.

General	Empleado Formal	Empleado Informal	Desempleado	Jubilado Pensionista	Tareas domésticas	Estudiante
13,5	12,7	14,5	16,5	14,9	13,3	11,3

Base: Personas que consumieron Tabacos, cigarrillos, Tabaco de mascar, puros, etc. alguna vez en la vida.

Finalmente, en cuanto al NSE, los niveles medio y bajo presentan promedios muy similares mientras que el nivel bajo muestra un promedio un tanto más alto. Esto reafirma lo que ya se viene mencionando.

Tabla 27. Cantidad promedio de consumo de Tabaco según NSE. Población general. Maldonado 2023.

General	NSE Bajo	NSE Medio	NSE Alto
13,5	15,4	13,0	13,2

Base: Personas que consumieron Tabacos, cigarrillos, Tabaco de mascar, puros, etc. alguna vez en la vida.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS República Oriental del Uruguay

Percepción del riesgo

El riesgo percibido por consumir Tabaco, cigarrillos, Tabaco de mascar, puros, etc. es considerado “Alto” por el 66,6% de la población. En las mujeres este porcentaje es del 68,9% y en los varones de 63,2%, es esperable que sean estos últimos los que consumen sensiblemente más que las primeras.

Existe una tendencia a considerar menos riesgoso el Tabaco en la medida en que aumenta la educación formal de los encuestados.

Todos los tramos etarios perciben el riesgo similar al porcentaje general, menos el tramo de 60 a 65 donde el 73,5% percibe un riesgo “Alto”.

En cuanto a la actividad/ocupación son los desempleados quienes perciben un menor riesgo en el consumo (55,4%) mientras que los jubilados se encuentran en el extremo opuesto (78,2%). No se aprecian diferencias significativas por NSE.

Principales indicadores

MAGNITUD DE CONSUMO*: 34,0 %

EDAD PROMEDIO DE INICIO: 16,4 años

FIDELIDAD DE CONSUMO: 60,5%**

RAZÓN DE GÉNERO*: 1,3**

* Consumidores últimos 12 meses.

** Proporción de consumidores de los últimos 12 meses sobre el total de los que consumieron alguna vez en la vida (excepto los que iniciaron este año).

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

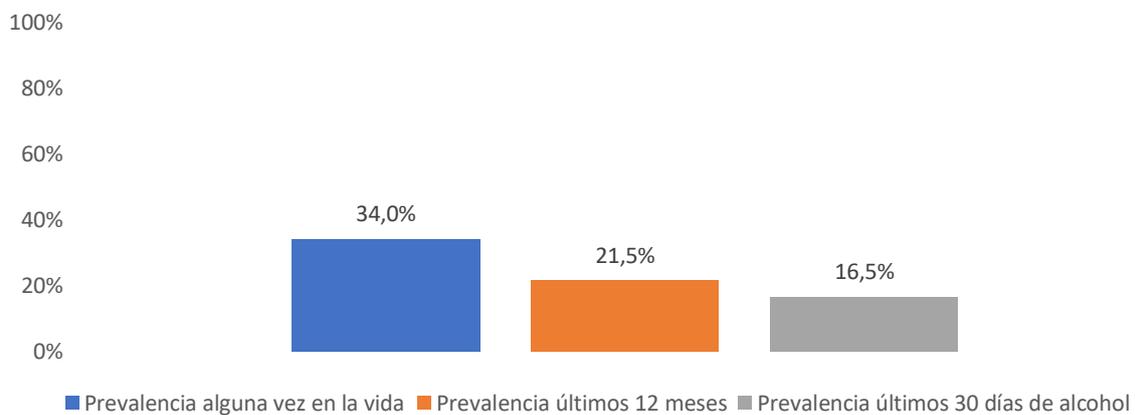


INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

CONSUMO DE CANNABIS

El 33,9% de las personas encuestadas en Maldonado declaran haber consumido cannabis alguna vez en la vida, casi el mismo porcentaje de lo que sucede a nivel nacional según la última encuesta de la JND en el 2018 (30,2%). De estos casos el 21,5% declara haber consumido en los últimos 12 meses, mientras que el 16,5% en los últimos 30 días. Al igual que lo que sucede a nivel nacional, se puede observar cómo cae significativamente el consumo reciente, entendido como el consumo en los últimos 12 meses y el consumo habitual (en los últimos 30 días).

Gráfico 8. Prevalencia de consumo de cannabis. Población general. Maldonado 2023



Asimismo, podemos observar que la prevalencia de consumo alguna vez en la vida es mayor en los varones con un 38,3%, mientras que las mujeres es un 29,5%. Si nos fijamos en la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses y últimos 30 días vemos que la diferencia entre varones y mujeres se acorta a medida que se consulta por el consumo más reciente y el consumo habitual. El comportamiento es muy similar a lo que sucede a nivel país.

En relación al NSE, al igual que la encuesta a nivel nacional, los datos nos muestran que no existen diferencias significativas según el nivel socioeconómico de las personas en las tres prevalencias.

En cuanto a los tramos de edad, podemos observar que la prevalencia de alguna vez en la vida es mayor en el tramo de 20 a 29 años (54,2%). Para los últimos 12 meses, la prevalencia es mayor en los tramos de 20 a 29 años (37,7%) y de 13 y 19 años (36,8%). Finalmente, el consumo en los últimos 30 días, muestra el porcentaje más alto entre los jóvenes de 13 a 19 años (32,3%). Asimismo, también se puede observar que conforme aumenta la edad tiende a disminuir la prevalencia de consumo de cannabis.

En lo que refiere al nivel educativo de las personas, se puede observar que para las tres prevalencias



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

conforme aumenta el nivel de instrucción, aumenta el porcentaje de personas que consumen cannabis. De la misma forma que se viene observando con el alcohol y el Tabaco, aquellas personas que se encuentran en un empleo informal o están desempleadas, son las que presentan una prevalencia de consumo mayor tanto para alguna vez en la vida, como en los últimos 12 meses y los últimos 30 días.

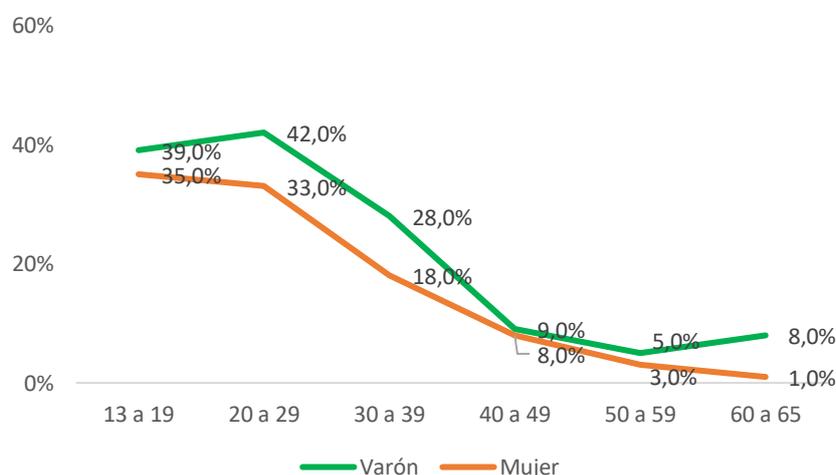
Tabla 28. Porcentajes del consumo de cannabis según sexo y Nivel socioeconómico. Población general. Maldonado 2023.

	General	Varón	Mujer	NSE B	NSE M	NSE A
Alguna vez en la vida	34%	38,3%	29,5%	36,3%	33,2%	34,5%
Últimos 12 meses	21,5%	24,4%	18,4%	24,6%	21,1%	20,5%
Últimos 30 días	16,5%	18,7%	14,2%	21,8%	15,7%	15,8%

Tabla 29. Porcentajes del consumo de cannabis según máximo nivel educativo alcanzado. Población general. Maldonado 2023.

	General	Hasta secundaria y/o UTU incompleto	Secundaria y/o UTU completa	Terciaria incompleta o más
Alguna vez en la vida	34%	29,9%	33,5%	43,2%
Últimos 12 meses	21,5%	19,0%	21,9%	26,5%
Últimos 30 días	16,5%	15,5%	17,2%	17,9%

Gráfico 9. Prevalencia cannabis último año según sexo y rango de edad. Población general. Maldonado 2023.



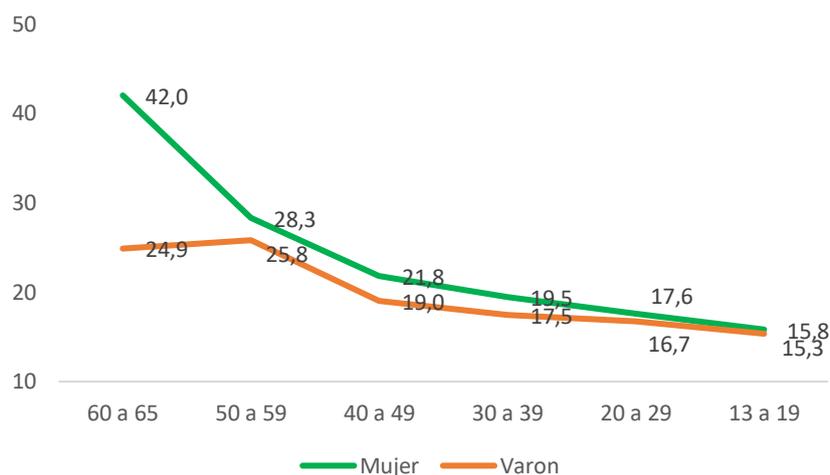


INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Dinámica de consumo – edad de comienzo

La edad promedio de inicio de consumo de cannabis en Maldonado es 18,2 años, dos años menos que el promedio nacional (20,1). No se observan diferencias significativas entre varones y mujeres iniciando a los 17,7 años y 18,9 años respectivamente. Cuando observamos el comportamiento según el territorio (Municipios) en Pan de Azúcar es donde se registra la menor edad promedio de inicio de consumo, a los 16,1 años. En los tramos de 50 a 59 años y 60 a 65 años aumenta el promedio de edad de inicio, que va entre los 26,8 y 28,7 años respectivamente.

Gráfico 10. Edad promedio de inicio del consumo de cannabis según sexo. Población general. Maldonado 2023



***Importante: el n en mujeres de 60 a 65 es igual a: 2 casos**

Cuando observamos la frecuencia de consumo de las personas que declararon consumir cannabis en el último año, el 33,1% lo hace “diariamente” y un 26,5% lo hace “algunas veces semanalmente”. Existe una diferencia según el género, siendo los varones quienes más consumen diariamente (37,3%) mientras que las mujeres representan el 26,9% de quienes tienen un consumo diario. Asimismo, un 26,0% de las mujeres lo hace algunas veces a la semana mientras que los varones son el 27,2%.

Al observar la frecuencia según los tramos de edad, el 52,4% de las personas 40 a 49 años tiene un consumo diario de cannabis. En relación al nivel educativo, el 40,4% de las personas con menor instrucción (secundaria, y/o UTU incompleto) tienen un consumo diario, a la vez que se observa que a medida que aumenta la formación, el consumo diario tiende a disminuir.

En cuanto a la actividad/ocupación de las personas, quienes se encuentran desempleados o realizan tareas domésticas, son quienes más consumen diariamente cannabis, 47,9% y 42,9% respectivamente.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 30. Porcentajes de consumidores semanal y diariamente según sexo. Población general. Maldonado 2023.

	General	Varón	Mujer
Algunas veces semanalmente	26,5%	27,2%	26,0%
Diariamente	33,1%	37,3%	26,9%

Base: consumidores en los últimos 12 meses

Tabla 31. Porcentajes de consumidores con frecuencia semanal o diaria según nivel educativo y NSE. Población general. Maldonado 2023.

	General	Hasta secundaria y/o UTU incompleto	Secundaria y/o UTU completa	Terciaria incompleta o más	NSE B	NSE M	NSE A
Algunas veces semanalmente	26,5%	30,3%	28,5%	18,9%	17,7%	28,7%	26,8%
Diariamente	33,1%	40,4%	27,1%	28,0%	54,4%	26,4%	36,6%

Base: consumidores en los últimos 12 meses

Tabla 32. Porcentajes de consumidores con frecuencia semanal o diaria según actividad/ocupación. Población general. Maldonado 2023.

	General	Empleado Formal	Empleado Informal	Desempleado	Jubilado/a Pensionista	Tareas domésticas y de cuidado	Estudiante
Algunas veces semanalmente	26,5%	23,0%	36,8%	24,7%	0%	14,3%	32,4%
Diariamente	33,1%	29,8%	37,9%	47,9%	0%	42,9%	25,0%

Base: consumidores en los últimos 12 meses

Dinámica de consumo – frecuencia

Se les pregunto a las personas que consumieron en el último año, por el consumo habitual, es decir, cuántos días han consumido cannabis en los últimos 30 días. En este sentido, del total de estas personas el 37,1% respondió más de 20 días y el 33,7% de 1 a 5 días en el último mes, concentrándose en los extremos de la distribución. En relación al género se observa un comportamiento diferencial que también



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

se concentra en los extremos, donde el 41,1% de las mujeres consumieron entre 1 y 5 días, mientras que los varones el 42,0% lo hizo 20 días o más. También se percibe este diferencial según el nivel educativo, donde las personas que tienen hasta secundaria y/o UTU incompleta el 48,0% consume más de 20 días en el último mes, mientras que quienes tienen un nivel terciario o más, el 47,9% consume entre 1 y 5 días.

Gráfico 11. Cantidad de días de consumo en los últimos 30 días según género. Población general. Maldonado 2023.

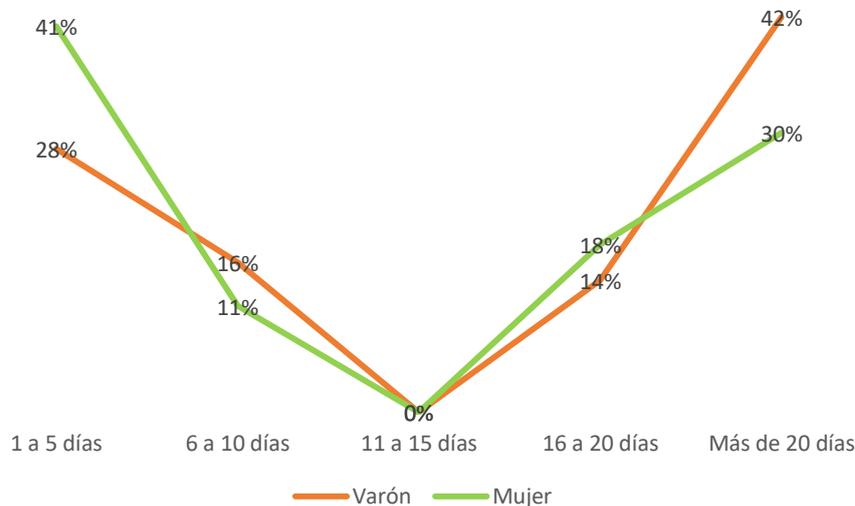


Tabla 33. Cantidad de días consumidos en los últimos 30 días por tramos de edad. Población general. Maldonado 2023.

Tramos de edad	1 a 5 días	6 a 10 días	16 a 20 días	Más de 20 días
13 a 19	20,9%	13,0%	20,9%	45,2%
20 a 29	44,6%	15,4%	13,8%	26,2%
30 a 39	36,7%	15,6%	15,6%	32,2%
40 a 49	21,9%	9,4%	6,3%	62,5%
50 a 59	33,3%	0,0%	0,0%	66,7%
60 a 65	57,1%	0,0%	14,3%	28,6%

*Se quitó la franja de 11 a 15 días ya que no había casos en ese tramo



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 34. Cantidad de días consumidos en los últimos 30 días por nivel educativo. Población general. Maldonado 2023.

	1 a 5 días	6 a 10 días	16 a 20 días	Más de 20 días
Hasta secundaria y/o UTU incompleto	26,3%	10,3%	15,4%	48,0%
Secundaria y/o UTU completa	33,3%	18,9%	19,8%	27,9%
Terciaria incompleta o más	47,9%	13,8%	10,6%	27,9%

Percepción del riesgo

En cuanto a la percepción de riesgo del consumo frecuente de cannabis más de la mitad de la población encuestada (55,9%) considera que conlleva un “riesgo alto”. Las mujeres son quienes tienen una mayor percepción de riesgo con el 62,2% que considera tiene un riesgo alto, mientras que en los varones representa el 49,3%. En relación a los tramos de edad, si bien todos perciben un alto riesgo por encima del 40%, podemos observar que es a partir de los 40 años que se percibe un mayor riesgo asociado al consumo frecuente.

Asimismo, existe una tendencia a considerar menos riesgoso conforme aumentan los años de formación educativa de las personas. En cuanto a la actividad/ocupación de las mismas, quienes se encuentran en la informalidad o están desempleados son quienes perciben un menor riesgo asociado al consumo frecuente. No se perciben diferencias significativas en función del NSE, en todos los casos más de la mitad considera que existe un riesgo alto en el consumo frecuente.

Finalmente, es interesante destacar la baja percepción de riesgo que presenta el Cannabis cuando lo comparamos con aquellas drogas convencionalmente más aceptadas como lo son el Tabaco (66,6%) y el Alcohol (67,9%) siendo la droga que presenta menor percepción de riesgo alto.

Tabla 35. Percepción de riesgo sobre el consumo frecuente de cannabis según género. Población general. Maldonado 2023.

	General	Varón	Mujer
Ningún riesgo	4,4%	6,4%	2,6%
Riesgo leve	11,6%	13,5%	9,8%
Riesgo moderado	19,4%	21,9%	17,2%
Riesgo alto	55,9%	49,3%	62,2%
No sé qué riesgo corre	7,0%	7,6%	6,5%
No responde	1,6%	1,4%	1,7%



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 36. Percepción de riesgo sobre el consumo frecuente de cannabis según máximo nivel educativo. Población general. Maldonado 2023.

	General	Hasta secundaria y/o UTU incompleto	Secundaria y/o UTU completa	Terciaria incompleta o más
Ningún riesgo	4,4%	5,2%	4,0%	3,5%
Riesgo leve	11,6%	9,3%	12,4%	15,7%
Riesgo moderado	19,4%	15,3%	23,0%	23,9%
Riesgo alto	55,9%	59,6%	52,2%	52,3%
No sé qué riesgo corre	7,0%	8,6%	7,0%	3,6%
No responde	1,6%	2,1%	1,3%	1,1%

Signo de dependencia

Como ya se mencionó, el presente trabajo puso énfasis en la dependencia con lo cual se utilizó el CIE-11 para aproximarnos a tener un signo de dependencia. En este sentido, los resultados arrojan que, de un total de 505 casos efectivos, es decir, personas que consumieron cannabis en los últimos 12 meses y que fue aplicado el instrumento, el 58,6% no presenta signos de dependencia, mientras que el 41,4% tiene signos de dependencia. En relación al género, existe diferencia entre varones y mujeres. El 35,4% presenta signo de dependencia mientras que en los varones este porcentaje es de 46,4%.

Cuando se pone foco en los tramos de edad, son los dos extremos de la población quienes tienen mayor porcentaje de signo de dependencia, 47,0% jóvenes de 13 a 19 años y el 71,4% de las personas de 60 a 65 años, con la salvedad que en este último tramo son muy pocos los casos (n=7). En los tramos de 20 a 59 años es considerablemente inferior.

En relación al máximo nivel educativo alcanzado, se observa que a menor formación mayor es el porcentaje de personas con signo de dependencia. En este sentido, quienes tienen secundaria y/o UTU incompleta, el 54,2% presenta signo de dependencia, mientras que quienes tienen un nivel terciario incompleto o más, solamente el 22,2% presenta dependencia.

Asimismo, la actividad/ocupación de las personas es una dimensión clave como se ha venido observando. Quienes se encuentran en la informalidad laboral y desempleados son la población con mayor proporción con signo de dependencia del consumo de cannabis, 62,8% y 58,1% respectivamente. En cuanto al NSE, se observa que a mayor NSE menor es el porcentaje de personas que presentan signo de dependencia.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Gráfico 12. Signo de dependencia según género. Población general. Maldonado 2023.

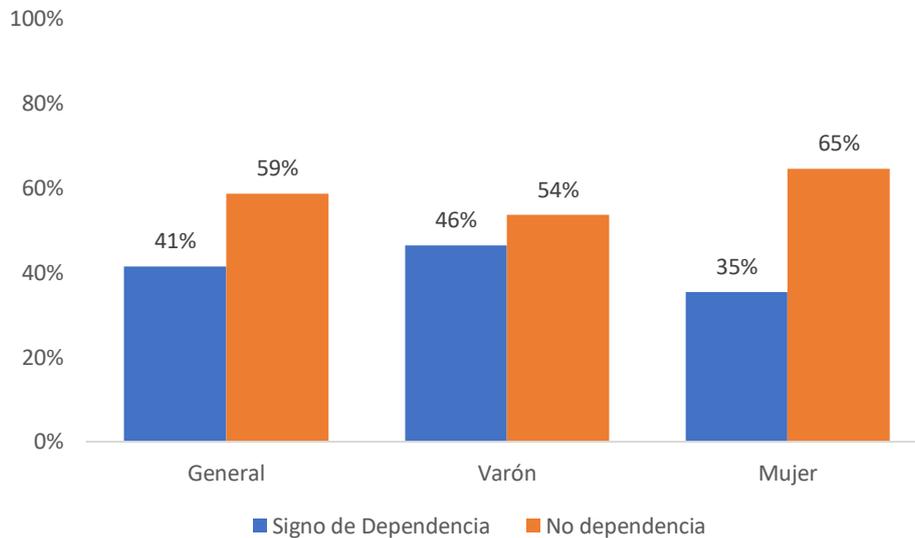


Tabla 37. Signo de dependencia por tramos de edad. Población general. Maldonado 2023.

	13 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 65
Signo de Dependencia	47,0%	40,4%	42,7%	31,0%	7,7%	71,4%
No dependencia	53%	60%	57%	69%	92%	29%

*Importante: de 50 a 59 n=13 y de 60 a 65 n=7

Tabla 38. Signo de dependencia por actividad/ocupación. Población general. Maldonado 2023.

	General	Empleado Formal	Empleado Informal	Desempleado	Jubilado/ Pensionista	Tareas domésticas y de cuidado	Estudiante
Signo de Dependencia	41,4%	31,7%	62,8%	58,1%	66,7%	71,4%	29,4%
No dependencia	58,6%	68,3%	37,2%	41,9%	33,3%	28,6%	70,6%

*Importante: jubilados/pensionistas n=3 y tareas domésticas y de cuidado n=7



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 39. Signo de dependencia por máximo nivel educativo alcanzado. Población general. Maldonado 2023.

	General	Hasta secundaria y/o UTU incompleto	Secundaria y/o UTU completa	Terciaria incompleta o más
Signo de Dependencia	41,4%	54,2%	41,4%	22,2%
No dependencia	58,6%	45,8%	58,6%	77,8%

Principales indicadores

MAGNITUD DE CONSUMO*: 21,5 %

EDAD PROMEDIO DE INICIO: 18,2 años

FIDELIDAD DE CONSUMO: 62,4%**

RAZÓN POR GÉNERO*: 1,3**

* Consumidores últimos 12 meses.

** Proporción de consumidores de los últimos 12 meses sobre el total de los que consumieron alguna vez en la vida (excepto los que iniciaron este año).

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

CONSUMO DE SEDANTES

En cuanto al consumo de Sedantes, se puede observar que el 14,5% de la población encuestada en Maldonado ha consumido alguna vez en la vida. El 18,2% de las mujeres declara haber consumido mientras que de los varones son el 10,5%. En comparación con las demás drogas, la relación de género se invierte. Lo mismo sucede en relación a la edad, a medida que aumenta la edad es mayor la prevalencia de consumo observándose un quiebre significativo a partir de los 50 años. En este sentido, la prevalencia se da mayormente en los tramos de 50 a 59 años (18,2%) y 60 a 65 años (21,9%). En cuanto al nivel educativo el consumo se da mayormente entre las personas que tienen terciaria incompleta o más (21,2%). En relación a la actividad/ocupación de las personas, la prevalencia alguna vez en la vida se expresa particularmente en las personas jubiladas o pensionistas, lo cual tiene relación con los tramos edad mencionado. No se encuentran diferencias significativas en lo que refiere el NSE.

Al poner foco en la prevalencia en los últimos 12 meses, se observa una incidencia del 9,1% de las personas que declaran haber consumido sedantes en este periodo. Entre las mujeres representan el 12,2% mientras que los varones son el 5,8%. Al igual que la prevalencia en la vida, el consumo se da mayormente en los tramos de 50 a 59 años (14%) y de 60 y 65 años (16,3%), lo cual reafirma la tendencia a un mayor



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

consumo de sedantes a edades más avanzadas. Esto se reafirma cuando vemos la actividad/ocupación, donde la prevalencia en el último año se da en un 25,4% entre las personas que se encuentran jubiladas o son pensionistas. Otra característica del perfil de estos consumidores es que se presenta en mayor medida en los niveles educativos altos, terciaria incompleta o más registra un 15,4%, frente a un 7.2% y 7,4% en secundaria y/o UTU incompleta y completa respectivamente. En este consumo más frecuente (últimos 12 meses) comienza a observarse una diferencia respecto al NSE, siendo en el NSE alto donde se expresa la mayor prevalencia del consumo de sedantes, 11,7%, casi el doble que en el NSE bajo, 6,0%.

La prevalencia en los últimos 30 días representa el 7,0% de quienes declaran consumir sedantes, con una mayor prevalencia a darse en las mujeres (9,3%). Lo mismo sucede respecto a la edad, donde se reafirma la tendencia de una prevalencia mayor en las edades avanzadas, en personas jubiladas y/o pensionistas, con terciaria incompleta o más y en los NSE altos.

Gráfico 13. Edad promedio de inicio del consumo de Tabaco según sexo. Población general. Maldonado 2023

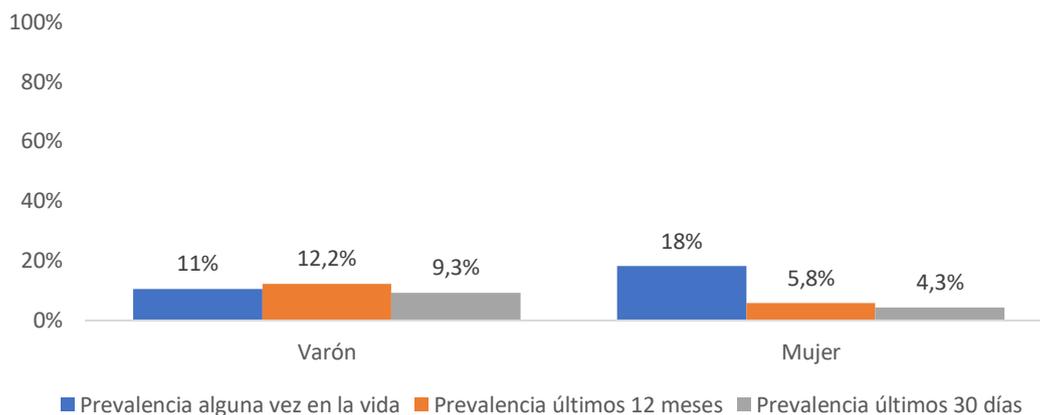


Tabla 40. Prevalencia según NSE y Nivel educativo. Población general. Maldonado 2023.

	General	NSE B	NSE M	NSE A	Hasta secundaria y/o UTU incompleto	Secundaria y/o UTU completa	Terciaria incompleta o más
Alguna vez en la vida	15%	13%	15%	15%	13%	13%	21%
Últimos 12 meses	9,1%	6,0%	8,9%	11,7%	7,2%	7,4%	15,4%
Últimos 30 días	7,0%	5,3%	6,6%	8,9%	5,4%	6,0%	11,5%



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 41. Prevalencia según Actividad / Ocupación. Población general. Maldonado 2023.

	General	Empleado Formal	Empleado Informal	Desempleado	Jubilado Pensionista	Tareas domésticas y de cuidado	Estudiante
Alguna vez en la vida	15%	15%	12%	17%	29%	17%	9%
Últimos 12 meses	9,1%	8,9%	6,4%	9,9%	25,4%	11,8%	5,2%
Últimos 30 días	7,0%	6,5%	5,1%	7,8%	22,7%	9,1%	3,6%

Tabla 42. Prevalencia según Actividad / Ocupación. Población general. Maldonado 2023.

	13 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 65
Alguna vez en la vida	7%	15%	17%	12%	18%	22%
Últimos 12 meses	5,0%	7,9%	9,7%	7,4%	14,0%	16,3%
Últimos 30 días	3,3%	4,4%	7,2%	5,9%	11,9%	16,1%

Dinámica de consumo – Edad de comienzo

La edad promedio de inicio de consumo de sedantes es de 29,4 años, para el caso de las mujeres el promedio es de 30,9 años mientras que para los varones es de 26,8 años. En relación al nivel educativo, se observa que el promedio de edad más bajo es en las personas que tienen secundaria y/o UTU completa (26,9 años). Asimismo, en cuanto a la actividad/ocupación, los datos muestran que la menor edad promedio de inicio de consumo es en las personas que se encuentran en situación de desempleo, 21,7 años.

Para las personas que declararon consumir en los últimos 12 meses, el 47,5% lo hizo diariamente, en el caso de las mujeres este porcentaje asciende a 49,3% y en los varones desciende a 39,4%. Las personas de 50 a 59 años y de 60 a 65 años son quienes registran los porcentajes más altos de consumo diario: 61,2% y 60,0% respectivamente. Asimismo, más de la mitad de las personas con secundaria y/o UTU completa, presentan un consumo diario, siendo este nivel de instrucción el que manifiesta mayor consumo. También se observa, que la frecuencia de consumo diario se da particularmente en las personas que se encuentran jubiladas y/o pensionistas (63,3%), desempleadas (62,5%) y/o realizan tareas domésticas y de cuidado (60,0%).

Cuando consultamos por la prevalencia en los últimos 30 días, el 56,2% consume sedantes 20 días o más en el mes. Esta cifra asciende a 58,2% para las mujeres y en los varones es de 50,0%. No se encuentran diferencias significativas según el tramo de edad, donde casi la mitad o más de las personas consumen sedantes más de 20 días en el mes en todos los tramos de edad. Lo mismo sucede cuando observamos la actividad/ocupación de las personas, independientemente de la situación, más del 50% consume sedantes más de 20 días en el mes.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 43. Edad promedio inicio según NSE y Nivel educativo. Población general. Maldonado 2023.

	NSE Bajo	NSE Medio	NSE Alto	Hasta secundaria y/o UTU incompleto	Secundaria y/o UTU completa	Terciaria incompleta o más
Promedio edad inicio	25,7	28,7	33,0	30,1	26,9	30,3

Tabla 44. Edad promedio inicio según Actividad / Ocupación. Población general. Maldonado 2023.

	Empleado Formal	Empleado Informal	Desempleado	Jubilado Pensionista	Tareas domésticas y de cuidado	Estudiante
Promedio edad inicio	28,9	27,2	21,7	47,9	30,9	20,0

Tabla 45. Edad promedio inicio según Tramos de edad. Población general. Maldonado 2023.

	20 a 29 años	30 a 39 años	40 a 49 años	50 a 59 años	60 a 65 años
Promedio edad inicio	19,6	25,6	31,8	40,2	47,9

Principales indicadores

MAGNITUD DE CONSUMO*: 15 %
EDAD PROMEDIO DE INICIO: 29.4 años
FIDELIDAD DE CONSUMO: 60,7%**
RAZÓN DE GÉNERO*: 0,5**

* Consumidores últimos 12 meses.

** Proporción de consumidores de los últimos 12 meses sobre el total de los que consumieron alguna vez en la vida (excepto los que iniciaron este año).

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



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

CONSUMO DE COCAÍNA

El 10,1% de las personas entre 13 y 65 años ha consumido cocaína alguna vez en su vida, esto es 2,3 puntos porcentuales por encima del consumo a nivel nacional. El consumo en los últimos 12 meses alcanza al 2,7% de la población, entanto un 1,7% declara haber consumido la sustancia en los últimos 30 días.

De todas las personas que probaron alguna vez en la vida solo el 27,4% continúa consumido actualmente, esto es en los últimos 12 meses (incluye los que iniciaron en los últimos 12 meses), similar al porcentaje registrado a nivel nacional (25%).

Al igual que ocurre a nivel nacional, el consumo por parte de los varones en las tres prevalencias es tres veces mayor al de las mujeres en los tres tipos de prevalencia.

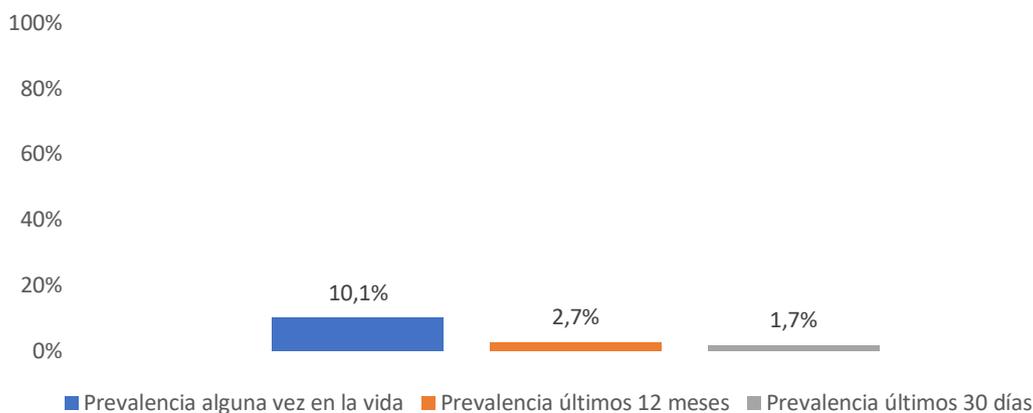
En cuanto a la educación formal, los extremos de “Hasta secundaria y/o UTU incompleto” y “Terciaria incompleta o más” presentan un mayor porcentaje de consumo “a lo largo de la vida” que “Secundaria y/o UTU completa”. Por otro lado, en los consumos de los últimos 12 meses y los últimos 30 días, se observa que los mayores niveles están en las personas con menor formación.

Al colocar el foco en los NSE, se observa que el consumo tiende a aumentar en los niveles bajos.

La discriminación por rangos de edad muestra que el consumo se concentra en los menores de 33 años.

Si se observa el consumo por ocupación, vemos que el consumo sería un poco mayor entre desempleados y empleados informales.

Gráfico 14. Prevalencia alguna vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días de cocaína (%).
Población general. Uruguay 2018.



Base: total de las muestras.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 46. Prevalencia según sexo y edad. Población general. Maldonado 2023.

	General	Varón	Mujer	≤33 años	>33 años
Alguna vez en la vida	10,1	14,9	5,5	11,7	8,9
Últimos 12 meses	2,7	4,1	1,3	4,2	1,4
Últimos 30 días	1,7	2,6	0,8	2,5	1,0

Tabla 47. Prevalencia de consumo por NSE y máximo nivel educativo alcanzado. Población general. Maldonado 2023.

	General	NSE B	NSE M	NSE A	Hasta secundaria y/o UTU incompleto	Secundaria y/o UTU completa	Terciaria incompleta o más
Alguna vez en la vida	10,1	14,6	10,0	8,0	10,6	7,3	12,6
Últimos 12 meses	2,7	5,3	2,3	2,2	3,7	1,8	1,6
Últimos 30 días	1,7	4,1	1,3	1,4	2,3	1,2	1,1

Tabla 48. Prevalencia de consumo por actividad/ocupación. Población general. Maldonado 2023.

	General	Empleado Formal	Empleado Informal	Desempleado	Jubilado/Pensionista	Tareas domésticas y de cuidado	Estudiante
Alguna vez en la vida	10,1	9,7	13,7	21,7	0,8	9,1	4,8
Últimos 12 meses	2,7	1,2	4,6	14,5	0,0	2,3	2,0
Últimos 30 días	1,7	0,9	2,6	10,2	0,0	0,0	0,8

Dinámica de consumo – edad de comienzo

La edad promedio de quienes prueban por primera vez es de 19,1 años, donde el 62,9% comenzó su consumo antes de esa edad. Al igual que en otras drogas, se visualiza una tendencia a probar a edades cada vez más tempranas. La mujer tiende a consumir por primera vez algo más tarde.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 49. Edad promedio de inicio del consumo de cocaína. Población general. Maldonado 2023.

	Media
General	19,1
Varón	18,8
Mujer	20,0
13 a 19 años	17,3
20 a 29 años	17,8
30 a 39 años	19,2
40 a 49 años	20,6
50 a 59 años	20,8
60 a 65 años	24,5

Base: Personas que consumieron cocaína alguna vez en su vida.

El 24,7% mantuvo el consumo en el último año, lo que nos habla de 72,7% de ex consumidores. En relación a la frecuencia de consumo, se destaca que el 29,5% lo hace algunas veces en el mes. Abajo se detalla la distribución de la frecuencia de consumo en el último año.

Tabla 50. Frecuencia de consumo cocaína consumidores últimos 12 meses. Población general. Maldonado 2023.

	Consumidores últimos 12 meses
Una sola vez	6,6%
Algunas veces durante los últimos 12 meses	23,0%
Algunas veces mensualmente	24,6%
Algunas veces semanalmente	29,5%
Diariamente	16,4%

Base: Personas que consumieron cocaína en los últimos 12 meses.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS

República Oriental del Uruguay

Signo de dependencia

Como se mencionó más arriba el CIE-11 estima a través de una batería de preguntas la dependencia o no, en este caso, de la cocaína.

Al observar los resultados, podemos ver que el 84,1% de las personas que consumieron en el último año presentan signo de dependencia. Entre los varones este porcentaje es de 84,8% y entre las mujeres es de 81,3%. Al ser solo 63 casos no se pueden extraer conclusiones relacionadas al NSE, educativo, de ocupación, etc.

Principales indicadores

MAGNITUD DE CONSUMO*: 2,7 %

EDAD PROMEDIO DE INICIO: 19,1 años

FIDELIDAD DE CONSUMO: 24,9%**

RAZÓN POR GÉNERO*: 3,1**

* Consumidores últimos 12 meses.

** Proporción de consumidores de los últimos 12 meses sobre el total de los que consumieron alguna vez en la vida (excepto los que iniciaron este año).

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



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

CONSUMO DE OTRAS DROGAS

En esta sección se presentarán los principales resultados de las otras sustancias consultadas en la encuesta. En este sentido, se sistematiza la información de: Pasta Base, Estimulantes, Inhalantes, Alucinógenos y Opiáceos. Cabe resaltar, que la prevalencia del uso de estas drogas en la población estudiada es inferior a las drogas antes expuestas. Esto no permite realizar estimaciones contundentes y una mayor segmentación, por lo cual la información se centra particularmente en los aspectos generales que permiten aproximarnos a las características del consumo y los perfiles de los sujetos. En este sentido y tratándose de un tema tan complejo y sensible, estos datos deben leerse con cierta cautela.

PASTA BASE

La prevalencia del consumo de pasta base alguna vez en la vida representa el 2,4% de la población encuestada. El 1,1% de las mujeres consume pasta base mientras que en los varones el consumo representa el 3,8%. El tramo de edad que tiene mayor consumo es entre los 30 a 39 años (4,7%). La mayoría de quienes declararon consumir alguna vez pasta base alcanzaron un nivel educativo máximo de secundaria y/o UTU incompleta, se encuentran en el empleo informal o están desempleados y el NSE es bajo.

Asimismo, la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses representa el 0,8% de la población, donde el 0,3% de las mujeres ha consumido en este periodo y en los varones el consumo representa el 1,4%. Al observar la edad, los tramos de mayor consumo en el último año son en los 30 a 39 años y en los 13 a 19 años, 1,7% y 1,1% respectivamente. En cuanto al nivel educativo, la mayor prevalencia se da en quienes tienen secundaria y/o UTU incompleta (1,2%), asimismo, el 4,8% de quienes se encuentran desempleados consume y el 1,2% de quienes perteneces al NSE bajo también ha consumido en el último año.

Tabla 51. Prevalencia de consumo por NSE y máximo nivel educativo alcanzado. Población general. Maldonado 2023.

	General	NSE B	NSE M	NSE A	Hasta secundaria y/o UTU incompleto	Secundaria y/o UTU completa	Terciaria incompleta o más
Alguna vez en la vida	2,4%	5,9%	2,4%	0,5%	3,7%	1,0%	1,5%
Últimos 12 meses	0,8%	1,2%	0,9%	0,4%	1,2%	0,4%	0,5%
Últimos 30 días	0,5%	1,2%	0,6%	0,0%	0,9%	0,1%	0,4%



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 52. Prevalencia de consumo por actividad/ocupación. Población general. Maldonado 2023.

	General	Empleado Formal	Empleado Informal	Desempleado	Jubilado/ Pensionista	Tareas domésticas y de cuidado	Estudiante
Alguna vez en la vida	2,4%	1,0%	5,4%	12,0%	0,8%	1,1%	1,2%
Últimos 12 meses	0,8%	0,2%	2,0%	4,8%	0,8%	0,0%	0,4%
Últimos 30 días	0,5%	0,1%	0,9%	4,2%	0,0%	0,0%	0,4%

ESTIMULANTES

Otra de las drogas con baja prevalencia son los Estimulantes, solamente el 6,0% de las personas encuestadas declara haber consumido alguna vez en la vida. En las mujeres dicho porcentaje es del 4,1% mientras que entre los varones es del 8,0%. Las edades con mayor porcentaje de consumo se encuentran entre los 20 y 49 años. Respecto al nivel educativo, es en el nivel de Terciaria incompleta donde el porcentaje de consumo es más alto (9,3%). En cuanto a actividad/ocupación quienes se encuentra en situación de desempleo tienen un mayor porcentaje de consumo.

El consumo en los últimos 12 meses representa el 1,7% del total de casos. Entre las mujeres es el 0,7% mientras que entre los varones es el 2,7% quienes declararon haber consumido en este periodo. El tramo de edad con mayor consumo es de 20 a 29 años (3,7%). En lo que refiere al nivel educativo, el consumo tiene mayor prevalencia en las personas con mayor nivel educativo (secundaria y/o UTU completa y Terciaria incompleta o más). En cuanto a la actividad/ocupación, al igual que en otras drogas, el consumo de estimulantes en el último año, aumenta entre las personas desempleadas (6,1%). En tanto, no se observan diferencias significativas por NSE.

Cuando se pregunta por la prevalencia de consumo en los últimos 30 días el 0,8% declara haber consumido estimulantes, entre las mujeres el 0,2% y entre los varones el 1,3%. Al igual que el consumo en el último año, es el tramo de edad de 20 a 29 años el que presenta mayor consumo (2,3%). Finalmente, es entre las personas desempleadas donde se observa el mayor consumo en el último mes (4,2%).

En relación a la dinámica de consumo, la edad promedio de inicio es a los 18,9 años sin diferencias significativas entre varones y mujeres. En relación a la frecuencia de consumo, quienes consumieron en el último año, el 33,3% lo hizo algunas veces mensualmente y el 30,8% algunas veces durante los últimos 12 meses. Se observa una diferencia en la frecuencia de consumo según en género donde el 55,6% de las mujeres consumió algunas veces en el último año mientras que el 40,0% de los varones lo hace algunas veces en el mes.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

ALUCINÓGENOS, INHALANTES Y OPIÁCEOS

La prevalencia alguna vez en la vida es de 5,4% para los Alucinógenos, donde el 3,5% son mujeres, mientras que los varones son el 7,5%. Mayoritariamente se concentra en las edades de 20 a 29 años (10,3%) y 30 a 39 (7,9%). Los niveles de educación más altos tienen un consumo mayor. No se perciben diferencias significativas en cuanto al NSE. Cuando hacemos foco en el consumo durante el último año, el 1,6% declara haber consumido en este periodo, donde las mujeres representan el 0,9% y los varones el 2,4%. Asimismo, se observa que se concentra en las edades más jóvenes y el 2,0% tiene un NSE alto. En cuanto a la prevalencia en los últimos 30 días, solamente el 0,6%.

Para los casos de los Inhalantes y Opiáceos la prevalencia baja a un 1,1% (opiáceos) y 1,2% (inhalantes) alguna vez en la vida. El 0,2% consumió inhalantes en los últimos 12 meses y 0,1% opiáceos en el mismo periodo. En cuanto a la prevalencia en los últimos 30 días solamente el 0,1% declaró haber consumido inhalantes y opiáceos en el último mes.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS

República Oriental del Uruguay

DESCRIPCIÓN POR ZONAS

La dimensión territorial es un aspecto relevante a observar en la problemática del uso de drogas. A continuación, se describen las principales características referidas a la prevalencia de consumo de drogas por zonas del departamento de Maldonado. En este capítulo se hablará fundamentalmente de tendencias ya que en algunas zonas no se registran la cantidad de casos suficientes como para hacer afirmaciones concluyentes sobre el comportamiento del consumo de drogas.

Aiguá

Esta localidad se encuentra al norte de Maldonado, a unos 90 km de la capital del departamento. Según el INE en esta localidad viven 1513 habitantes de 13 a 65 años, allí se encuestaron 35 casos, lo cual representa un margen de error de +/- 16.4%.

Al igual como sucede a nivel departamental, las principales drogas que las personas declaran haber consumido alguna vez en la vida en esta localidad son: Bebidas Alcohólicas (89%), Tabaco (69%) Cannabis (37%), Sedantes (20%) y Cocaína (14%). Particularmente en estas drogas, los varones muestran una mayor prevalencia que las mujeres, excepto para el caso de los Sedantes, donde se invierte la relación de género. En cuanto a los tramos de edad, para las bebidas alcohólicas y Tabaco no se observan diferencias significativas en la localidad, pero a partir de los 40 años pareciera existir un quiebre en relación al tipo de droga. En este sentido, los jóvenes parecen tener una mayor apertura a experimentar, observándose un consumo más diverso en relación a las personas de más edad.

Cuando nos enfocamos en la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses, observamos que continúan siendo las drogas anteriormente mencionadas, y en el mismo orden, las que presentan mayor prevalencia en la localidad. En relación al género, continúa la tendencia donde los varones son quienes más consumen, pero las brechas se reducen significativamente en comparación al consumo alguna vez en la vida, a excepción del Tabaco, donde la prevalencia representa en los varones el 50% mientras que en las mujeres el 39%. En relación a la edad, el mayor consumo refiere a bebidas alcohólicas y se percibe una tendencia donde la prevalencia en el último año presentaría una mayor experimentación con diversas drogas en los jóvenes de 13 a 19 años, mientras que en las demás edades se concentra principalmente en el consumo de bebidas alcohólicas, Tabaco y cannabis. La prevalencia de consumo en los últimos 30 días presenta prácticamente las mismas características mencionadas respecto al consumo en los últimos 12 meses.

En cuanto a la dinámica de consumo, el Tabaco y las bebidas alcohólicas son las drogas donde el inicio es a edades más tempranas, en promedio a los 17 años para la zona de Aiguá. Asimismo, es en los varones



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

donde la edad promedio de inicio es más temprana en relación a las mujeres prácticamente para todas las drogas.

En cuanto a la percepción de riesgo del consumo frecuente de drogas, el porcentaje de riesgo alto asociado al consumo frecuente se encuentra igual o por encima de la percepción a nivel departamental. Cocaína y Sedantes presentan el porcentaje de riesgo alto más bajo en la localidad (ambas 71%), seguido por Tabaco y Alcohol, 83% cada una.

Al observar la percepción sobre la “facilidad” o “dificultad” en el acceso a las drogas en la localidad de Aiguá, los datos nos muestran que, para todas las drogas, por encima del 50% de las personas consideran que les sería fácil acceder a la mismas. En este sentido, se observa una tendencia que muestra una percepción de fácil acceso significativamente más alta que a nivel departamental.

Tabla 53. Prevalencia de consumo por Droga. Población general. Aiguá 2023.

	Alcohol	Tabaco	Cannabis	Sedantes	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Opiáceos	Inhalantes	Alucinógenos
Alguna vez en la vida	89%	69%	37%	20%	14%	9%	3%	3%	0%	0%
Últimos 12 meses	63%	46%	29%	12%	6%	3%	3%	3%	0%	0%
Últimos 30 días	54%	46%	29%	9%	6%	3%	0%	0%	0%	0%

Tabla 54. Percepción de facilidad de acceso a las drogas. Población general. Aiguá 2023.

	Percepción de fácil acceso "me sería fácil" (%)									
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Inhalantes	Sedantes	Alucinógenos	Opiáceos
Aiguá	100%	100%	89%	71%	66%	60%	71%	63%	57%	54%
Departamental	95%	95%	73%	45%	41%	46%	52%	54%	41%	34%

Tabla 55. Edad promedio de inicio de consumo por droga y género. Población general. Aiguá 2023.

	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Sedantes	Opiáceos
General	17	17	19	20	18	17	36	17
Mujeres	18	16	20	25	.	.	37	.
Varones	15	17	17	16	18	17	34	17



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS República Oriental del Uruguay

Pan de Azúcar

Esta localidad se encuentra ubicada al suroeste del departamento de Maldonado, tiene una población de 13 a 65 años, según la base del INE de 4378 personas, de estas se realizaron 100 encuestas, dejando un margen de error de +/-9,9%.

Los datos nos muestran, al igual de lo que sucede a nivel departamental, que la prevalencia de alguna vez en la vida se presenta mayormente en las siguientes drogas: bebidas alcohólicas (87%), Tabaco (56%), cannabis (37%), sedantes (14%) y cocaína (13%). La prevalencia de estas drogas se da en mayor medida en los varones, excepto en el consumo de sedantes donde se iguala. En cuanto a los tramos de edad, para el caso de bebidas alcohólicas se observa que la prevalencia tiende a ser mayor conforme aumentan los años. Asimismo, son los jóvenes quienes tienen una mayor predisposición a experimentar con diversas drogas y respecto a la cocaína, la prevalencia se da principalmente entre los tramos de 30 a 39 años (24%) y 20 a 29 años (21%).

Cuando hacemos foco en la prevalencia en los últimos 12 meses, se observa que el mayor consumo se concentra en las tres principales drogas: Bebidas Alcohólicas (64%), Tabaco (34%) y Cannabis (28%). La prevalencia en este periodo se presenta mayormente en los varones, pero la brecha tiende a achicarse con las mujeres, si comparamos con la prevalencia de alguna vez en la vida. En relación a los tramos de edad, se observa la tendencia a que sean los jóvenes quienes diversifiquen más el consumo. La prevalencia de consumo en los últimos 30 días mantiene las mismas características mencionadas en el consumo habitual referido a los últimos 12 meses.

En cuanto a la edad promedio de inicio de consumo, la menor edad se registra en relación al consumo de Tabaco (15 años) y en el caso de las bebidas alcohólicas y cannabis a los 16 años es la edad promedio de inicio. No se encuentran diferencias entre varones y mujeres al igual de lo que sucede en la zona de San Carlos, Balneario Buenos Aires y El Tesoro. En relación a la frecuencia de consumo, quienes han consumido Tabaco, el 76% declara consumir “diariamente. En cambio, quienes consumen bebidas alcohólicas, declaran hacerlo de forma semanal (33%) o algunas veces mensualmente (30%).

En relación a la percepción de riesgo del consumo frecuente de drogas, se observa que el porcentaje de riesgo alto es superior al promedio departamental para todas las drogas. Aun así, se sigue mantenido lo observado a nivel departamental, donde el Cannabis es la droga que tiene menor porcentaje de percepción de riesgo alto asociado a un consumo frecuente (Cannabis: 62%, Estimulantes: 77%, Sedantes: 73%, Tabaco: 79% y alcohol: 86%). En cuanto a la percepción de facilidad de acceso a las drogas, también se percibe que la tendencia en esta localidad es a un fácil acceso para todas las drogas y por encima de la percepción a nivel departamental.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 56. Prevalencia de consumo por Droga. Población general. Pan de azúcar 2023.

	Alcohol	Tabaco	Cannabis	Sedantes	Cocaína	Alucinógenos	Pasta Base	Estimulantes	Inhalantes	Opiáceos
Alguna vez en la vida	87%	56%	37%	14%	13%	6%	5%	3%	1%	0%
Últimos 12 meses	64%	34%	28%	8%	6%	0%	2%	1%	0%	0%
Últimos 30 días	52%	29%	22%	6%	3%	0%	1%	0%	0%	0%

Tabla 57. Percepción de facilidad de acceso a las drogas. Población general. Pan de azúcar 2023.

	Percepción de fácil acceso "me sería fácil" (%)									
	Tabaco	Bebidas alcohólicas	Cannabis	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Inhalantes	Sedantes	Alucinógenos	Opiáceos
Pan de Azúcar	99%	99%	79%	53%	55%	50%	71%	61%	49%	41%
Departamental	95%	95%	73%	45%	41%	46%	52%	54%	41%	34%

Tabla 58. Edad promedio de inicio de consumo por droga y género. Población general. Pan de Azúcar. 2023.

	Tabaco	Bebidas alcohólicas	Cannabis	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Inhalantes	Sedantes	Alucinógenos	Opiáceos
General	15	16	16	18	18	17	22	25	17	.
Mujeres	15	16	16	19	18	16	.	26	17	.
Varones	15	16	16	17	18	18	22	23	17	.

Maldonado, Barrio Hipódromo, Cerro Pelado, La Sonrisa y Villa Delia

Esta zona tiene una población según censo 2011 de 53.021 habitantes de entre 13 y 65 años y la cantidad de personas encuestadas fue de 1244, lo cual nos da un margen de error +/- 2.75%.

De la misma forma que sucede a nivel departamental y como venimos observando, la prevalencia de consumo alguna vez en la vida se presenta principalmente en las siguientes drogas: bebidas alcohólicas (77%), Tabaco (54%), cannabis (33%), sedantes (14%) y cocaína (9%).

Es en los varones donde mayormente se presenta la prevalencia para todas las drogas a excepción de los sedantes donde la relación se invierte como venimos observando. En cuanto a los tramos etarios, los datos muestran que la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas y Tabaco tiende a incrementar conforme aumenta la edad. En las restantes drogas el incremento se da particularmente hasta el tramo de 30 a 39 años y luego comienza a disminuir. Por otro lado, se percibe un quiebre a partir de los 40 años en relación a la cantidad de drogas experimentadas. En este sentido, es en los más jóvenes donde la prevalencia adquiere



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS **República Oriental del Uruguay**

características de mayor diversidad en relación al tipo de drogas. Para el caso de los sedantes la prevalencia aumenta en las edades de 50 a 65 años.

En relación al nivel educativo, particularmente para las bebidas alcohólicas, cannabis y sedantes se observa que la prevalencia de alguna vez en la vida aumenta a medida que es mayor el nivel de formación de las personas. Para las demás drogas, si bien no se perciben diferencias significativas, la prevalencia se presenta mayormente en los dos extremos, “hasta secundaria y/o UTU incompleta” y “terciaria incompleta o más”.

En cuanto a la actividad/ocupación, la prevalencia de Tabaco no presenta diferencias significativas en relación sus categorías. Para el caso de las bebidas alcohólicas, se da mayormente en los empleados formales (83%) y desempleados (77%). La prevalencia del consumo de sedante se observa principalmente en jubilados y pensionistas (23%). Para las restantes drogas, la prevalencia suele concentrarse particularmente en las situaciones de informalidad laboral y desempleo.

En lo que refiere al NSE, el nivel alto presenta una prevalencia de bebidas alcohólicas mayor que el resto de los NSE situándose en 81%, mientras que, para las restantes drogas, a excepción de los sedantes, la prevalencia se da mayormente en el NSE bajo. En los sedantes, la mayor prevalencia se observa en el NSE medio.

Cuando ponemos el foco en los últimos 12 meses, observamos que las drogas con mayor prevalencia son: Bebidas Alcohólicas, Tabaco y Cannabis. En relación al género, son los varones quienes registran mayor prevalencia, preferentemente para el caso de las bebidas alcohólicas con una diferencia de 10 puntos porcentuales sobre las mujeres. En cuanto a los tramos de edad, se percibe que, en el caso del consumo de Tabaco, la prevalencia aumenta hasta el tramo de 30 a 39 años y luego comienza a disminuir conforme aumenta la edad. La prevalencia del alcohol se presenta mayormente en los tramos de 40 a 49 años y 20 a 29 años, 77% en ambos tramos. Finalmente, la prevalencia de consumo de cannabis se concentra principalmente en los más jóvenes (de 13 a 29 años). Las demás drogas no presentan diferencias significativas por tramos de edad.

En relación al nivel educativo, la tendencia muestra que la prevalencia de Tabaco disminuye a mayor nivel de instrucción. Por otro lado, para las bebidas alcohólicas como para el cannabis, la prevalencia aumenta conforme aumenta los años de formación.

Al observar el NSE en relación al consumo de Tabaco y cannabis, la tendencia indica que a menor NSE mayor prevalencia de esta droga (NSE bajo: Tabaco 46%, cannabis 25%). En cuanto a la actividad/ocupación de las personas, el consumo de Tabaco se presenta principalmente en los casos de informalidad laboral y desempleo, mientras que el 74% de las personas con empleo formal presenta mayor prevalencia de consumo de alcohol. En cuanto al cannabis el 40% de la prevalencia se da en las personas que se encuentran desempleadas.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS **República Oriental del Uruguay**

La prevalencia de consumo en los últimos 30 días en términos generales presenta las mismas características del consumo en los últimos 12 meses.

En relación a la edad promedio de inicio de consumo, el registro más bajo se observó en Tabaco y bebidas alcohólicas (16 años). En relación a la edad de inicio entre hombres y mujeres, es en esta última droga donde los varones registran un inicio significativamente más temprano en comparación a las mujeres, 15 y 17 años respectivamente.

En cuanto a la frecuencia de consumo (una sola vez, algunas veces en el año, algunas veces mensualmente, algunas veces semanalmente y diariamente), se observa que el Tabaco tiende a caracterizarse por un consumo diario. Para el caso de las bebidas alcohólicas, el 36% consume semanalmente y el 30% declara consumir algunas veces en el mes. Los varones son quienes tienen un consumo más frecuente en comparación con las mujeres (semanalmente: varones 38%; mujeres 33%). Cuando se observan los tramos de edad cabe destacar que son los jóvenes de 13 a 19 años quienes tienen una mayor frecuencia de consumo de alcohol; el 52% de estos jóvenes declara consumir semanalmente. No se perciben diferencias significativas según el nivel educativo. Asimismo, las personas desempleadas tienen una mayor frecuencia de consumo en relación a las demás actividades/ocupaciones. Finalmente, el NSE bajo es el que presenta una mayor frecuencia de consumo semanal situándose en 40%.

Por último, la frecuencia de consumo de cannabis tiende a distribuirse entre “algunas veces en el mes”, “semanalmente” y “diariamente”. El 34% de los varones declara consumir de forma diaria, mientras que en las mujeres es el 21%. En cuanto a los tramos de edad, son las personas de 40 a 49 quienes más consumen diariamente. Asimismo, se observa que a menor nivel educativo mayor consumo diario de cannabis. Finalmente, el consumo diario tiende a darse en las personas que se encuentran desempleadas, en la informalidad laboral y pertenecen al NSE bajo.

En relación al pluriconsumo, los datos nos muestran que en esta zona el 31% de las personas encuestadas presenta un consumo de 3 o más drogas y se da con mayor porcentaje en los tramos de 20 a 29 años (44%) y de 30 a 39 años (38%) a diferencia de lo que sucede a nivel departamental que se caracteriza en los tramos de: 60 a 65 años (80%), 50 a 59 años (78%) y de 13 a 19 años (70%).

En cuanto a la dependencia del consumo de Bebidas Alcohólicas según la valoración del AUDIT, el 57% de las personas obtuvo un puntaje entre 0 y 7 lo cual conlleva un riesgo bajo sin mayores problemáticas (3 puntos porcentuales por encima de lo que sucede a nivel departamental). Asimismo, el 38% obtuvo entre 8 y 15 puntos (un punto menor que a nivel departamental, 39%), siendo un consumo cuyo patrón tiene consecuencias adversas tanto en la persona bebedora como en terceros. Sin embargo, un 4% obtuvo 20 o más puntos configurando un signo de dependencia del consumo de alcohol, 0,8 puntos porcentuales que a nivel departamental.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Cuando observamos los datos sobre el signo de dependencia según CIE-11, para el caso del Cannabis el 54% no presenta dependencia (5 puntos porcentuales por debajo del nivel departamental). En cuanto al género se observa que son los varones quienes presenten un porcentaje más alto de dependencia del consumo de Cannabis. Por otro lado, el 85% presenta signo de dependencia de la Cocaína (un punto porcentual por encima del departamental). En referencia al género, se observa que son las mujeres quienes tienen un mayor porcentaje en comparación con los varones.

Al observar la percepción de riesgo asociada al consumo frecuente de drogas, los datos nos muestran que la sustancia mayormente percibida con riesgo alto es la Pasta Base (91%), le siguen Cocaína (89%) y los Inhalantes (85%). Por otro lado, la droga con el menor porcentaje de percepción de riesgo alto es el Cannabis (56%), seguido por los Sedantes (65%), Tabaco (67%) y Alcohol (69%). En este sentido, es interesante destacar la baja percepción de riesgo que presenta el Cannabis, aún por debajo de las drogas convencionalmente más aceptadas como el Tabaco y el Alcohol.

En lo que refiere a la percepción de facilidad en el acceso a las drogas, se observa que para la generalidad de estas, el porcentaje de personas que considera que les sería fácil acceder a cada una de ellas es mayor al 40%, a excepción de los opiáceos donde baja significativamente.

Tabla 59. Prevalencia de consumo por Droga. Población general. Maldonado Barrio Hipódromo, Cerro Pelado, La Sonrisa, Villa Delia 2023.

	Alcohol	Tabaco	Cannabis	Sedantes	Cocaína	Estimulantes	Alucinógenos	Pasta base	Inhalantes	Opiáceos
Alguna vez en la vida	77%	54%	33%	14%	9%	5%	5%	2%	2%	1%
Últimos 12 meses	68%	35%	20%	8%	2%	2%	1%	1%	0,2%	0,1%
Últimos 30 días	38%	31%	15%	7%	1%	1%	1%	0,4%	0,1%	0,1%

Tabla 60. Percepción de facilidad de acceso a las drogas. Población general. Maldonado Barrio Hipódromo, Cerro Pelado, La Sonrisa, Villa Delia 2023.

	Percepción de fácil acceso "me sería fácil" (%)									
	Tabaco	Bebidas alcohólicas	Cannabis	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Inhalantes	Sedantes	Alucinógenos	Opiáceos
Maldonado Barrio Hipódromo, Cerro Pelado, La Sonrisa, Villa Delia	94%	93%	74%	45%	44%	45%	53%	54%	41%	35%
Departamental	95%	95%	73%	45%	41%	46%	52%	54%	41%	34%

Tabla 61. Edad promedio de inicio de consumo por droga y género. Población general. Maldonado Barrio Hipódromo, Cerro Pelado, La Sonrisa, Villa Delia 2023.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

	Tabaco	Bebidas alcohólicas	Cannabis	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Inhalantes	Sedantes	Alucinógenos	Opiáceos
General	16	16	18	19	19	17	17	28	19	22
Mujeres	17	17	19	20	18	18	16	30	19	24
Varones	16	15	18	19	19	17	17	24	19	20

Piriápolis, La Capuera, Playa Grande

Según el INE este conjunto de localidades registra una población de 8298 personas entre 13 y 65 años, de ellas se encuestaron 192, lo que nos deja con un margen de error de +/- 7% para la lectura del total de la población de estas localidades.

Al igual que lo sucedido a nivel departamental, la mayor prevalencia de consumo “alguna vez en la vida” se observó en: Bebidas Alcohólicas (83%), Tabaco (57%) y Cannabis (35%). No obstante, hay un porcentaje importante de personas que declaran haber consumido Sedantes (17%) y Cocaína (14%). La prevalencia se presenta en mayor medida en los varones a excepción de los sedantes donde se invierte esta tendencia. En cuanto a los tramos de edad, se observa que las personas menores de 29 años tienden a una prevalencia de Tabaco menor que el resto de los rangos etarios (de 13 a 19: 21% y de 20 a 29: 44%). En relación al consumo de alcohol, la prevalencia se concentra entre los 20 y los 49 años (de 20 a 29 90%, de 30 a 39: 86% y de 40 a 49: 92%). En el caso del cannabis, la prevalencia se concentra en los tramos de 20 a 39 años (de 20 a 29: 59% y de 30 a 39: 58%), descendiendo considerablemente a partir de esa edad. En relación a la cocaína la prevalencia tiende a concentrarse en el tramo de 30 a 39 años al igual que en el consumo de Sedantes (de 30 a 39 cocaína: 23% y sedantes: 28%).

En cuanto al NSE y en lo que refiere a la prevalencia de Bebidas Alcohólicas se observa una mayor prevalencia en “terciaria incompleta y más” (93%).

De quienes declararon haber consumido “alguna vez en la vida”, en los últimos 12 meses han consumido principalmente estas sustancias: 72% Bebidas Alcohólicas, 38% Tabaco, 24% Cannabis y 10% Sedantes. Las sustancias restantes abordadas en la investigación, registraron un menor porcentaje de consumo. En relación al género los varones son quienes presentan mayor prevalencia de consumo a excepción de los Sedantes invirtiéndose la relación.

En cuanto a los tramos de edad, la prevalencia de Tabaco se da en menor medida en los más jóvenes 13 a 19 años (7%) y 20 a 29 (31%) años. Al observar la prevalencia de Bebidas Alcohólicas, mayormente se da en los rangos entre 20 y 49 años (de 20 a 29: 82%, de 30 a 39: 74% y de 40 a 49: 83%). En relación al Cannabis, la prevalencia tiende a concentrarse en los tramos de 20 a 39 años (de 20 a 29: 41% y de 30 a 39: 30%). Finalmente, la prevalencia de Sedantes se concentra en los 30 a 39 años (17%).



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Cuando ponemos el foco en los últimos 30 días, se cumplen las mismas características de lo que venimos observando para los últimos 12 meses, excepto para el caso de Sedantes donde el mayor porcentaje de prevalencia se encuentra en el tramo de 60 a 65 años a diferencia de la prevalencia en el último año donde se da en el rango de 30 a 39 años.

En cuanto a la edad en la que se prueba el Tabaco y el alcohol por primera vez, al igual que a nivel departamental, se observa que las generaciones más jóvenes presentan una edad promedio menor. Esto significa que se está experimentando cada vez a edades más tempranas. De 13 a 19 años tanto para el alcohol como para el Tabaco la edad promedio es de 15 años, mientras que para el tramo de edad de 60 a 65 la edad promedio es de 19 años para el alcohol y 18 para el Tabaco.

En lo referente al pluriconsumo (3 drogas o más) se da principalmente entre los 20 y 39 años (41% de 20 a 29 años y 56% de 30 a 39) al igual que se observó a nivel departamental. Al comparar entre zonas, se observa que Piriápolis La Capuera, Playa Grande tiene un pluriconsumo (31%) por debajo del promedio total (33%). Cabe destacar que esta es la zona con el pluriconsumo más bajo entre jóvenes de 13 a 19 años (14%).

Sobre la percepción de riesgo, esta zona muestra una percepción de “riesgo alto” por encima del promedio y esto ocurre en todas las drogas. Asimismo, cabe mencionar que son los Sedantes y el Cannabis es las drogas que presentan un menor porcentaje asociado al riesgo de consumo frecuente, 61% y 64% respectivamente, seguido por Tabaco (73%) y alcohol (77%).

Al observar la percepción a cerca de la facilidad con la cual se podría llegar a obtener cada una de las drogas, se ve que para las siguientes drogas los habitantes de esta zona perciben una facilidad algo mayor que el promedio del departamento. Porcentaje de “Me sería fácil”: Inhalantes Depto: 52% y Zona: 60%, Pasta base Depto: 41% y Zona: 49%, Sedantes Depto: 54% y Zona: 61%, y Cocaína Depto: 45% y Zona 51%.

Tabla 62. Prevalencia de consumo por Droga. Población general. Piriápolis La Capuera, Playa Grande 2023

	Alcohol	Tabaco	Cannabis	Sedantes	Cocaína	Estimulantes	Pasta base	Alucinógenos	Inhalantes	Opiáceos
Alguna vez en la vida	83%	57%	35%	17%	14%	5%	5%	4%	2%	1%
Últimos 12 meses	72%	38%	24%	10%	5%	1%	2%	1%	1%	1%
Últimos 30 días	77%	35%	19%	7%	3%	1%	2%	1%	1%	1%



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 63. Percepción de facilidad de acceso a las drogas. Población general. Piriápolis La Capuera, Playa Grande 2023.

	Percepción de fácil acceso "me sería fácil" (%)									
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Inhalantes	Sedantes	Alucinógenos	Opiáceos
Piriápolis La Capuera, Playa Grande	93%	96%	75%	51%	49%	48%	60%	61%	46%	38%
Departamental	95%	95%	73%	45%	41%	46%	52%	54%	41%	34%

Tabla 64. Edad promedio de inicio de consumo por droga y género. Población general. Piriápolis La Capuera, Playa Grande 2023.

	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Inhalantes	Sedantes	Alucinógenos	Opiáceos
General	17	16	19	20	23	23	15	32	21	17
Mujeres	17	17	20	22	24	23	.	30	21	.
Varones	16	16	18	19	23	23	15	36	21	17

Punta del Este Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer

Según el INE este conjunto de localidades registra una población de 15.300 personas entre 13 y 65 años, de ellas se encuestaron 350, lo que nos deja con un margen de error de +/- 5,2% para la lectura del total de la población de estas localidades.

Al igual que lo sucedido a nivel departamental, la mayor prevalencia de consumo “alguna vez en la vida” se observó en: Bebidas Alcohólicas (83%), Tabaco (63%) y Cannabis (38%). No obstante, hay un porcentaje importante de personas que declaran haber consumido Cocaína (16%) y Sedantes (15%). En relación al género, de igual manera a lo que venimos observando, la prevalencia se da mayormente en los varones y se invierte para el caso de los Sedantes.

En cuanto a los tramos de edad, para el caso del Tabaco se observa la tendencia a aumentar el consumo a mayor edad, siendo el tramo de 50 a 59 años el que muestra el mayor porcentaje (79%). En relación a la prevalencia de alcohol, son los menores quienes tienen un menor consumo (de 13 a 19 años 57%) y el tramo de 50 a 59 años donde se presenta mayormente la prevalencia de bebidas alcohólicas (92%). En el caso del Cannabis, se observa la mayor prevalencia en el tramo de 20 a 29 años (64%), a partir de los 40 años pareciera existir un quiebre donde el consumo comienza a disminuir significativamente hasta llegar a una prevalencia del 5% en el tramo de 60 a 65%. Para la prevalencia de consumo de cocaína, se da en mayor medida entre los 20 y 39 años con un 21%. Finalmente, en los Sedantes observamos una mayor prevalencia de esta droga en el tramo de 60 a 65 años (45%) mientras que el siguiente tramo etario se encuentra 24 puntos porcentuales por debajo.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

En relación al nivel educativo, cabe resaltar que la prevalencia de tabaco, a la inversa de lo que sucede a nivel departamental, presenta una mayor prevalencia a mayor nivel de instrucción de las personas. En las drogas restante (Bebidas Alcohólicas, Cannabis, Cocaína y Sedantes) se mantiene el comportamiento observado a nivel departamental. Los NSE con mayor prevalencia de: Bebidas Alcohólicas, Cannabis y Cocaína son los NSE medios (alcohol: 86%; cannabis 41% y cocaína: 18%) mientras que los NSE con mayor prevalencia de Tabaco y Sedantes es el NSE alto (66% y 17% respectivamente).

De quienes declararon haber consumido “alguna vez en la vida”, en los últimos 12 meses han consumido principalmente estas sustancias: 72% Bebidas Alcohólicas, 29% Tabaco, 24% Cannabis y 13% Sedantes. Las sustancias restantes abordadas en la investigación registraron un menor porcentaje de consumo. En relación al género, de igual forma que a lo largo de la vida, son los varones quienes más consumen a excepción de los Sedantes donde invierte la relación. En términos generales, se observan características similares a lo que sucede en la prevalencia de “alguna vez en la vida”.

En cuanto a los tramos de edad, se observa que la prevalencia de tabaco es mayor entre los 50 a 59 años. (39%). En el caso del alcohol la prevalencia se da mayormente en los tramos de 20 a 49 años (20 a 29: 82%, 30 a 39 y de 40 a 49: 79%). Para el Cannabis la prevalencia de consumo se da mayormente en el tramo de 20 a 29 años (51%). Por último, la prevalencia de Sedantes aumenta conforme aumenta la edad.

En relación al nivel educativo, para el caso del Tabaco se observa que en “terciaria incompleta y más” la brecha entre el consumo a lo largo de la vida y los últimos 12 meses es considerablemente mayor que en los casos de menor nivel de formación. Es decir, quienes tienen mayor instrucción prueban más pero no necesariamente se enganchan con el Tabaco. En relación al alcohol, en los dos niveles más altos de instrucción donde mayormente se da la prevalencia. Al igual que como se observó para el Tabaco, la brecha entre quienes prueban alguna vez en la vida y quienes consumen en el último año aumenta en la medida que aumenta el nivel educativo. En el caso del Cannabis se da exactamente este mismo comportamiento. Para el consumo de Sedantes conforme aumenta en nivel educativo aumenta el consumo de esta droga.

En cuanto en NSE, se puede observar para el caso del Tabaco que a mayor NSE menor consumo y en el caso de las Bebidas Alcohólicas, el mayor porcentaje de prevalencia se da en el NSE medio (80%). Para las demás drogas no se observan diferencias significativas.

En cuanto los últimos 30 días, en términos generales se dan características similares a los últimos 12 meses a excepción del alcohol, donde el mayor porcentaje de prevalencia se da en los tramos de 20 a 39 años y el Cannabis de 13 a 29 años. Es decir, en este periodo más frecuente el consumo tiende a tener una mayor prevalencia en las personas más jóvenes. En cuanto al alcohol, sucede lo inverso a los últimos 12 meses en relación al nivel educativo, a menor formación mayor consumo de esta droga. En el caso del



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Cannabis, se intensifica lo observado en el último año, siendo el nivel medio (“secundaria y/o UTU incompleta”) el que presenta la mayor prevalencia y el de mayor formación continua el descenso de consumo.

En cuanto a la edad en la que se prueba el Tabaco y el alcohol por primera vez, al igual que a nivel departamental, se observa que las generaciones más jóvenes presentan una edad promedio menor. Esto significa que se está experimentando cada vez a edades más tempranas. Mientras que de 13 a 19 años la edad promedio en la que consumen por primera vez Tabaco es de 14 años y alcohol 15 años, en el tramo de 60 a 65 años, la edad promedio de inicio de consumo de Tabaco es de 17 años y de alcohol 16 años.

Al observar el comportamiento por género, se observan comportamientos similares a los ya vistos a nivel departamental y nacional, los varones tienden a comenzar el consumo de drogas antes que las mujeres.

En lo referente al pluriconsumo (3 drogas o más) se da principalmente entre los 20 y 39 años (51% de 20 a 29 años y 55% de 30 a 39) al igual que se observó a nivel departamental. Al comparar entre zonas, se observa que Punta del Este Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer registra un promedio de personas pluriconsumidoras (43%) mayor al promedio total (33%), siendo la zona con mayor registro.

En relación al signo de dependencia de bebidas alcohólicas, se observó que el 58% de la población registró puntajes de 0 a 7, lo que habla mayormente de un consumo (mujeres 73% y varones 43%). Este porcentaje se encuentra por encima del promedio departamental que es de 54%. Del restante 42%, 2 puntos porcentuales responden a consumidores con signo de dependencia positivo. Este 2% está por debajo de lo registrado a nivel departamental (4%).

Sobre la percepción de riesgo, esta zona se destaca por una percepción de “riesgo alto” considerablemente más baja que el resto de las zonas, y esto se observa en todas las drogas menos dos: cocaína y pasta base donde parece existir consenso entre las diferentes zonas sobre su riesgo al consumirlas.

Al observar la percepción a cerca de la facilidad con la cual se podría llegar a obtener cada una de las drogas, se ve que en general todas las drogas presentan similar grado de dificultad entre las diferentes zonas excepto para dos drogas: Inhalantes y Sedantes. Para Inhalantes, el porcentaje de “Me sería fácil” para esta zona es de 44% mientras que a nivel departamental es de 52%, para Sedantes el porcentaje de “Me sería fácil” es de 61% mientras que a nivel departamento es del 54%.

Al igual que lo observado a nivel departamental, los datos muestran que en las principales drogas como lo son el alcohol, el Tabaco y el cannabis, la relación consumidores varones / consumidoras mujeres, se mantiene cercana al 1/1. Sin embargo, para el caso de la cocaína y los sedantes esta relación se altera, siendo la cocaína una droga más asociada al comportamiento de varones y los sedantes al de las mujeres.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 65. Prevalencia de consumo por Droga. Población general. Punta del Este Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer. 2023

	Alcohol	Tabaco	Cannabis	Cocaína	Sedantes	Alucinógenos	Estimulantes	Opiáceos	Pasta base	Inhalantes
Alguna vez en la vida	83%	63%	38%	16%	15%	10%	9%	1%	0%	0%
Últimos 12 meses	72%	29%	24%	3%	13%	3%	2%	0%	0%	0%
Últimos 30 días	88%	28%	20%	1%	9%	1%	1%	0%	0%	0%

Tabla 66. Percepción de facilidad de acceso a las drogas. Población general. Punta del Este Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer 2023.

	Percepción de fácil acceso "me sería fácil" (%)									
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Inhalantes	Sedantes	Alucinógenos	Opiáceos
Punta del Este Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer	98%	98%	73%	46%	30%	49%	44%	61%	43%	35%
Departamental	95%	95%	73%	45%	41%	46%	52%	54%	41%	34%

Tabla 67. Edad promedio de inicio de consumo por droga y género. Población general. Punta del Este Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer 2023.

	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Inhalantes	Sedantes	Alucinógenos	Opiáceos
General	16	16	18	19	17	19	17	36	19	21
Mujeres	17	16	19	18	17	19	.	38	19	.
Varones	16	15	17	19	.	20	17	33	18	21

San Carlos, Balneario Buenos Aires, El Tesoro

Según el INE este conjunto de localidades registra una población de 20.468 personas entre 13 y 65 años, de ellas se encuestaron 465, lo que nos deja con un margen de error de +/- 4,5% para la lectura del total de la población de estas localidades.

Al igual que lo sucedido a nivel departamental, la mayor prevalencia de consumo “alguna vez en la vida” se observó en: Bebidas Alcohólicas (80%), Tabaco (53%) y Cannabis (32%). No obstante, hay un porcentaje importante de personas que declaran haber consumido Sedantes (14%). La cocaína está



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

presente al igual que en el resto de las zonas, pero con menos del 10%. En relación al género son los varones quienes presentan mayor prevalencia de consumo a excepción de los Sedantes.

En cuanto a los tramos de edad, se observa que hasta los 40 años hay un aumento en el porcentaje de prevalencia, desde 45% en el rango de 13 a 19 años a 61% en el tramo de 30 a 39 años. A partir de allí, disminuye situándose en el entorno del 54%. Para el alcohol, quienes consumen en mayor medida son los jóvenes de 20 a 29 (95%) seguidos por el grupo de 30 a 39 años (86%). En relación al Cannabis, el mayor porcentaje de prevalencia se sitúa en los tramos etario de 13 a 39 años. En las demás edades la prevalencia es considerablemente menor. Finalmente, para Sedantes, inversamente a lo que venimos observando en otras zonas, la prevalencia se expresa en mayor medida entre los 20 a 39 años (20 a 29: 20% y 30 a 39: 19%).

En relación al nivel educativo y el consumo de Tabaco, se observa la mayor prevalencia en las personas con “Hasta secundaria y/o UTU incompleta” (59%) y la menor prevalencia en “secundaria y/o UTU completa” (45%). Para el caso del alcohol y el Cannabis, se observa que aumenta el porcentaje de prevalencia a medida que aumenta el nivel de formación. En cuanto a los Sedantes la mayor prevalencia se encuentra en “Terciaria incompleta y más”, seguido por una prevalencia del 15% de las personas con “Hasta secundaria y/o UTU incompleta”.

La prevalencia de consumo de Tabaco según NSE, los datos nos muestran que a medida que aumenta el NSE disminuye el consumo. En cuanto a las bebidas alcohólicas, NSE bajos y medios presenta porcentajes similares (78% y 79% respectivamente), siendo el alto quien tiene un mayor porcentaje de prevalencia (84%). Para el caso del Cannabis, la prevalencia es mayor en NSE bajos (43%) y NSE altos (40%). Para los Sedantes no se observan diferencias significativas en relación al NSE.

De quienes declararon haber consumido “alguna vez en la vida”, en los últimos 12 meses han consumido principalmente estas sustancias: 73% Bebidas Alcohólicas, 33% Tabaco, 20% Cannabis. Las sustancias restantes abordadas en la investigación registraron un menor porcentaje de consumo. En relación al género, los varones son quienes tienen una mayor prevalencia de consumo para estas drogas.

En cuanto a los tramos de edad, para el caso del Tabaco se observa una mayor prevalencia en los rangos de 13 a 19 años y de 30 a 39 años, ambos con un 39%. En relación al alcohol, el tramo con mayor prevalencia se da en el tramo de 20 a 29 años (92%). A partir de los 30 años el consumo comienza a disminuir, alcanzando un registro de 42%. En el Cannabis, hay un quiebre a los 39 años, donde a partir de allí el consumo se reduce considerablemente. Dentro del tramo de 13 a 39 años la mayor prevalencia se encuentra en los jóvenes de 13 a 19 (42%).

La prevalencia de tabaco en relación al nivel educativo muestra que la mayor prevalencia se encuentra en “Hasta secundaria y/o UTU incompleta” con un 40% y los demás niveles se encuentran 13 puntos



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

porcentuales por debajo de este registro. En cuanto al alcohol y el Cannabis se observa el mismo comportamiento que a lo largo de la vida, en la medida que aumenta el nivel de formación, aumenta el consumo.

En cuando al NSE, la prevalencia de consumo de Tabaco disminuye conforme aumenta el NSE. Para el caso del alcohol sucede lo contrario, el consumo aumenta conforme aumenta el NSE. En cuanto Cannabis, la mayor prevalencia se observa en los NSE bajos (30%).

En cuanto al consumo en los últimos 30 días, en términos generales comparte características similares a los últimos 12 meses. Sin embargo, se observa que la mayor prevalencia de Tabaco se encuentra en los jóvenes de 13 a 19 años. Para el caso del alcohol la mayor prevalencia se da en los tramos de 20 a 39 años.

En cuanto a la edad en la que se prueba el alcohol por primera vez, al igual que a nivel departamental, se observa que las generaciones más jóvenes presentan una edad promedio menor. Esto significa que se está experimentando cada vez a edades más tempranas. Mientras que de 13 a 19 años la edad promedio en la que consumen por primera vez alcohol es de 14 años, en el tramo de 60 a 65 años la edad promedio de inicio es de 18 años. Lo interesante de esta localidad es que parece no haber diferencias en las edades de inicio de los diferentes tramos etarios en lo que respecta al Tabaco ya que todos los tramos etarios tienen como edad promedio 16 o 17 años.

Al igual que en Pan de Azúcar, la edad de inicio de consumo de alcohol y Tabaco no se ve alterada por el género de la persona.

En lo referente al pluriconsumo (3 drogas o más) se da principalmente entre los 13 y 39 años (37% de 13 a 29 años, 40% de 20 a 29 años y 39% de 30 a 39). Esta zona tiene la particularidad de mostrar menor diferencia entre el primer tramo etario y los dos restantes. Si se compara el promedio de pluriconsumo de la zona con el departamental, observamos que esta zona se encuentra 3 puntos porcentuales por debajo del nivel departamental (Zona: 30%, Depto: 33%).

En relación al signo de dependencia de bebidas alcohólicas, se observó que el 51% de la población registró puntajes de 0 a 7, (mujeres 55% y varones 46%). Este porcentaje se encuentra por debajo del promedio departamental que es de 54%. Del restante 49%, 2 puntos porcentuales responden a consumidores con signo de dependencia positivo. Este 2% está por debajo de lo registrado a nivel departamental (4%).

Sobre la percepción de riesgo, esta zona se destaca por una percepción de “riesgo alto” que se muestra igual o inferior al promedio departamental. En el caso del Cannabis, se continúa observando que es la droga con menor percepción de riesgo alto (56%) seguido por Sedantes con un 59%. La droga que tiene mayor percepción de riesgo es Pasta Base 89% seguido por Cocaína 86%. En cuanto al alcohol y el Tabaco ambos presentan una percepción de riesgo alto de 66%.



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Al observar la percepción acerca de la facilidad con la cual se podría llegar a obtener cada una de las drogas, se ve que solo para alcohol y Tabaco la percepción de “Me sería fácil” conseguir, está levemente por encima del promedio departamental, mientras que para el resto de las drogas está siempre por debajo del promedio.

Tabla 68. Prevalencia de consumo por Droga. Población general. San Carlos Balneario Bs.As., El Tesoro 2023

	Alcohol	Tabaco	Cannabis	Sedantes	Cocaína	Estimulantes	Alucinógenos	Pasta base	Opiáceos	Inhalantes
Alguna vez en la vida	80%	53%	32%	14%	8%	6%	5%	2%	1%	0%
Últimos 12 meses	73%	33%	20%	8%	2%	1%	2%	1%	0%	0%
Últimos 30 días	88%	27%	14%	5%	2%	1%	1%	1%	0%	0%

Tabla 69. Percepción de facilidad de acceso a las drogas. Población general. San Carlos Balneario Bs.As., El Tesoro 2023.

	Percepción de fácil acceso "me sería fácil" (%)									
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Inhalantes	Sedantes	Alucinógenos	Opiáceos
San Carlos Balneario Bs.As., El Tesoro	97%	98%	67%	36%	35%	40%	45%	46%	33%	27%
Departamental	95%	95%	73%	45%	41%	46%	52%	54%	41%	34%

Tabla 70. Edad promedio de inicio de consumo por droga y género. Población general. San Carlos Balneario Bs.As., El Tesoro 2023.

	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Inhalantes	Sedantes	Alucinógenos	Opiáceos
General	16	16	19	19	18	21	16	26	22	22
Mujeres	16	16	20	21	18	20	.	27	22	.
Varones	16	16	19	19	18	22	16	25	22	22



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tablas de resumen comparativo entre zonas.

Tabla 71. Prevalencia “Alguna vez en la vida” por zona. Población general. Maldonado 2023.

"Alguna vez en la vida"										
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Pasta Base	Sedantes	Estimulantes	Inhalantes	Cocaína	Alucinógenos	Opiáceos
General	80%	56%	34%	15%	10%	6%	5%	2%	1%	1%
Aiguá	89%	69%	37%	20%	14%	3%	0%	9%	0%	3%
Pan de Azúcar	87%	56%	37%	14%	13%	3%	6%	5%	1%	0%
Maldonado Barrio Hipódromo, Cerro Pelado, La Sonrisa, Villa Delia	77%	54%	33%	14%	9%	5%	5%	2%	2%	1%
Piriápolis La Capuera, Playa Grande	83%	57%	35%	17%	14%	5%	4%	5%	2%	1%
Punta del Este Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer	83%	63%	38%	15%	16%	9%	10%	0%	0%	1%
San Carlos Balneario BsAs, El Tesoro	80%	53%	32%	14%	8%	6%	5%	2%	0%	1%

Tabla 72. Prevalencia “Últimos 12 meses” por zona. Población general. Maldonado 2023.

"Últimos 12 meses"										
	Alcohol	Sedantes	Cannabis	Tabaco	Pasta Base	Estimulantes	Alucinógenos	Cocaína	Inhalantes	Opiáceos
General	88%	67%	64%	61%	36%	33%	31%	27%	16%	13%
Aiguá	63%	12%	29%	46%	3%	3%	0%	6%	0%	3%
Pan de Azúcar	64%	8%	28%	34%	2%	1%	0%	6%	0%	0%
Maldonado Barrio Hipódromo, Cerro Pelado, La Sonrisa, Villa Delia	68%	8%	20%	35%	1%	2%	1%	2%	0%	0%
Piriápolis La Capuera, Playa Grande	72%	10%	24%	38%	2%	1%	1%	5%	1%	1%
Punta del Este Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer	72%	13%	24%	29%	0%	2%	3%	3%	0%	0%
San Carlos Balneario BsAs, El Tesoro	73%	8%	20%	33%	1%	1%	2%	2%	0%	0%

Tabla 73. Prevalencia “Últimos 30 días” por zona. Población general. Maldonado 2023.

"Últimos 30 días"										
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Sedantes	Opiáceos	Cocaína	Pasta Base	Inhalantes	Estimulantes	Alucinógenos
General	90%	83%	78%	78%	67%	65%	65%	50%	45%	37%
Aiguá	46%	86%	29%	9%	0%	6%	3%	0%	0%	0%
Pan de Azúcar	29%	81%	22%	6%	0%	3%	1%	0%	0%	0%
Maldonado Barrio Hipódromo, Cerro Pelado, La Sonrisa, Villa Delia	31%	81%	15%	7%	0%	1%	0%	0%	1%	1%
Piriápolis La Capuera, Playa Grande	35%	77%	19%	7%	1%	3%	2%	1%	1%	1%
Punta del Este Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer	28%	88%	20%	9%	0%	1%	0%	0%	1%	1%
San Carlos Balneario BsAs, El Tesoro	27%	88%	14%	5%	0%	2%	1%	0%	1%	1%

Tabla 74. Porcentaje de pluriconsumo (3 drogas o más) por zona. Población general. Maldonado 2023.

	Aiguá	Maldonado Barrio Hipódromo, Cerro Pelado, La Sonrisa, Villa Delia	Pan de Azúcar	Piriápolis La Capuera, Playa Grande	Punta del Este Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer	San Carlos Balneario BsAs, El Tesoro
Pluriconsumo	37%	31%	31%	33%	43%	30%



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Tabla 75. Percepción de “Riesgo alto” por zona. Población general. Maldonado 2023.

	"Riesgo alto"									
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Inhalantes	Sedantes	Alucinógenos	Opiáceos
General	67%	68%	56%	89%	91%	74%	83%	62%	78%	76%
Aiguá	83%	83%	71%	91%	94%	94%	94%	71%	94%	94%
Pan de Azúcar	79%	86%	62%	94%	93%	77%	89%	73%	82%	77%
Maldonado Barrio Hipódromo, Cerro Pelado, La Sonrisa, Villa Delia	67%	69%	56%	89%	91%	76%	85%	65%	79%	77%
Piriópolis La Capuera, Playa Grande	73%	77%	64%	93%	94%	82%	84%	61%	85%	84%
Punta del Este Pinares-Las Delicias, San Rafael-El Placer	57%	55%	49%	88%	93%	66%	76%	53%	68%	67%
San Carlos Balneario BsAs, El Tesoro	66%	66%	56%	86%	89%	71%	77%	59%	78%	72%

Tabla 76. Edad de inicio del consumo por droga. Población general. Maldonado 2023.

	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Cocaína	Pasta Base	Estimulantes	Inhalantes	Sedantes	Alucinógenos	Opiáceos
Edad de inicio	16,4	15,9	18,2	19,1	19,4	18,9	16,9	29,4	19,6	21,0



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

BIBLIOGRAFÍA

Amorín, D. (2014). “Apuntes para una posible Psicología Evolutiva (5ª Edición)”. Montevideo: Editorial Psicolibros - Waslala.

Arias, F. (2006). “El proyecto de investigación (6ª Edición)”. Veracruz, México: Editorial Episteme.

Bavaresco, A. (2013). “Proceso Metodológico en la Investigación (Cómo hacer un Diseño de Investigación)”. Imprenta Internacional. Maracaibo.

Centro de Información Oficial de la República Oriental del Uruguay. Ley N° 18331. Recuperado el 7 de Junio de 2022 de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18331-2008>

Chaua, M. (2014). “Salud mental en jóvenes consumidores de cocaína y heroína: factores relacionados, diferencias de género e impacto sobre la calidad de vida”. Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.

IMPO, (2019). Decreto 158/19. Diario Oficial, N° 30.208. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/158-2019>

Hernández, R. (2014). “La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada”. Universidad Internacional de la Rioja.

Hernández Sampieri, R. (2014). “Metodología de la investigación (6ª edición)”. México: Editorial McGraw Hill/Interamericana editores S.A.

Junta Nacional de Drogas (2019). VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General. Observatorio Uruguayo de Drogas. Disponible en: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/investigacion-y-evaluacion>

Junta Nacional de Drogas. Infodrogas, 12 Edición. Disponible en: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/publicaciones/Infodrogas%20EDICION%2012%20version%202.pdf>

Morales Vallejo, Pedro. (2011): “Estadística aplicada a las Ciencias Sociales Tamaño necesario de la muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos?”. Universidad Pontificia Comillas. Madrid. Facultad de Humanidades (Última revisión, 23 de octubre, 2011)

Observatorio Interamericano de Drogas (2011). *Informe del uso de drogas en las Américas.* https://www.researchgate.net/publication/338921211_Informe_del_Uso_de_Drogas_en_las_Americas_2011/link/5e32ef13a6fdccd96578dc16/download



INSTITUTO UNIVERSITARIO FRANCISCO DE ASÍS
República Oriental del Uruguay

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2018). *Informe Mundial sobre Consumo de Drogas.* Resumen Conclusiones y Consecuencias en materia de políticas.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2022). *Informe Mundial sobre Consumo de Drogas.* Resumen Consecuencias en materia de Políticas.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2022). *Informe Mundial sobre Consumo de Drogas.* Panorama Mundial de la demanda y oferta de drogas.

Organización Mundial de la Salud (2001). Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Pautas para su utilización en Atención Primaria. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/AUDIT_spa.pdf

Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en políticas sobre drogas (COPOLAD II) (2019). Diseño de Estudios para Evaluar y Validar Escalas e Indicadores de Uso Problemático de Drogas. Disponible en: https://copolad.eu/wp-content/uploads/attachments/1.4_COPOLAD_ES_Disenio_de_estudios_para_evaluar_y_validar_Escalas_e_Indicadores_PDU_3cu62tf7us4ko.pdf

Schettini, P; Cortazzo, I. (2015). “Análisis de datos cualitativos en la investigación social”. Universidad Nacional de La Plata. Bs. As, Argentina: Editorial Edulp.