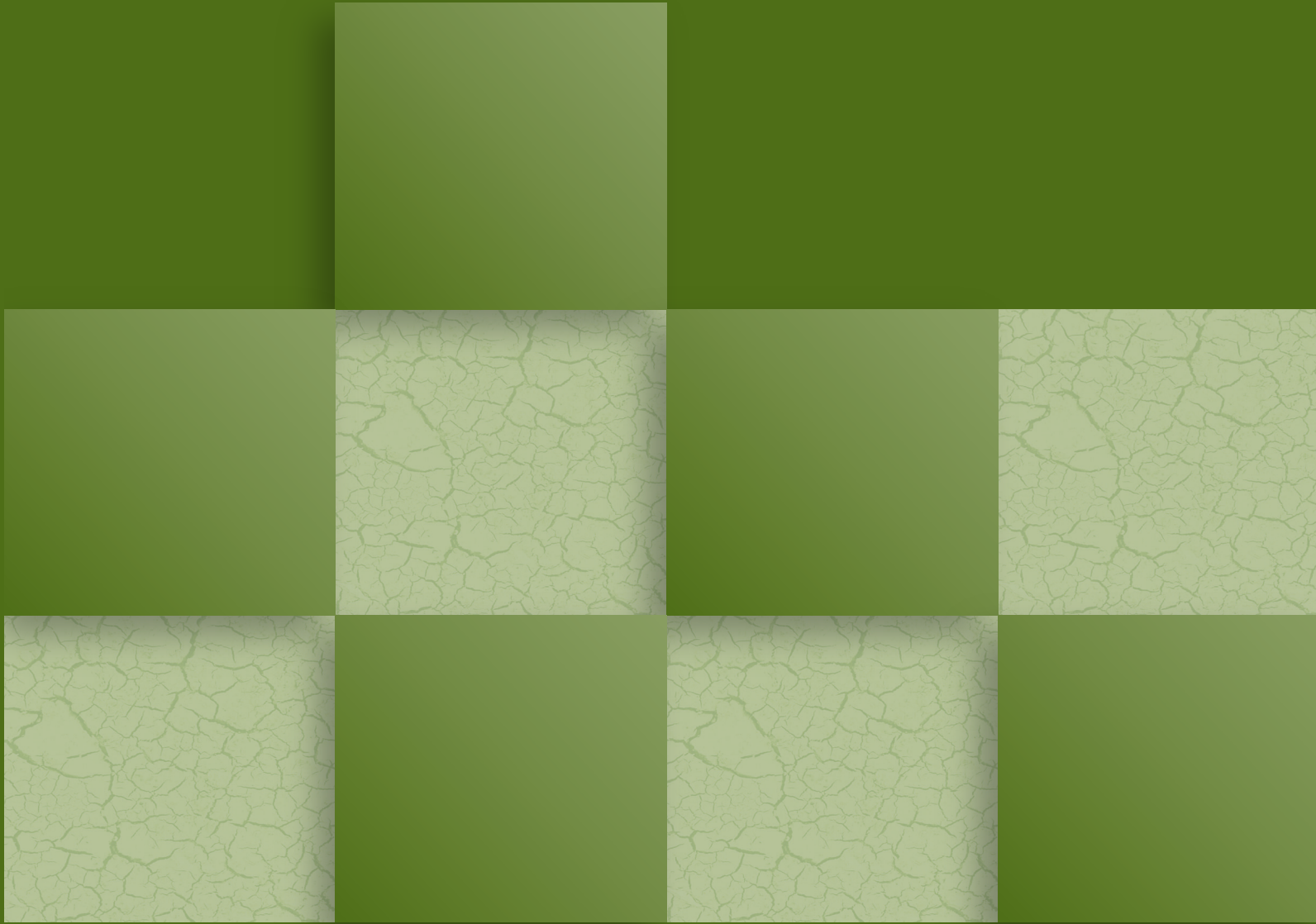


INFORME DE INVESTIGACIÓN 2012



Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

CRÉDITOS

Rodrigo Vélez Valarezo
SECRETARIO EJECUTIVO DEL CONSEP

Diego Vaca Enríquez
DIRECTOR DEL OBSERVATORIO NACIONAL DE DROGAS

GEOPLADES
Levantamiento del trabajo de campo

ELABORACIÓN DEL INFORME FINAL

Diego Vaca
Daniela Ocaña
Rodrigo Tenorio

COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN

Plinio Hidalgo

Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas – CONSEP

Calle Robles E4-54 entre Amazonas y 9 de Octubre
Teléfonos: (593) 2 2940300
www.consep.gob.ec

Observatorio Nacional de Drogas

Teléfono: (593) 2 2940332
www.drogasinfo.gob.ec

Diagramación e impresión

FULL COLOR

Teléfonos: (593) 2 479656 / (593) 3 320026
Celular: 0984505251
fullcolorquito@yahoo.com

Citación sugerida:

Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Observatorio Nacional de Drogas. Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años. Quito, Imprenta Full Color, 2013.

Agradecemos al Ministerio de Educación por la colaboración brindada para el levantamiento de la encuesta. A los profesionales de GEOPLADES, a los supervisores del grupo y encuestadores, y en particular, a los estudiantes que aceptaron colaborar entregando información personal de gran utilidad para el conocimiento de un fenómeno social de las drogas.

1. Presentación	5
2. Metodología	7
2.1. Población estudiada.....	7
2.2. Muestra.....	10
Rendimiento de la muestra.....	12
2.3. Trabajo de campo.....	14
Coordinación nacional.....	14
Supervisión.....	14
Aplicación de los cuestionarios.....	15
2.4. El instrumento.....	15
2.5. Construcción de la base de datos.....	15
2.6. Categorización del uso de drogas.....	16
Consideraciones previas.....	16
Categorización del uso de alcohol.....	17
Categorización del uso de cigarrillos.....	22
Categorización del uso de otras drogas.....	25
2.7. Análisis de los datos.....	28
3. Resultados nacionales	31
3.1. Características sociodemográficas de la población representada.....	31
3.2. Cigarrillos.....	32
Percepciones.....	32
Categorías del uso de cigarrillo.....	34
3.3. Alcohol.....	37
Percepciones.....	37
Categorías de uso de alcohol.....	39
Caracterización de los usos de alcohol.....	40
3.4. Uso de tranquilizantes y estimulantes.....	41
3.5. Inhalantes.....	44
3.6. Marihuana.....	45
3.7. Pasta base.....	47
3.8. Cocaína.....	50
3.9. Heroína.....	52
3.10. Patrones de uso de drogas ilegales.....	53
3.11. Percepciones sobre la prevención.....	56
4. Resultados por ciudad	59
4.1. Cigarrillos.....	59
4.2. Alcohol.....	61
4.3. Tranquilizantes.....	65
4.4. Estimulantes.....	66
4.5. Inhalantes.....	67
4.6. Marihuana.....	70
4.7. Cocaína.....	74
4.8. Pasta base.....	78
4.9. Éxtasis.....	81
4.10. Heroína.....	83
4.11. Otras drogas.....	85
4.12. Percepciones sobre la prevención.....	86

5. Anexos	89
A. Percepciones sobre los usos de drogas.....	89
B. Patrones de uso de alcohol.....	94
C. Categorías de uso de drogas por ciudad.....	98
D. Prevalencias de uso de drogas por ciudad.....	105
E. Boleta aplicada en la investigación.....	115
Bibliografía	126

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Marco muestral de la encuesta.....	7-8
Tabla 2. Número de colegios y estudiantes por ciudad.....	9
Tabla 3. Número de colegios y estudiantes por ciudad.....	11
Tabla 4. Muestra esperada y muestra ejecutada.....	13
Tabla 5. Percepción de riesgo del uso de cigarrillos a nivel nacional (%).....	32
Tabla 6. Categorización del uso de cigarrillos por sexo a nivel nacional (%).....	34
Tabla 7. Categorización del uso de cigarrillo por edad a nivel nacional (%).....	35
Tabla 8. Número de cigarrillos fumados por día en los últimos 30 días según categorías de uso de cigarrillos a nivel nacional (%).....	35
Tabla 9. Uso de cigarrillos según como se los consigue a nivel nacional (%).....	36
Tabla 10. Percepción de riesgo del uso de alcohol a nivel nacional (%).....	37
Tabla 11. Categorización del uso de alcohol por sexo a nivel nacional (%).....	39
Tabla 12. Categorización del uso de alcohol por edad a nivel nacional (%).....	40
Tabla 13. Percepción de riesgo del uso de tranquilizantes y estimulantes sin receta médica a nivel nacional (%).....	42
Tabla 14. Categorización del uso de inhalantes por sexo a nivel nacional (%).....	44
Tabla 15. Categorización del uso de inhalantes por edad a nivel nacional (%).....	44
Tabla 16. Categorización del uso de marihuana por sexo a nivel nacional (%).....	45

Tabla 17. Categorización del uso de marihuana por edad a nivel nacional (%).....	45
Tabla 18. Resultados de la escala CAST por sexo y grupos de edad a nivel nacional (%).....	47
Tabla 19. Categorización del uso de pasta base por sexo a nivel nacional (%).....	48
Tabla 20. Categorización del uso de pasta base por edad a nivel nacional (%).....	48
Tabla 21. Categorización del uso de cocaína por sexo a nivel nacional (%).....	50
Tabla 22. Categorización del uso de cocaína por edad a nivel nacional (%).....	50
Tabla 23. Categorización del uso de heroína según sexo a nivel nacional (%).....	52
Tabla 24. Categorización del uso de heroína por edad a nivel nacional (%).....	52
Tabla 25. Percepción de los estudiantes sobre si en el colegio se realizan actividades o se dictan materias preventivas a nivel nacional (%).....	57
Tabla A1 Percepciones sobre el uso de cigarrillos por sexo y edad a nivel nacional (%).....	89-90
Tabla A2. Percepciones sobre el uso de alcohol por sexo y edad a nivel nacional (%).....	91
Tabla A3. Percepciones sobre el uso de otras drogas por sexo y edad a nivel nacional (%).....	92-93
Tabla B1. Patrones de uso ocasional de alcohol a nivel nacional (%).....	94
Tabla B2. Patrones de uso regular de alcohol a nivel nacional (%).....	95
Tabla B3. Patrones de uso frecuente de alcohol a nivel nacional (%).....	96
Tabla B4. Patrones de uso intenso de alcohol a nivel nacional (%).....	97
Tabla C1. Categorización del uso de cigarrillos por ciudad (%).....	98
Tabla C2. Categorización del uso de alcohol por ciudad (%).....	99
Tabla C3. Categorización del uso de inhalantes por ciudad (%).....	100

Tabla C4. Categorización del uso de marihuana por ciudad (%).....	101
Tabla C5. Categorización del uso de pasta base por ciudad (%).....	102
Tabla C6. Categorización del uso de cocaína por ciudad (%).....	103
Tabla C7. Categorización del uso de heroína por ciudad (%).....	104
Tabla D1. Prevalencia de vida, año y mes del uso de cigarrillos por ciudad (%).....	105
Tabla D2. Prevalencia de vida, año y mes del uso de alcohol por ciudad (%).....	106
Tabla D3. Prevalencia de vida, año y mes del uso de tranquilizantes por ciudad (%).....	107
Tabla D4. Prevalencia de vida, año y mes del uso de estimulantes por ciudad (%).....	108
Tabla D5. Prevalencia de vida, año y mes del uso de inhalantes por ciudad (%).....	109
Tabla D6. Prevalencia de vida, año y mes del uso de marihuana por ciudad (%).....	110
Tabla D7. Prevalencia de vida, año y mes del uso de pasta base por ciudad (%).....	111
Tabla D8. Prevalencia de vida, año y mes del uso de cocaína por ciudad (%).....	112
Tabla D9. Prevalencia de vida, año y mes del uso de heroína por ciudad (%).....	113
Tabla D10. Prevalencia de vida, año y mes del uso de éxtasis por ciudad (%).....	114

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Variables para la categorización del uso de drogas.....	16
Gráfico 2. Distribución de los estudiantes según sexo a nivel nacional (%).....	31
Gráfico 3. Distribución de los estudiantes por año o curso a nivel nacional (%).....	32
Gráfico 4. Percepciones sobre el uso de cigarrillos a nivel nacional (%).....	33

Gráfico 5. Percepciones sobre el uso de alcohol a nivel nacional (%).....38

Gráfico 6. Porcentaje de estudiantes que declararon usar estimulantes y tranquilizantes sin receta médica durante el último año según sexo a nivel nacional (%).....43

Gráfico 7. Porcentaje de estudiantes que declararon usar estimulantes y tranquilizantes sin receta médica durante el último año según edad a nivel nacional (%).....43

Gráfico 8. Percepción de la facilidad de acceso de marihuana a nivel nacional (%).....46

Gráfico 9. Último ofrecimiento de marihuana a nivel nacional (%).....46

Gráfico 10. Percepción de la facilidad de acceso de pasta base a nivel nacional (%).....49

Gráfico 11. Último ofrecimiento de pasta base a nivel nacional (%).....49

Gráfico 12. Percepción de la facilidad de acceso a la cocaína a nivel nacional (%).....51

Gráfico 13. Último ofrecimiento de cocaína a nivel nacional (%).....51

Gráfico 14. Donde y como consiguen drogas a nivel nacional (%).....53

Gráfico 15. Lugares donde se usan drogas a nivel nacional (%).....54

Gráfico 16. Dinero gastado al mes en drogas a nivel nacional (%).....55

Gráfico 17. Conocimiento del uso de drogas en la familia a nivel nacional (%).....56

Gráfico 18. Principales fuentes de información sobre drogas a nivel nacional (%).....56

Gráfico 19. Medios preferidos para recibir información sobre drogas a nivel nacional (%).....57

Gráfico 20. Percepción de riesgo del uso de frecuente de cigarrillos por ciudad (%).....59

Gráfico 21. Uso intenso de cigarrillo por ciudad (%).....60

Gráfico 22. Edad promedio del primer uso de cigarrillo por ciudad (años).....61

Gráfico 23. Percepción de riesgo del uso frecuente de bebidas alcohólicas por ciudad (%).....62

Gráfico 24. Percepción de riesgo de emborracharse con bebidas alcohólicas por ciudad (%).....63

Gráfico 25. Uso intenso de alcohol por ciudad (%).....64

Gráfico 26. Edad promedio del primer uso alcohol por ciudad (años).....64

Gráfico 27. Percepción de riesgo del uso frecuente de tranquilizantes sin receta médica por ciudad (%).....65

Gráfico 28. Percepción de riesgo del uso frecuente de estimulantes sin receta médica por ciudad (%).....66

Gráfico 29. Percepción de riesgo del uso frecuente de inhalantes por ciudad (%).....67

Gráfico 30. Percepción de la facilidad de acceso a los inhalantes por ciudad (%).....68

Gráfico 31. Último ofrecimiento de inhalantes en los últimos 30 días por ciudad (%).....68

Gráfico 32. Uso intenso de inhalantes por ciudad (%).....69

Gráfico 33. Edad promedio del primer uso de inhalantes por ciudad (años).....70

Gráfico 34. Percepción de riesgo del uso frecuente de marihuana por ciudad (%).....71

Gráfico 35. Percepción de la facilidad de acceso a la marihuana por ciudad (%).....72

Gráfico 36. Último ofrecimiento de marihuana en los últimos 30 días por ciudad (%).....72

Gráfico 37. Uso intenso de marihuana por ciudad (%).....73

Gráfico 38. Edad promedio del primer uso de marihuana por ciudad (años).....73

Gráfico 39. Posible abuso de marihuana según escala CAST por ciudad (%).....74

Gráfico 40. Percepción de riesgo del uso frecuente de cocaína por ciudad (%).....75

Gráfico 41. Percepción de la facilidad de acceso a la cocaína por ciudad (%).....76

Gráfico 42. Último ofrecimiento de cocaína en los últimos 30 días por ciudad (%).....76

Gráfico 43. Uso intenso de cocaína por ciudad (%).....77

Gráfico 44. Edad promedio del primer uso de cocaína por ciudad (años).....78

Gráfico 45. Percepción de riesgo del uso frecuente de pasta base por ciudad (%).....79

Gráfico 46. Percepción de la facilidad de acceso a la pasta base por ciudad (%).....79

Gráfico 47. Último ofrecimiento de pasta base en los últimos 30 días por ciudad (%).....80

Gráfico 48. Uso intenso de pasta base por ciudad (%).....80

Gráfico 49. Edad promedio del primer uso de pasta base por ciudad (años).....81

Gráfico 50. Percepción de riesgo del uso frecuente de éxtasis por ciudad (%).....82

Gráfico 51. Percepción de la facilidad de acceso al éxtasis por ciudad (%).....82

Gráfico 52. Último ofrecimiento de éxtasis durante los últimos 30 días por ciudad (%).....83

Gráfico 53. Uso intenso de heroína por ciudad (%).....84

Gráfico 54. Edad promedio del primer uso de heroína por ciudad (años).....84

Gráfico 55. Percepción de la facilidad de acceso a las metanfetaminas por ciudad (%).....85

Gráfico 56. Último ofrecimiento de metanfetaminas durante los últimos 30 días por ciudad (%).....85

Gráfico 57. Percepción de que en el colegio se realizan actividades de prevención por ciudad (%).....87

Gráfico 58. Percepción de la importancia de que se realicen actividades de prevención por ciudad (%).....87

Lo único inexorable es, sin embargo, el borramiento del pasado, el paso del tiempo; frente a ello, sólo cabe releer las huellas que de él quedan en el presente pero no se trata de intentar restaurarlo, porque constituye una quimera.

Sandra Carli

Una de las características más importantes del mundo contemporáneo es que se halla cada vez más constituido por una juventud resuelta a no desaparecer sino, por el contrario, decidida a quedarse siendo y actuando, exigiendo y construyendo su propio destino a lo largo de la vida. A diferencia de lo que acontecía hasta hace tan solo cinco décadas, se trata de una juventud que comienza cada vez más tempranamente en la historia de la sociedad y de cada sujeto, que posee nuevos poderes claramente destinados a que se prolongue a lo largo de la vida. Nadie quiere abandonar la juventud de la que se ha apropiado y con la que se ha identificado como condición de existencia. Nuevas formas de vivir, de interpretar el mundo y de construirlo modificándolo sin cesar.

Es preciso reconocer que aquella supuesta tumultuosa adolescencia de antes, de la que hablaban la psicología y la sociología, ya quedó para el recuerdo, con su imagen de casi fatalidad e incluso de una especie de enfermedad que se curaba con el tiempo y con el ingreso irrestricto en la cultura de los adultos. Esta suerte de adscripción de las nuevas generaciones a la vida de los adultos tenía como objetivo el sostenimiento de la cultura, es decir, de la tradición. De esa adolescencia posiblemente tan solo queden las marcas ya no significantes de una palabra utilizada preferentemente por el poder.

El lugar de esa adolescencia antigua ha sido ocupado por una nueva juventud que se inicia cada vez más temprano y que, además, debe extenderse a lo largo de la vida. En buena medida, la actual es la cultura de la juventud que ciertamente desconoce el tiempo de los registros, porque se cimienta en los posicionamientos subjetivos ante lo nuevo y mutante: dos características que determinan prácticamente todas las realidades sociales.

En efecto, casi sin preámbulos, niñas y niños dan una suerte de brinco de la infancia a esa juventud que se expresa tanto en los lenguajes como en los ejercicios de la vida cotidiana. Antes de terminar el Ciclo Básico educativo, la niñez ha sido dejada atrás y, sin conflicto alguno, chicas y muchachos ingresan en una juventud que se extenderá a lo largo de la vida. Desde una perspectiva moralista, las nuevas generaciones se saltan las etapas de un supuesto desarrollo para ser grandes lo antes posible. Pero el tema no es moral sino eminentemente cultural.

La nueva verdad es que los niños nacen grandes porque las culturas los conducen a nuevas formas de vivir. Tempranamente descubren un mundo otro en el que ingresan casi sin hiatos. Sin duda se trata de un mundo líquido, como dice Bauman, es decir, un proceso que hace que cada nueva generación deba insertarse a una sociedad eminentemente móvil, cambiante y globalizada. Ya no hay aldeas sino un universo globalizado y con una identidad absolutamente precaria. La identidad estaría dada por y sostenida en las tecnologías de la información y la comunicación (Tic).

A la tecnología habría que añadir los lenguajes con los que la sociedad del mercado y del divertimento se refiere a niños y niñas. Se trata de un sistema lingüístico consciente e inconscientemente destinado a empujar a los niños al universo significativo de los grandes. Bastaría con tomar en cuenta toda la erótica con la que se rodea a niñas y niños desde el momento de su nacimiento y aun antes.

En consecuencia, cualquier discurso que verse sobre estas nuevas generaciones de chicos y muchachas que cursan el Ciclo Básico solo adquiriría legitimidad y validez en la medida en que parta de estas nuevas realidades lógicas y culturales.

Desde esta perspectiva, aun cuando todo uso de drogas a esas edades sea en sí mismo conflictivo, el hecho deberá entenderse desde estos cambios culturales que se producen de manera permanente. Es lógico pensar que las imaginarias barreras construidas por la edad y que detenían a las drogas se han roto. De ninguna manera se pretende afirmar que las drogas han invadido este mundo que se mueve y ejerce en lo mágico y real de las nuevas generaciones. Pero sí cabe resaltar que se trata de generaciones otras que, por ende, se hallarán cada vez más al borde de ese mundo hecho con los frutos prohibidos de las drogas. Las drogas no se hallan en los usos reales pero pertenecen a los lenguajes y de ahí al deseo hay un trecho que tan solo procesos preventivos sanos, lógicos y profundamente culturales podrán impedir el paso al acto.

Algo similar acontece a chicas y muchachos mayores. Hijos de nuevas culturas, son los llamados a renovarlas, abandonarlas y sustituirlas por otras. La globalización del mundo es eminentemente imagógica y lingüística pero también incluye la realidad de todo lo que se produce y se vive.

En general, la edad no es vacuna contra nada y menos en la contemporaneidad. Por ende, tanto el alcohol como algunas drogas, en particular la marihuana, se encuentran formando parte de las culturas juveniles. Lo cual no quiere decir, de modo alguno, que sean utilizadas sino más bien excepcionalmente, tanto en el número de estudiantes que lo hacen cuanto en la frecuencia del uso. Sin embargo, en algunos casos, el mismo alcohol y otras drogas que no sean la marihuana, se encuentran insertos en la conflictividad que podría formar parte de la vida juvenil sin que ello quiera decir que las use ni la mayoría ni un porcentaje ciertamente representativo.

Desde estas perspectivas se debería leer e interpretar este informe que el CONSEP, a través de su Observatorio, entrega a la comunidad. Informe que ha logrado incorporar el análisis de variables que mejoran la comprensión del fenómeno de las drogas y que, a su vez, amplían el enfoque del consumo de las mismas en la población de enseñanza media. Estos estudios estadísticos permiten una visión de los usos de drogas en los establecimientos educativos del país. Precisamente porque se trata de datos estadísticos, siempre se requerirá de la interpretación de los expertos para llegar a su mejor comprensión. Así y todo, es indispensable que sea conocido, estudiado y difundido en cada establecimiento educativo.

Ing. Rodrigo Vélez Valarezo
Secretario Ejecutivo del CONSEP
Quito, Julio del 2013

2.1. Población estudiada

El universo está constituido por un conjunto de personas que tienen características en común y que constituyen el objeto de un estudio. En general, realizar una investigación sobre la totalidad del universo es complejo, ya que es necesario considerar factores importantes, como por ejemplo, el costo de la investigación o la posibilidad de alcanzar geográficamente a todos los individuos.

Cuando se define el universo de una investigación, es importante que los criterios de inclusión en el marco muestral sean homogéneos, esto permitirá que los resultados sean

comparables en el tiempo. En esta investigación, el marco muestral está definido por los estudiantes que están cursando el noveno año de educación básica, el primero y el tercer año de bachillerato de las ciudades que tienen un área urbana mayor a 25.000 habitantes y las ciudades capitales de provincia que no cumplen con esta cuota poblacional.

Según datos del censo del INEC realizado en el 2010, existen 50 ciudades con más de 25.000 habitantes en el Ecuador continental. Esto, sumado a 3 ciudades del Oriente que son capitales de provincia, forman el marco muestral de la investigación.

Tabla 1. Marco muestral de la encuesta¹

	Provincia	Ciudad	Población
1	AZUAY	Cuenca	329.928
2	BOLÍVAR	Guaranda	23.874
3	CAÑAR	Azogues	33.848
4	CAÑAR	La Troncal	35.259
5	CARCHI	Tulcán	53.558
6	CHIMBORAZO	Riobamba	146.324
7	COTOPAXI	Latacunga	63.842
8	EL ORO	Huaquillas	47.706
9	EL ORO	Santa Rosa	48.929
10	EL ORO	Pasaje	52.673
11	EL ORO	Machala	231.260
12	ESMERALDAS	Quinindé	28.928
13	ESMERALDAS	La Concordia	29.003
14	ESMERALDAS	Esmeraldas	154.035

¹ La estructura política del Ecuador consiste de provincias, las cuales están divididas en cantones y éstos en parroquias. Para definir una ciudad se tomó en cuenta la parte urbana de un cantón, es por esto que varias ciudades enlistadas en esta tabla pueden llevar el nombre del cantón correspondiente.

15	GUAYAS	Naranjal	28.487
16	GUAYAS	Naranjito	28.546
17	GUAYAS	Balzar	28.794
18	GUAYAS	Playas	34.409
19	GUAYAS	El Triunfo	34.863
20	GUAYAS	El Empalme	35.686
21	GUAYAS	Samborondón	42.637
22	GUAYAS	Daule	65.145
23	GUAYAS	Milagro	133.508
24	GUAYAS	Durán	230.839
25	GUAYAS	Guayaquil	2.278.691
26	IMBABURA	Otavalo	39.354
27	IMBABURA	Ibarra	131.856
28	LOJA	Loja	170.280
29	LOS RIOS	Vinces	30.248
30	LOS RIOS	Ventanas	38.168
31	LOS RIOS	Buena Fe	38.263
32	LOS RIOS	Babahoyo	90.191
33	LOS RIOS	Quevedo	150.827
34	MANABÍ	Jipijapa	40.232
35	MANABÍ	Montecristi	46.312
36	MANABÍ	El Carmen	46.358
37	MANABÍ	Chone	52.810
38	MANABÍ	Portoviejo	206.682
39	MANABÍ	Manta	217.553
40	MORONA SANTIAGO	Macas	18.984
41	NAPO	Tena	23.307
42	ORELLANA	Orellana	40.730
43	PASTAZA	Pastaza	33.557
44	PICHINCHA	Cayambe	39.028
45	PICHINCHA	Sangolquí	75.080
46	PICHINCHA	Quito	1.607.734
47	SANTA ELENA	Salinas	34.719
48	SANTA ELENA	Santa Elena	39.681
49	SANTA ELENA	Libertad	95.942
50	SANTO DOMINGO	Santo Domingo	270.875
51	SUCUMBIOS	Lago Agrio	48.562
52	TUNGURAHUA	Ambato	165.185
53	ZAMORA CHINCHIPE	Zamora	12.386
	TOTAL		8.025.676

Fuente: INEC. Censo nacional de población y vivienda, 2010
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Según datos del Ministerio de Educación, en el año 2009, se matricularon un total de 514.962 estudiantes en el noveno año de

educación básica, primer y tercer año de bachillerato, en un total de 2.430 colegios a nivel nacional.

Tabla 2. Número de colegios y estudiantes por ciudad

Ciudad	Número de colegios	Número de estudiantes
Ambato	41	14.363
Azogues	14	4.064
Babahoyo	35	9.305
Balzar	10	1.506
Buena Fe	11	1.952
Cayambe	14	3.379
Chone	26	4.231
Cuenca	91	25.239
Daule	22	4.491
Durán	58	6.028
El Carmen	40	3.772
El Empalme	15	2.225
El Triunfo	11	1.838
Esmeraldas	45	8.538
Guaranda	21	4.226
Guayaquil	568	121.758
Huaquillas	11	2.588
Ibarra	39	9.903
Jipijapa	13	2.742
La Concordia	13	2.032
La Troncal	14	2.360
Lago Agrio	27	5.088
Latacunga	33	9.774
Libertad	27	4.340
Loja	45	11.898
Macas	12	3.401
Machala	57	15.051
Manta	99	12.993
Milagro	30	8.904
Montecristi	30	1.737
Naranjal	7	2.452
Naranjito	6	962
Otavalo	17	4.779
Pasaje	15	3.849
Playas	18	2.036
Portoviejo	75	13.381
Pto. Fco. De Orellana	19	2.280
Puyo	21	4.208
Quevedo	41	9.629
Quinindé	21	2.304
Quito	431	96.630
Riobamba	55	15.402
Salinas	13	1.683
Samborondón	5	1.224
Sangolquí	35	5.660
Santa Elena	11	2.376
Santa Rosa	11	3.043
Santo Domingo	92	15.740
Tena	23	4.938
Tulcán	10	4.085
Ventanas	13	2.866
Vinces	13	2.807
Zamora	6	2.902
TOTAL	2.430	514.962

Fuente: Datos proporcionados por el Ministerio de Educación

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

2.2. Muestra

El diseño muestral utilizado en esta investigación fue bietápico sobre un marcomuestralestratificado. El criterio para la selección de los estratos son los dominios de representatividad, los cuales corresponden a las 23 capitales de provincia del Ecuador continental. Por lo tanto esta investigación representará a cada una de estas ciudades.

Para que las estimaciones sean comparables con los estudios de años anteriores, se utilizó el mismo nivel de confianza empleado en aquellos, igual al 95%. Con el mismo criterio se consideró un error muestral del

2,0%. Por otro lado, debido a las características del muestreo, es necesario considerar un factor de corrección por efecto del diseño para ampliar el tamaño de la muestra y disminuir la variabilidad de las observaciones. Este factor se estimó en 2. Finalmente, se amplió la muestra en un 30% para evitar la pérdida de información por ausencias o negativas por parte de los estudiantes al llenar la encuesta.

De esta manera, la muestra está conformada por 36 ciudades en las cuales se seleccionó a 170 colegios con un total de 39.634 estudiantes a nivel nacional.



Tabla 3. Número de colegios y estudiantes por ciudad

	Ciudad	Número de colegios por dominio	Número estimado de estudiantes por dominio
1	Ambato	6	2.008
2	Azogues	5	1.212
3	Babahoyo	6	1.392
4	Buena Fe	1	11
5	Cuenca	8	2.105
6	Daule	1	86
7	El Carmen	2	235
8	El Empalme	1	44
9	Esmeraldas	10	1.870
10	Guaranda	7	1.223
11	Guayaquil	11	2.217
12	Huaquillas	1	292
13	Ibarra	8	1.914
14	La Troncal	1	151
15	Lago Agrio	3	628
16	Latacunga	5	1.400
17	Loja	8	1.963
18	Macas	4	1.160
19	Machala	8	2.017
20	Manta	1	377
21	Milagro	1	61
22	Otavalo	5	1.255
23	Playas	1	8
24	Portoviejo	10	1.992
25	Pto. Fco. De Orellana	6	1.028
26	Puyo	6	1.222
27	Quevedo	1	413
28	Quito	10	2.209
29	Riobamba	6	1.459
30	Sangolquí	1	143
31	Santa Elena	3	1.042
32	Santa Rosa	1	111
33	Santo Domingo	11	2.026
34	Tena	5	1.666
35	Tulcán	4	1.580
36	Zamora	2	1.110
	TOTAL	170	39.634

Fuente: Datos proporcionados por el Ministerio de Educación

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

La selección de la muestra, se realizó en dos etapas. En la primera etapa, se enlistaron los colegios de acuerdo al criterio de estratificación (dominios de representatividad) y sobre éste se sortearon los planteles utilizando un muestreo sistemático, en el cual el punto de inicio se determinó de manera aleatoria y la amplitud del intervalo fue constante e igual a la inversa de la fracción del muestreo.

Cada colegio tenía la probabilidad de selección directamente proporcional al número de estudiantes de noveno de educación básica, primero y tercero de bachillerato. Los colegios grandes (con un número de aulas mayor al intervalo de muestreo) pudieron ser seleccionados más de una vez.

En la segunda etapa, se seleccionaron los paralelos a ser entrevistados. Esta selección se la realizó mediante un muestreo sistemático a razón de tres paralelos por cada colegio. Por lo tanto, la mayoría de colegios está representado por tres paralelos, excepto aquellos planteles que fueron seleccionados más de una vez en la etapa anterior, los cuales están representados por un número de paralelos múltiplos de tres.

Cabe recalcar que la última unidad muestral es el paralelo, por lo cual

se realizó un censo en el paralelo seleccionado.

Rendimiento de la muestra

Se levantaron un total de 32.010 encuestas a nivel nacional las cuales se encuentran distribuidas en los dominios de representatividad como se muestra en la Tabla 4. A nivel nacional se cubrió el 80,8% de la muestra esperada, lo cual significa que se tuvo una buena cobertura.

Existen algunas ciudades en las que no se logró cubrir el 70% de muestra ejecutada por varias razones. La principal fue que al momento de realizar las entrevistas no existía en el paralelo seleccionado el número de estudiantes esperado. Sin embargo, la pérdida de información afectará únicamente al hecho de que el error muestral no sea el mismo para todas las ciudades, lo cual debe tomarse en cuenta al momento de analizar los datos comparativos de ciudades.

Tabla 4. Muestra esperada y muestra ejecutada

Dominio	Muestra esperada	Número de colegios por dominio	Número estimado de estudiantes por dominio
Ambato	2.008	1.488	74,1
Azogues	1.212	1.105	91,1
Babahoyo	1.392	782	56,2
Cuenca	2.105	1.668	79,2
Esmeraldas	1.870	2.077	111,1
Guaranda	1.223	690	56,4
Guayaquil	2.217	1.969	88,8
Ibarra	1.914	1.847	96,5
Latacunga	1.400	1.208	86,3
Loja	1.963	1.600	81,5
Macas	1.160	360	31,0
Machala	2.017	1.901	94,2
Otavaló	1.255	1.293	103,0
Portoviejo	1.992	1.109	55,7
Pto. Fco. De Orellana	1.028	1.019	99,1
Puyo	1.222	1.178	96,4
Quito	2.209	1.844	83,5
Riobamba	1.459	1.447	99,2
Santa Elena	1.042	839	80,5
Santo Domingo	2.026	1.974	97,4
Tena	1.666	782	46,9
Tulcán	1.580	1.602	101,4
Zamora	1.110	170	15,3
Resto Costa	1.639	1.693	103,3
Resto Sierra	295	221	75,0
Resto Oriente	628	144	22,9
TOTAL NACIONAL	39.634	32.010	80,8

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

2.3. El trabajo de campo

El trabajo de campo estuvo a cargo de la empresa GEOPLADES Cía. Ltda. Previo a la aplicación, se realizó una prueba piloto del instrumento con la finalidad de:

- Capacitar al personal técnico y de campo que llevó a cabo la recolección de la información
- Probar el cuestionario en el trabajo de campo
- Conformar y estandarizar (normalizar) la utilización de instrumentos necesarios para la recolección de la información
- Capacitar sobre manejo de lenguaje a los encuestadores en el levantamiento de las encuestas

Se puso especial cuidado en que los encuestadores supieran transmitir instrucciones que garantizaran a los estudiantes la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas. Además se trataron aspectos conceptuales relacionados con las drogas y los de carácter administrativo y logístico relacionado a su función.

En la prueba piloto participó el personal técnico y de campo que trabajó en el estudio. La prueba se la

realizó en tres colegios de la ciudad de Guayaquil no seleccionados para el estudio. La capacitación estuvo a cargo del Coordinador Nacional de GEOPLADES, con la colaboración y supervisión de funcionarios del CONSEP.

Coordinación nacional

Antes de la recolección de la información en los colegios, el Coordinador Nacional y los Coordinadores de GEOPLADES fueron responsables de hacer los contactos personales con las autoridades educativas de los establecimientos de todo el país, a fin de conseguir el apoyo y colaboración para realizar las encuestas. Fueron asimismo responsables de aplicar mecanismos de control de calidad en la recolección de la información y controlar la labor de los supervisores de los equipos de campo. Además, estuvieron a cargo de realizar la selección de los paralelos a encuestarse en cada colegio.

Supervisión

La labor de los supervisores de campo estuvo centrada en la ubicación de los colegios y toma de contacto previo con las autoridades educativas; supervisión del trabajo de su equipo, especialmente en la revisión y validación de los cuestionarios

diligenciados, control de cobertura de los establecimientos asignados a su cargo, y en la entrega y recepción de materiales.

Aplicación de los cuestionarios

De acuerdo al listado de los establecimientos educativos seleccionados en la muestra, a su distribución a nivel provincial y por ciudad, y a la asignación de los paralelos, el procedimiento seguido para la aplicación de los cuestionarios en cada colegio por parte del personal de campo, fue el siguiente:

- Ubicación del establecimiento, basándose en la dirección del listado de establecimientos.
- Contacto personal con el rector o autoridad competente del colegio, funcionarios que ya conocían de la investigación a realizar por los contactos previos efectuados por los coordinadores de GEOPLADES.
- Contacto con los Inspectores de los colegios para reunir a los alumnos de los paralelos seleccionados en sus respectivas aulas.

- Acto de presentación y explicación de los objetivos de la confidencialidad de la encuesta.
- Entrega de cuestionarios.
- Explicación de la forma de diligenciar el cuestionario.
- Llenado de cuestionarios.
- Recepción y registro de cobertura.

2.4. El instrumento

El instrumento fue un cuestionario estandarizado, anónimo, precodificado y autoaplicado en el aula. Fue elaborado y aprobado por el equipo de trabajo del Observatorio Nacional de Drogas. El mismo fue diseñado por GEOPLADES para que los estudiantes marquen con lápiz sus respuestas y éstas puedan ser leídas posteriormente por un escáner, lo que garantizó la calidad de la información.

2.5. Construcción de la base de datos

La elaboración de la base de datos estuvo a cargo GEOPLADES. Las especificaciones solicitadas por el Observatorio Nacional de Drogas incluían la entrega de la base de datos en formato SPSS, además de la supervisión exhaustiva del ingreso

de datos mediante el escáner de manchas.

Una vez recibida la base de datos fue necesario agregar el factor de expansión, de tal manera que fuera posible la interpretación de los resultados de acuerdo a los objetivos planteados por la investigación. Cabe señalar que la tabulación de toda la información se la realizó en el paquete estadístico SPSS.

2.6. Categorización del uso de drogas

Con el afán de lograr una mayor comprensión del fenómeno de las drogas desde una perspectiva más amplia e inclusiva, el Observatorio Nacional de Drogas ha implementado un análisis de categorización de los usos de drogas que deja de lado el análisis clásico de prevalencias como eje de estudio. Por lo mismo, ha centrado el análisis en tres indicadores fundamentales de uso de drogas: 1) tiempo de uso de una droga, 2) frecuencia del uso, y 3) cantidad de droga usada.

Esta visión permite una mejor comprensión del fenómeno en la población analizada. El cruce de estas tres variables refleja una nueva medición del uso de drogas que se basa

en la declaración del sujeto, no solo de último año, mes o vida, tomando en cuenta varios aspectos que son determinantes en la categorización y comprensión del consumo.

Gráfico 1. Variables para la categorización del uso de drogas



Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

El tiempo de uso se mide de acuerdo a la declaración de la edad del primer y último uso. La frecuencia se midió a partir de cinco categorías: de 5 a 7 días a la semana, de 2 a 4 veces a la semana, de 2 a 7 veces al mes, de 2 a 12 veces al año y una vez al año. La frecuencia de consumo es distinta cuando se analiza el alcohol y el cigarrillo.

Consideraciones previas

A continuación se presenta una breve introducción metodológica que provee de evidencia científica, producto de

otras investigaciones realizadas en el fenómeno de las drogas. El objetivo de la misma es el de aclarar las categorizaciones de las drogas para ampliar la comprensión de los usos de los individuos. Se trata de presentar el panorama investigativo que ha servido como base para establecer los usos, es decir, medidas internacionales de las frecuencias de consumo, parámetros que sirven para aproximarse a los posibles consumos problemáticos, consideraciones teórico-culturales del entorno y datos neurocientíficos y epidemiológicos de los efectos de las drogas en el organismo.

En segundo lugar es importante aclarar que para entender el uso problemático, es necesario considerar que éste atraviesa todas las categorías planteadas. En otras palabras, la alta frecuencia y el largo tiempo de uso no implica siempre un uso problemático. El mismo puede estar determinado por un uso ocasional (de menos de tres veces por semana) pero reciente (de menos de un año), dependiendo del tipo de droga y así presentarse en todas las categorías que están definidas, en la medida de lo posible, en la relación que el individuo establece con la sustancia.

En tercer lugar, la última categoría planteada para todas las drogas,

el uso intenso, no implica un uso problemático. Ello es importante tener presente a lo largo de la lectura del estudio, pues la única medida que podría dar indicios de un uso problemático es el test CAST para marihuana.

Categorización del uso de alcohol

Para pensar en un análisis del consumo de alcohol en la población que no remita necesariamente a catalogar a los consumidores sobre la base de su declaración de consumo de vida, anual o mensual, hay que reflexionar sobre variables que antes no fueron consideradas en la medición del uso. En este sentido, no se trata de medir la cantidad de alcohol ingerida en litros durante un determinado tiempo, sino de saber, además de la cantidad, el tipo de bebida, la frecuencia con que consume alcohol y durante cuánto tiempo lleva consumiendo de una determinada manera.

Por otro lado, en el afán de lograr una comprensión integral del fenómeno de las drogas y de cómo este se comporta de acuerdo a las particularidades de cada sociedad, las tendencias de consumo han sido analizadas tomando en cuenta algunas premisas culturales necesarias e importantes. Con ello se hace referencia a que

algunas medidas internacionales no siempre se comportan de la misma forma en las distintas sociedades.

En el presente estudio, se toman en cuenta dos parámetros: las unidades de bebida estándar (UBE) y el *binge drinking* o atracones de alcohol. Ambas han sido establecidas por la OMS respondiendo a la necesidad de estandarizar los criterios de medición de consumo.

Sin embargo, en el Ecuador aún no se ha determinado el valor de una unidad de bebida estándar, la cual representa a una fórmula que debe ser calculada en función de factores tanto sociales como químicos y biológicos.

Por otra parte, recientes estudios han demostrado la importancia del factor cultural en el análisis de uso de las sustancias. Específicamente para el alcohol, los criterios de consumo de riesgo son subjetivos, dado que no se ha establecido una escala de consumo de riesgo que responda a los patrones de consumo propios de la sociedad ecuatoriana. En este sentido, se han establecido categorías de uso del alcohol basadas en el *binge drinking*, entendiendo que esta es una de las medidas internacionales reconocidas por la OMS y que responde a los objetivos del estudio.

Además de ello, habría que considerar lo siguiente con respecto al alcohol:

“[...] el alcohol y la investigación respecto del alcohol presenta una dificultad en el contexto en el que los problemas sociales se convierten en parte del estudio. Esto se da por la naturaleza especial del alcohol, que está cubierta por la literatura nutricional, pero no es alimento, es parte de la literatura de adicciones, pero es una sustancia legal, y es discutida en la sociología por sus asociaciones a los roles sociales y morales. Esta dificultad en el contexto obstaculiza la producción científica a menos que el contexto sea parte del estudio”².

De igual manera, el categorizar el uso de alcohol para determinar un posible uso intenso de la sustancia significa un reto bastante complejo. Ello dado que existen datos contradictorios en lo que respecta al grado de riesgo de ingerirlo en una frecuencia específica, con cantidades determinadas. En otras palabras, la literatura hace referencia a dos cuestiones básicas contradictorias: por un lado, se dice que el consumir uno o dos tragos diarios previene enfermedades cardiovasculares; por el otro, se ha establecido que el consumo diario de 20 gr de alcohol se relaciona con

² Jean Marc Orgogozo, miembro del Grupo Asesor sobre Neurología de la Organización Mundial de la Salud, citado en el informe del Dr. Carlos Sojo sobre *Patrones de consumo de alcohol en el Ecuador*, FLACSO, Costa Rica, 2012.

las muertes a largo plazo por cáncer asociado al alcohol³.

La OMS, durante el 2005, implementó un proyecto denominado “Análisis de riesgos comparativos”, en el que se utilizaron datos de consumo per cápita junto con patrones del beber para vincular el uso con la carga de morbilidad⁴. Se trata de un análisis de riesgo donde se establecen cuatro categorías en las que beber en comidas supone un riesgo de nivel 1, y beber en numerosas ocasiones grandes cantidades de alcohol supone un riesgo de nivel 4. Asimismo, se estableció la medida del beber intenso (*binge drinking*), es decir, tomar 5 o más bebidas en una sola ocasión por lo menos una vez al mes. Ello ayudó a caracterizar de mejor manera la tendencia de consumo de alcohol, en base a los patrones establecidos, lo cual marcó diferencias específicas de acuerdo al tipo de población, género y edad.

En las personas, los efectos conductuales del alcohol (etanol) varían de un individuo a otro debido a distintos factores. Entre ellos debe considerarse la dosis, el ritmo de ingesta, sexo, peso corporal, nivel de alcohol en la sangre y tiempo transcurrido desde la ingesta anterior⁵.

En concreto, el uso nocivo de alcohol se puede medir como un consumo regular promedio de 40 gr diarios de etanol para mujeres y 60 gr de etanol para hombres bebedores⁶. De acuerdo a la OMS, el tiempo en el que el hombre se demora en procesar el alcohol es distinto al de la mujer. En este sentido, cada país, en el intento de lograr una mejor medición de la cantidad de alcohol que se ingiere cuando el consumo es riesgoso o perjudicial, ha establecido unidades de bebida estándar (UBE)⁷ para cada tipo de alcohol. Así fue como se determinó que para los hombres

³ Pablo Fielitz, SETRA-Uruguay. Segundo taller de hermanamiento temático: consumo problemático de drogas “Taller de elaboración y análisis de instrumentos utilizados en la recogida de datos sobre consumo problemático de drogas: alcohol, cannabis y cocaína”, Montevideo, 2013.

⁴ Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias adictivas, OMS, 2005.

⁵ *Ibid.*

⁶ “La literatura antropológica ha reconocido desde hace mucho tiempo que hay diferencias notables entre las culturas en cuanto a la conducta de ebriedad (Room 2001; MacAndrew y Edgerton 1969). Incluso en alguna cultura dada, el significado de ‘ebrio’ puede cambiar con el tiempo. En 1979, cuando el consumo de alcohol en Estados Unidos de América alcanzaba niveles record para el siglo XX, los hombres adultos reportaron que se necesitaría un promedio de 9.8 tragos (alrededor de 118 gm de etanol) para que se sintieran ebrios y 5.4 tragos para sentir los efectos del alcohol. En 1995, después de que los niveles de consumo en Estados Unidos de América disminuyeran un 21%, los hombres reportaron que se necesitaría un promedio de 7.4 tragos para sentirse ebrios y 4.6 para sentir los efectos (Midanik 1999). Las cantidades también se redujeron en las mujeres, de 5.7 a 4.7 tragos para sentirse ebrias y de 3.7 a 3.2 tragos para sentir los efectos. Análisis más recientes (Kerret al. 2006) muestran un descenso adicional en el número de tragos que los encuestados en Estados Unidos de América creen que necesitan para sentirse ebrios. En el 2000, los hombres reportaron que necesitaban 6.6 tragos para sentirse ebrios, mientras que las mujeres reportaron 4.1 tragos. Esta reducción de 1995 al 2000 ocurrió en un momento en que el consumo per cápita en Estados Unidos de América era básicamente estable en 2.15 (1995) y 2.18 (2000) galones de etanol para la población de 14 años de edad en adelante (Lakinset al. 2007)” (El alcohol, producto de consumo no ordinario, pág 20).

⁷ Cada unidad de bebida estándar se calcula multiplicando los mililitros de la bebida, por la graduación de alcohol de la bebida, por 0.8 y todo eso dividido para 100.

60 gr de alcohol representan a 4 UBE y para las mujeres 40 gr de alcohol representan a 2.5 UBE. De la misma manera, un consumo de bajo riesgo implica la ingesta de 20 gr o menos de alcohol por día, descansando dos días a la semana.

En comparación, hay una forma potencialmente más tóxica de «consumo nocivo de alcohol» (BEI- que sustituye el término a menudo mal comprendido *binge drinking*). Esa denominación se define, operativamente, como una única ocasión de consumo que incluye el uso de al menos 60 gr de etanol. Un único episodio de beber intenso puede causar daños (por ejemplo, hospitalización por intoxicación alcohólica), pero el individuo no calificaría para el diagnóstico de «uso nocivo de alcohol» como ha sido definido por Rehm et al., que indica el «consumo regular» como un criterio necesario⁸.

Ello explicaría, en cierta medida, el corte que se ha realizado con respecto al alcohol, quien ha salido menos de tres veces en las últimas dos semanas a beber más de cinco vasos en una sola ocasión. Lo cual, a su vez adquiere sentido con lo que el Instituto Nacional Sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo (*National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism – NIAAA*)

considera como «uso moderado», para referirse al consumo que no causa perjuicios individuales al bebedor ni problemas sociales.

“En cuanto a unidades de bebida, el uso moderado se define como el uso de hasta 14 unidades/semana para hombres, hasta 7 unidades/semana para mujeres y no más de 3 unidades/semana para individuos de franja etaria superior a los 65 años (considerándose la unidad-patrón de 14 gr de etanol puro); además, se aconseja uno o dos días semanales sin consumo de alcohol. Para niveles diarios, se podría traducir ese consumo como 2 unidades alcohólicas para hombres (28 gr) y 1 para mujeres (14 gr). Por otra parte, la definición de consumo moderado, en términos de unidades diarias, no es absoluta, ya que varía de 1 a 5 dosis/día⁹”.

Una distinción crucial que se realiza en la literatura en lo que respecta al BEI involucra la cantidad media de consumo de alcohol de una persona y la frecuencia (dosis consumidas por semana). A pesar de que existe demasiado debate y poco consenso sobre una definición precisa de este concepto, la mayoría de los científicos conviene que el BEI exige el consumo de al menos 4 a 5 dosis de bebida alcohólica en una única ocasión¹⁰.

⁸ El alcohol y sus consecuencias: un enfoque multiconceptual, pág. 14.

⁹ El alcohol y sus consecuencias: un enfoque multiconceptual, pág. 39.

¹⁰ El alcohol y sus consecuencias: un enfoque multiconceptual, pág. 107.

Por otro lado, el criterio creado para la Evaluación de Riesgo Comparativo (ERC) (*Comparative Risk Assessment-CRA*), módulo incluido en la publicación Carga global de Enfermedades proyectado para evaluar cambios en la salud de la población resultantes de la exposición al consumo nocivo de alcohol, abarca diversos indicadores del beber episódico intenso (BEI), que incluye beber en locales públicos y la frecuencia de la ingestión de alcohol durante las comidas. A la conducta menos perjudicial se atribuye el número 1 y a la más perjudicial el 4¹¹.

En este sentido y bajo las categorías y criterios definidos, el parámetro para definir la categorización del uso de alcohol fue establecido bajo la medida de tomar más de cinco UBE en una sola sentada, durante las últimas dos semanas. Sin embargo, la encuesta aún no establece las UBE de acuerdo a cada tipo de bebida alcohólica, labor que se prevé realizar en futuras investigaciones. A pesar de ello, el establecer la cantidad de alcohol ingerido, aún cuando responda a una clasificación internacional, ha sido clave para hacer un primer acercamiento a la dinámica de consumo de alcohol en esta población.

Ahora bien, para entender por qué se estableció el tiempo durante menos de un año o más de un año, hay que

entender que tanto el consumo de baja frecuencia de alcohol, como el consumo esporádico de grandes cantidades de alcohol, implican problemas de salud y sociales a corto y largo plazo. Es decir, el consumo diario de cantidades moderadas de alcohol por ocasión por un largo periodo de tiempo puede provocar la cirrosis debido a los efectos acumulativos del alcohol en el hígado. En cambio, una frecuencia de consumo relativamente baja junto con el consumo de un número alto de tragos por ocasión, puede llevar a una variedad de problemas médicos y sociales como accidentes, lesiones, violencia interpersonal y ciertos tipos de daño agudo a los tejidos de los órganos.

Por último, el consumo sostenido puede generar dependencia al alcohol. Una vez que se presenta la dependencia, puede retroalimentarse para aumentar o sostener tanto el volumen general de consumo como el patrón de consumo. La dependencia puede llevar a problemas médicos crónicos así como también a problemas sociales agudos y crónicos¹².

A pesar de que se ha hablado de varios tipos de uso y consumo de alcohol, para propósitos de esta clasificación de los usuarios de alcohol, se establecieron cuatro criterios que

¹¹ Ídem.

¹² El alcohol, producto de consumo no ordinario, pág. 16.

responden al cruce de las variables que han sido analizadas: número de veces que el individuo ha ingerido más de cinco vasos en una sola ocasión¹³, y el tiempo que lleva consumiendo, durante menos de un año y durante más de dos años. La ventaja de utilizar esta medida para la frecuencia de uso del alcohol es que permite diferenciar a aquellos estudiantes que se sientan intencionalmente a beber de aquellos que pudieran tener un uso moderado del alcohol¹⁴.

En virtud de ello se establecieron los siguientes tipos de usuarios para el alcohol:

- El **uso ocasional**, caracterizado por haber salido a beber hasta 3 veces en las últimas dos semanas más de cinco vasos en una sola sentada, durante menos de un año.
 - El **uso regular**, caracterizado por salido a beber hasta 3 veces en las últimas dos semanas más de cinco vasos en una sola ocasión, durante más de dos años.
 - El **uso frecuente**, caracterizado por salido a beber más de 4 veces en las últimas dos semanas más de cinco vasos en una sola sentada, durante menos de un año.
- El **uso intenso**, caracterizado por haber salido a beber más de 4 veces en las últimas dos semanas más de cinco vasos en una sola sentada, durante más de dos años.

Categorización del uso de cigarrillos

La clasificación del uso del cigarrillo se realizó bajo la premisa fundamental de que todo tipo de uso del mismo implica un riesgo para la salud a corto y largo plazo. De acuerdo a la OMS, el consumo de cigarrillo, aún cuando este sea en bajas frecuencias, eleva incluso los riesgos asociados a enfermedades como el cáncer e intensifica los síntomas y malestares de enfermedades crónicas. El cigarrillo posee 4 mil sustancias químicas, de las cuales 250 son nocivas para la salud y 50 son cancerígenas¹⁵.

La evidencia científica producto de los estudios asociados al uso del cigarrillo han elevado la preocupación mundial respecto del creciente número de personas que al año inician el consumo del mismo. Según datos de la OMS, el uso del cigarrillo está asociado al 63% de muertes anuales alrededor del mundo, y aproximadamente 600 mil personas mueren cada año por estar expuestos al uso de tabaco de otras personas.

¹³ Una salida es considerada como una ocasión.

¹⁴ En ningún caso se está justificando el uso de alcohol en esta población, simplemente se busca diferenciar los usos para una mejor comprensión del fenómeno.

¹⁵ <http://www.minsal.gob.cl>.

Sin embargo, así como el alcohol y las demás drogas, el uso del cigarrillo también responde a dinámicas culturales, a pesar de la campaña mundial en contra de su uso. Es decir, su uso también dependerá de la importancia que se le dé dentro de los espacios en los que se desenvuelve el individuo. Específicamente en Ecuador, tan solo hace un par de años se dio inicio a las campañas en contra del uso del cigarrillo incluyendo imágenes de las causas del consumo del cigarrillo en las cajetillas, y prohibiendo la publicidad, en todas sus dimensiones, de las compañías tabacaleras.

En el caso específico de esta droga, la investigación sí logró incluir la cantidad, la frecuencia y el tiempo que el estudiante lleva fumando. Ello ayudó a categorizar el uso del cigarrillo de acuerdo a las tres variables planteadas en la metodología de estudio.

Según criterios epidemiológicos, los patrones de consumo del cigarrillo son fuertemente consistentes en el tiempo. La mayoría de fumadores consume una determinada cantidad de cigarrillos diaria, con muy pocas variaciones. Es decir, no es muy común que el número de cigarrillos diario y la frecuencia cambien¹⁶, a menos que se

intensifique con el paso del tiempo. Luego del inicio en el uso del mismo, los individuos suelen incrementar su consumo gradualmente, hasta alcanzar niveles en los que se estabilizan.

Son pocos los casos en los que los individuos consumen menos de cinco cigarrillos diarios y logran abstenerse por períodos prolongados sin experimentar alteraciones. A este grupo podría denominarse “consumidores sociales”. La diferencia radica en que, a pesar de que su uso es esporádico, finalmente terminan presentando criterios de dependencia (Bianco, pág. 1).

La particularidad de este estudio aplicado en estudiantes de enseñanza media es que entre las edades de 12 a 17 años suele iniciar el consumo de cigarrillo. De acuerdo a un estudio realizado en México:

“la adquisición de un patrón de dependencia al consumo de cigarrillo era diferente entre adolescentes y adultos, [...] los adultos fuman para evitar síndromes de abstinencia como irritabilidad, ansiedad, deseo, dificultad para dormir, para concentrarse e incremento del apetito, y los adolescentes por

¹⁶ De acuerdo a un estudio realizado por el Programa de Control del Tabaco de la Fundación Interamericana del Corazón, los niveles de nicotina en la sangre determinarán distintos tipos de respuesta:

“a) Si los mismos están disminuidos, se asocian a síntomas y signos de abstinencia, y se acompañan de aumento compensador del consumo.

b) Si están aumentados, pueden producir síntomas de intoxicación y sensación de malestar. Suelen acompañarse de disminución del consumo. Los fumadores modifican las características e intensidad de su consumo, para evitar ambos extremos” (Bianco, pág. 1).

diversión, placer, independencia y glamour. Adicionalmente se propone que dado que la nicotina permanece en el cuerpo sólo dos horas, entonces, con la finalidad de mantener los niveles de nicotina altos, los fumadores generalmente consumen alrededor de veinte cigarrillos por día, lo que por consecuencia establece fuertes patrones de consumo”.

(Nuño-Gutiérrez, pág. 19).

Asimismo, este estudio presenta un modelo teórico en el que se establece que la instalación de la relación conflictiva con el cigarrillo tiene tres momentos, el primero que se da entre los 8 y 10 años con los primeros intentos de la droga. El segundo, que oscila entre los 10 y 12 años donde se da la fase de experimentación. Y el tercero se da entre los 12 y 18 años donde supuestamente se instala el uso del cigarrillo.

Sin embargo, y a pesar de lo subjetivo y relativo que termina siendo el uso de alguna sustancia, de acuerdo a la OMS, un consumidor crónico de tabaco es quien fuma un cigarrillo por semana durante un año. Ello responde a que no existe nivel de consumo de la sustancia que no signifique riesgos para la salud.

Para categorizar los usos del cigarrillo, se analizó el tiempo de uso y su frecuencia durante los últimos 30 días. Se estableció como límite para la categorización 5 días de consumo al mes. De esta manera, se obtienen cuatro categorías de uso de cigarrillos.

- **El uso ocasional**, caracterizado por estudiantes que han fumado menos de 5 días al mes durante menos de 1 año.
- **El uso regular**, caracterizado por estudiantes que han fumado menos de 5 días al mes durante más de 2 años.
- **El uso frecuente**, caracterizado por estudiantes que han fumado más de 6 días al mes durante menos de un año.
- **El uso intenso**, caracterizado por estudiantes que han fumado más de cinco días al mes durante más de dos años.

Categorización del uso de otras drogas

La categorización del uso de las demás drogas se estableció sobre la base de la marihuana, que fue la sustancia que obtuvo mayor porcentaje de declaración de uso. Es importante señalar que, aun cuando las categorías de consumo son las mismas para las sustancias ilegales, todavía se deben realizar estudios específicos que ayuden a determinar las dosis de uso que podrían significar un consumo intenso, para cada una de las sustancias.

Esta clasificación de los usos también fue considerada en relación a los factores culturales y sociales asociados al uso de las drogas. En ello hay que tomar en cuenta los criterios de uso recreacional, en especial para la marihuana, pues se considera que, a pesar de ser la droga de mayor consumo a nivel mundial, no significa que su uso sea problemático.

Asimismo, se cree que la marihuana es la droga de entrada al uso de otras como la cocaína o la heroína. Sin embargo, a pesar de que existen estudios que tratan de demostrar esta conexión, terminan señalando que no existe una jerarquización en la iniciación del consumo de ninguna droga y que por ende, el consumo de

marihuana no significa el consumo futuro de otras sustancias (Teorías sobre la marihuana como puerta de entrada a otras drogas, pág. 1-10).

También habría que considerar que los usos de las drogas responden a dinámicas sociales propias de cada realidad, es decir, las formas de ingesta y uso dependerán de las lógicas sociales en las que se mueve el individuo cotidianamente. A ello habría que sumarle otros factores en el análisis como la percepción de riesgo del uso de la sustancia, la facilidad de acceso, la disponibilidad de información que tiene el individuo y, sobre todo, el rol que la marihuana juega en la relación consigo mismo y con sus pares. En otras palabras, la exposición que tiene el individuo a la sustancia, sumado a la introyección de las normas respecto de las drogas, juegan un papel esencial en el lugar, la forma y con quien usa determinada sustancia.

En este estudio en particular no se pudo considerar la variable cantidad, por lo que la categorización fue realizada en base al tiempo que lleva consumiendo la droga y la frecuencia¹⁷ con la que consume.

En este sentido y refiriéndose a los tipos de usos de la marihuana, de acuerdo

¹⁷ La frecuencia de uso de drogas ilegales se categorizó de la siguiente manera. Diario o casi diario, declaración de frecuencia de uso de 5 a 7 días a la semana y/o 2 a 4 veces a la semana. Varias veces al año, declaración de frecuencia de uso de 2 a 7 veces al mes y/o 2 a 12 veces al año. Una vez al año, declaración de frecuencia de uso de una vez al año.

a un estudio realizado en el 2004, la posible dependencia a la marihuana en el uso recreacional resultó ser baja, solo el 9% de los individuos que habían probado la droga cumplían con los criterios de adicción del DSM IV, datos que aparecían inferiores a los resultados del alcohol, cocaína, heroína y tabaco (García, pág. 77).

“Aunque es difícil calcular las dosis habitualmente consumidas así como su biodisponibilidad, se sabe que una dosis fumada de 5 mg de THC¹⁸ proporciona unos efectos leves, que serían similares a los de 10 mg por vía oral. Dosis mayores pueden producir efectos intensos” (Informe sobre cannabis, pág. 36). En otras palabras, el uso de marihuana que no supere a los 5 mg de la sustancia, no determina un abuso de la misma, considerando que se lo haga de manera esporádica, con lapsos en los que no se consuma la sustancia.

Por otra parte, en un estudio presentado en el Informe de Cannabis realizado por la Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas de España, publicado en el 2006, se determinaron ciertas cantidades al haber condensado la información de 87 estudios. Estos estudios se basaban en pruebas de rendimiento psicomotor, donde se demostró que el deterioro provocado por el cannabis

era máximo 1 hora después de ser fumado y entre 1 y 2 horas después de ser ingerido por vía oral. Además, se estableció una relación dosis-efecto.

“Cuando la dosis de cannabis está entre 200 y 300 microgramos/kilo de peso, equivalentes a un cigarrillo conteniendo entre 14 y 21 mg de THC en una persona de 70 kg, los efectos son similares a los inducidos por el alcohol a concentraciones en sangre mayores a 0,5 gr/l [Ramaekers y cols., 2004]. La afectación psicomotora se incrementa al combinar el cannabis con etanol y otros sedantes” (Informe sobre cannabis, pág. 37). Además de ello, la marihuana elimina el efecto antiemético del cuerpo, lo que significa que el uso de la misma inhibe la capacidad de vomitar y ello aumenta el riesgo de intoxicación alcohólica. Ello dado que la marihuana se metaboliza más lento que el alcohol.

Por otro lado, en la labor de establecer una medida que permita clasificar los tipos de usos, y tomando en cuenta que en el Ecuador aún no se han hecho estudios sobre las dosis mínimas que cultural, social y biológicamente determinan los usos, se han encontrado casos documentados en textos en los que no se llegan a establecer cantidades, frecuencias, ni tiempos de uso exactos que especifiquen una posible relación conflictiva con la marihuana.

¹⁸ THC: Tetrahidrocannabinol, principal compuesto químico con efectos psicoactivos de la marihuana o Cannabis sativa.

“Las personas que desarrollan dependencia empiezan habitualmente a consumir antes, las primeras sensaciones de pérdida de control son más tempranas, tarda más en instaurarse la tolerancia al cannabis, alrededor del 25% presentan la dependencia en los tres primeros años. El 40% de los que desarrollan la dependencia se intoxicaban en situaciones en las que podían tener consecuencias negativas (laborales o sociales) (Rosenberg y Anthony, 2001).

Pasados 10 años de consumo ocasional o sin abuso es raro desarrollar un síndrome de dependencia” (Ramos, p. 58).

En otras palabras, el tiempo que un individuo lleva consumiendo marihuana no significa que su cuerpo llegue a tener dependencia biológica de la sustancia, los usos dependerán del contexto en los que se den y los posibles problemas que acarree, en caso de que existiesen. Ello justifica el corte que se realizó en torno a la frecuencia de uso de marihuana, categorizándola entre varias veces al año y diario o casi a diario. Si se supone que altas frecuencias de consumo durante un corto tiempo producen dependencia a la sustancia, luego, bajas frecuencias de consumo

durante largo tiempo no implican un uso problemático de la misma. No se consideró la frecuencia de varias veces al mes por el esfuerzo de establecer categorías excluyentes.

En virtud de ello, se establecieron los siguientes tipos de usuarios¹⁹ para las demás drogas:

- a) El **uso experimental**, caracterizado principalmente por una declaración de frecuencia de uso de una vez al año, independiente del tiempo de consumo que lleva el estudiante²⁰.
- b) El **uso ocasional**, caracterizado por estudiantes que han usado drogas varias veces al año durante 1 año.
- c) El **uso regular**, caracterizado por estudiantes que han usado drogas varias veces al año durante más de 2 años.
- d) El **uso frecuente**, caracterizado por estudiantes que han usado drogas a diario o casi a diario durante menos de 1 año.
- e) El **uso intenso**, caracterizado por estudiantes que han usado drogas a diario o casi a diario durante más de 2 años.

Finalmente, esta categorización de alcohol, tabaco y las demás drogas, apunta a distinguir de manera más

¹⁹ En la última reunión mantenida en la ciudad de Montevideo, en el 2º Taller de hermanamiento temático: consumo problemático de drogas “Taller de elaboración y análisis de instrumentos utilizados en la recogida de datos sobre Consumo Problemático de Drogas: alcohol, cannabis y cocaína”, se estableció que el alto riesgo de uso de drogas para la marihuana se establece en haber consumido 20 días o más en los últimos 30 días. Y para la cocaína, el umbral está en haber consumido la sustancia 26 días o más en los últimos 30 días.

²⁰ Se considera que si un estudiante declara que ha usado una sola vez al año una droga, independientemente del tiempo que la lleve usando, presenta un uso experimental de la misma ya que en un año apenas tuvo un contacto con la sustancia.

clara la relación que establece el sujeto con las sustancias, y cómo estas se encuentran inmersas en su cotidianidad. Se trata en última instancia, de enfocar la atención a aquellos individuos que están próximos o ya han establecido una relación conflictiva con las sustancias. Tal vez una de las aproximaciones más claras que se realizaron fue la de incluir la escala CAST de marihuana, que apunta a distinguir los posibles usos problemáticos de la sustancia.

2.7. Análisis de los datos

El análisis sobre el uso de drogas se realizó en función de las categorías de uso explicadas en la sección anterior. Para cada categoría se calculó la distribución por edad y sexo con la finalidad de establecer en cada grupo la mayor presencia tanto de hombres o mujeres como de algún grupo de edad en particular.

Para el caso del análisis de la variable sexo, no se debe considerar como un análisis de género ya que se está analizando la distribución porcentual de esta variable en cada categoría de uso, es decir, intracategorías. Un análisis de género debería realizarse mediante un análisis intercategorías con los respectivos análisis estadísticos complementarios.

Los datos de edad se encuentran categorizados en tres grupos de edad. En el primer grupo están todos los estudiantes menores a 13 años. En el segundo grupo están todos los estudiantes entre 14 y 15 años. Y en el tercer grupo están los estudiantes mayores a 16 años. Se realizó esta categorización para hacer coincidir la edad de los estudiantes con los años escolares que fueron investigados.

El análisis de los datos de los medicamentos utilizados sin receta médica (estimulantes y tranquilizantes), se realizó sobre la base de la prevalencia de año, ya que el alcance de esta investigación no contempló categorizar el uso de estas sustancias a través del tiempo de uso y su frecuencia. Para futuras investigaciones se realizará dicha categorización.

El análisis de los patrones de consumo de drogas ilegales se realizó sobre la base de la declaración de uso durante el último año. Esto en razón de que para la mayoría de drogas ilegales los porcentajes de usuarios en cada categoría es bastante bajo lo que no permitiría un análisis adecuado de los datos.

Para el caso específico de la marihuana, la encuesta incluyó el

test de clasificación CAST. Este test fue validado por Noelia Llorens, funcionaria del Observatorio Español de Drogas y a continuación la metodología descrita fue tomada del informe presentado.

La escala CAST es un instrumento de clasificación que consiste en 6 preguntas que buscan identificar patrones o conductas de riesgo asociadas al consumo de marihuana en el último año. Todas las preguntas se responden en una escala likert de 5 puntos (1 “nunca”, 2 “rara vez”, 3 “de vez en cuando”, 4 “bastante a menudo”, 5 “muy a menudo”).

La escala se construye en función de la definición de umbrales para la imputación de valores de 0 y 1 por pregunta. El primer umbral se encuentra en la alternativa “De vez en cuando” para los dos primeros ítems, mientras que para los restantes ítems el umbral está en la alternativa “Rara vez”.

Finalmente, es necesario indicar que los datos de uso intenso en varias ciudades fueron demasiado bajos. Es decir, en muchos casos se encuentran en el orden de las milésimas. En este sentido dado que los datos están redondeados a dos decimales aparecerán valores como “0,00”.

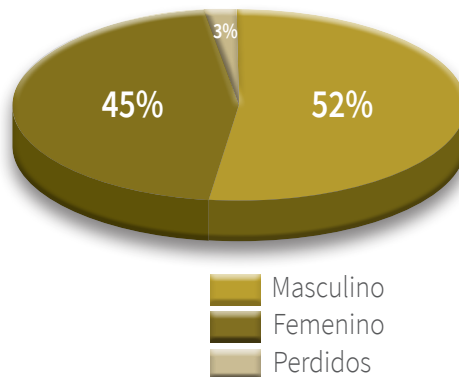
3.1. Características sociodemográficas de la población representada

La población representada en la investigación la constituyen estudiantes de 12 a 17 años, de las áreas urbanas de las ciudades de más de 30.000 habitantes y también capitales de provincia que no cumplen necesariamente con esta característica. Esta población sumó 514.962 estudiantes a nivel nacional.

El diseño muestral utilizado permite obtener resultados que son representativos para las 23 capitales de provincia del Ecuador continental, para las 3 regiones naturales (Costa, Sierra y Oriente) y a nivel nacional.

Los rangos de edad de los estudiantes representados son homogéneos entre las edades de 12 a 13 años (31,3%), de 14 a 15 años (33,4%) y de 16 a 17 años (29,1%). De igual manera el género de los estudiantes (52% hombres, 45% mujeres).

Gráfico 2. Distribución de los estudiantes según sexo a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

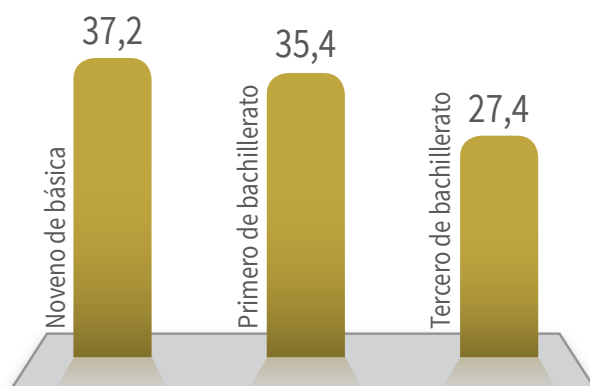
El 82,1% de los estudiantes representados pertenecen a colegios públicos o fiscales. El restante 17,9% corresponde a estudiantes de colegios privados, municipales o fiscomisionales.

El 69,2% de los estudiantes representados estudia en jornada matutina. El restante 29,3% lo hace en jornada vespertina. No se entrevistó a estudiantes de colegios nocturnos ya que, por un lado, por norma, se hallan

fuera del rango de edad analizada y, por otro, sus características son distintas de las del grupo de edad analizado.

Además, los estudiantes se distribuyen de manera uniforme respecto del año escolar que están cursando. Esta cualidad garantiza que los resultados no tengan sesgos por una sobre-representación de estudiantes dada por el curso en el que se hallan o por la edad.

Gráfico 3. Distribución de los estudiantes por año o curso a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

3.2. Cigarrillos

Percepciones

El 32,32% de los estudiantes representados percibe como riesgo leve el fumar cigarrillos algunas veces. No se observa una mayor diferencia entre la percepción de riesgo moderado y gran riesgo. Sin embargo, cuando se especifica una mayor frecuencia del uso de cigarrillos, la

percepción de riesgo cambia. Por un lado, el porcentaje de estudiantes que perciben como riesgo leve el uso frecuente de cigarrillos, desciende al 10,13% y el porcentaje de estudiantes que perciben como gran riesgo el uso frecuente de cigarrillos aumenta a 54,36%.

Tabla 5: Percepción de riesgo del uso de cigarrillos a nivel nacional (%)

	Ningún riesgo	Riesgo leve	Riesgo moderado	Gran riesgo	No sé qué riesgo corre
Fuma cigarrillos algunas veces (de vez en cuando/ocasionalmente)	13,91	32,32	19,78	18,92	15,06
Fuma cigarrillos frecuentemente	7,97	10,13	14,38	54,36	13,16

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

3. Resultados Nacionales

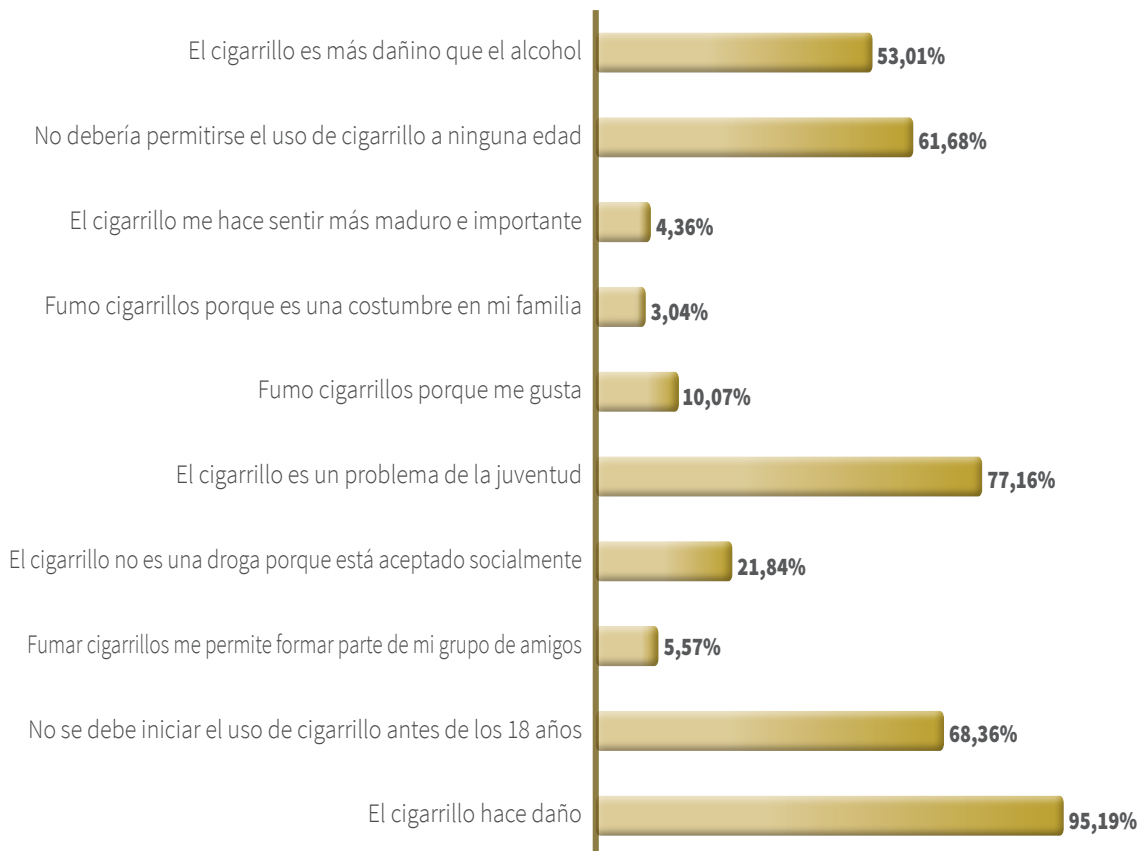
Existen otras percepciones que los estudiantes tienen sobre el cigarrillo y ciertos temas que están ligados con su uso. El 95,19% de los estudiantes representados aseguran que el cigarrillo hace daño. Un 68,36% asegura que no se debería iniciar el uso del mismo antes de los 18 años, correspondiente con el 61,68% de los estudiantes que opinan que no se debería iniciar su uso a ninguna edad.

Por otro lado, se observan bajos porcentajes en la opinión de los estudiantes sobre algunas

percepciones que usualmente tienen los adultos sobre los jóvenes o las percepciones que los adultos asumen que tienen los jóvenes respecto del cigarrillo. Así, apenas un 4,36% de estudiantes asegura que fumar cigarrillos le da una presencia de importancia y madurez delante de sus amigos.

El 21,84% de los estudiantes no consideran al tabaco como una droga, ya que está socialmente aceptado y existe un 10,07% de estudiantes que declaran usar tabaco porque les gusta.

Gráfico 4. Percepciones sobre el uso de cigarrillos a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Categorías del uso de cigarrillo

El porcentaje de usuarios de cigarrillos disminuye conforme aumenta la frecuencia de su uso. El 5,24% de estudiantes presenta un uso ocasional y apenas un 1,16% de estudiantes presenta un uso intenso de cigarrillos.

Respecto de los usos por sexo, se observa un mayor porcentaje de uso

en los hombres que en las mujeres. En cada una de las categorías se observa un mayor porcentaje de hombres, a tal punto que entre los usuarios intensos de cigarrillo 8 de cada 10 usuarios es hombre.

Tabla 6: Categorización del uso de cigarrillos por sexo a nivel nacional (%)

	CATEGORIAS	Diferencias por sexo		TOTAL
		hombre	mujer	
Uso ocasional	5,24	67,35	32,65	100,00
Uso regular	1,92	75,07	24,93	100,00
Uso frecuente	1,74	83,03	16,97	100,00
Uso intenso	1,16	85,93	14,07	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

A partir de los 16 años se observa el mayor porcentaje de usuarios en cada categoría. Aproximadamente la mitad de los estudiantes que presentan uso ocasional de cigarrillos está sobre esta edad, al igual que para aquellos estudiantes que presentan un uso

frecuente. Por otro lado, 8 de cada 10 estudiantes que presentan un uso intenso de la sustancia son mayores a 16 años. A menor edad, el porcentaje de estudiantes en cada categoría es menor.

3. Resultados Nacionales

Tabla 7. Categorización del uso de cigarrillo por edad a nivel nacional (%)

	menos de 13 años	entre 14 y 15 años	más de 16 años	TOTAL
Uso ocasional	15,39	34,20	50,40	100,00
Uso regular	0,00	23,55	76,45	100,00
Uso frecuente	14,88	31,79	53,32	100,00
Uso intenso	0,00	20,05	79,95	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

El 96,43% de los estudiantes que presentan uso ocasional de cigarrillos asegura haber fumado menos de 10 cigarrillos en los últimos 30 días. De igual manera ocurre con los estudiantes que presentan uso regular de cigarrillos. Por el contrario, para los estudiantes que presentan un uso

frecuente de cigarrillos, disminuye el porcentaje de estudiantes que fuma menos de 10 cigarrillos y va aumentando el número de estudiantes que fuma entre 11 y 20 cigarrillos al mes. Esta misma tendencia se observa en los estudiantes que presentan un uso intenso de cigarrillos.

Tabla 8. Número de cigarrillos fumados por día en los últimos 30 días según categorías de uso de cigarrillos a nivel nacional (%)

	menos de 10 cigarrillos	entre 11 y 20 cigarrillos	entre 21 y 30 cigarrillos	más de 31 cigarrillos	TOTAL
Uso ocasional	96,43	2,39	0,74	0,45	100,00
Uso regular	96,27	2,76	0,45	0,51	100,00
Uso frecuente	68,38	23,44	4,70	3,48	100,00
Uso intenso	73,81	16,87	3,24	6,09	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

El 62,03% de los usuarios frecuentes de cigarrillo los compran en cualquier tienda y, de manera general, los distintos usuarios de cigarrillos los consiguen ahí. A un alto porcentaje de usuarios también se los regalan sus amigos (28,60% de los usuarios intensos de cigarrillos).

se los regalan sus amigos. Entre los usuarios intensos, el 28,60% aseguran que los cigarrillos que usa se los regalan sus amigos. Entre los usuarios ocasionales, el 5,89% asegura que los cigarrillos que usa los toma de sus papás o familiares.

En general, los usuarios de cigarrillo los compran en cualquier tienda. Entre los usuarios frecuentes, el 62,03% los compra en una tienda y al 22,91%

Tabla 9. Uso de cigarrillos según como se los consigue a nivel nacional (%)

	Compro en cualquier tienda	Me lo compran mis papás o un familiar mayor de edad	Me regalan mis amigos	Los tomo de mis papas o familiares	Otra	TOTAL
Uso ocasional	51,62	1,76	26,03	5,89	14,71	100,00
Uso regular	56,85	2,52	25,66	4,73	10,23	100,00
Uso frecuente	62,03	1,12	22,91	3,58	10,36	100,00
Uso intenso	59,81	1,60	28,60	2,64	7,35	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

3.3. Alcohol

Percepciones

Existe una baja percepción de riesgo sobre el uso ocasional de bebidas alcohólicas (de vez en cuando u ocasionalmente). El 31,87% de los estudiantes asocia un riesgo leve a este uso de alcohol y el 25,87% lo asocia con un riesgo moderado. Un porcentaje bajo lo reconoce como de gran riesgo.

Por otro lado, la percepción de riesgo sobre el uso de alcohol, aumenta conforme aumenta la frecuencia de uso. Más de la mitad de los estudiantes

representados (52,71%) reconoce como gran riesgo el uso frecuente de alcohol. Además disminuye el porcentaje de estudiantes que reconocen como riesgo leve el uso frecuente de alcohol.

Sin embargo, no existen mayores diferencias entre los porcentajes de percepción de riesgo entre el uso frecuente y el “emborracharse” con bebidas alcohólicas. El 50,22% de estudiantes lo reconoce como gran riesgo.

Tabla 10. Percepción de riesgo del uso de alcohol a nivel nacional (%)

	Ningún riesgo	Riesgo leve	Riesgo moderado	Gran riesgo	No sé qué riesgo corre
Toma bebidas alcohólicas algunas veces (de vez en cuando / ocasionalmente)	14,68	31,87	25,87	15,01	12,57
Toma bebidas alcohólicas frecuentemente	7,85	10,23	15,49	52,71	13,73
Se emborracha con bebidas alcohólicas	8,05	9,55	14,20	50,22	17,99

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Por otra parte, existen varios imaginarios que los jóvenes tienen sobre el alcohol que muchas veces se contraponen a las representaciones que los adultos piensan que los jóvenes tienen.

Un alto porcentaje de estudiantes asocia al alcohol como dañino, como causante de problemas familiares y sociales y como un problema de la juventud. Sin embargo, el 59,01% de estudiantes piensa que no se debería

iniciar el uso de alcohol antes de los 18 años y el 55,00% opina que no se debería iniciar el uso de alcohol a ninguna edad.

Respecto de ciertas dinámicas sociales atribuidas al uso de alcohol, el 15,86% asegura que el alcohol es indispensable para pasar un buen rato. Un 9,01% de estudiantes asegura que el alcohol le facilita tener amigos o amigas, el 6,97% asegura que tomar alcohol le permite acceder o formar

parte de su grupo de amigos. Y un 5,29% asegura que el alcohol le hace sentir más grande e importante.

Otro grupo de representaciones sociales sobre el alcohol también son percibidas por menos de la mitad de estudiantes. El 40,38% asegura que el alcohol es más dañino que el cigarrillo y un 29,61% asegura que el alcohol no es una droga por la alta aceptación social que tiene.

Gráfico 5. Percepciones sobre el uso de alcohol a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Categorías de uso de alcohol

El uso de alcohol en esta población está caracterizado por un uso ocasional. El 20,56% de los estudiantes representados presenta este tipo de uso. Las demás categorías presentan porcentajes mucho más bajos. Respecto a los usos por sexo, en cada una de las categorías, si bien es cierto el mayor porcentaje de usuarios es hombre, las mujeres también presentan altos porcentajes de uso.

El 2,03% de los estudiantes representados presentaría un uso intenso de alcohol. En esta categoría sí se observa una marcada diferencia entre hombres y mujeres, en un grupo de 10 estudiantes, 7 hombres presentarían un uso intenso de alcohol, al igual que 3 mujeres.

Tabla 11. Categorización del uso de alcohol por sexo a nivel nacional (%)

	CATEGORIAS	Diferencias por sexo		TOTAL
		hombre	mujer	
Uso ocasional	20,56	53,65	46,35	100,00
Uso regular	7,03	56,96	43,04	100,00
Uso frecuente	3,62	57,66	42,34	100,00
Uso intenso	2,03	68,23	31,77	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

El porcentaje de estudiantes en cada categoría de uso es mayor conforme avanza la edad de los estudiantes. El 41,31% de los estudiantes que presentan un uso ocasional de alcohol tienen más de 16 años. Se registra un porcentaje muy bajo de estudiantes que presentan uso regular de alcohol en edades inferiores a los 13 años, por lo que el uso regular es más característico a partir de los 14 años y se intensifica a partir de los 16 años.

El uso frecuente de alcohol se observa a cualquier edad aunque en mayor porcentaje a partir de los 16 años. El uso intenso de alcohol no está presente en estudiantes menores a 13 años y es mucho mayor en estudiantes mayores, 8 de cada 10 estudiantes que presentan uso intenso de alcohol son mayores a 16 años.

Tabla 12. Categorización del uso de alcohol por edad a nivel nacional (%)

	menos de 13 años	entre 14 y 15 años	más de 16 años	TOTAL
Uso ocasional	20,70	37,99	41,31	100,00
Uso regular	0,63	31,09	68,28	100,00
Uso frecuente	12,61	33,10	54,29	100,00
Uso intenso	0,00	18,96	81,04	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Caracterización de los usos de alcohol

Uso ocasional (Anexo B1)

Uno de cada cuatro usuarios ocasionales de alcohol bebe mayor porcentaje cerveza y uno de cada cinco bebe vino (en cualquiera de sus presentaciones). El 44,90% lo toma solo y el 40,69% lo mezcla con otros líquidos habituales como gaseosas, agua o jugos. El 31,66% compra el alcohol en cualquier tienda, el 21,06% lo compra en grupo y otro 21,64% lo consigue en fiestas o lugares de diversión. El 55,55% gasta entre 1 y 5 dólares al mes en alcohol. El 30,17% suele beber en sus casas, el 27,27% lo consume en lugares de diversión. El 67,43% lo consume con su grupo de amigos. El 55,9% inició el uso de alcohol por curiosidad y el 26,3% porque se lo ofrecieron su grupo de amigos.

Uso regular (Anexo B2)

El 23,33% bebe cerveza, el 13,05% bebe aguardiente y el 12,75% bebe vino. El 42,45% lo toma solo y el 44,83% lo toma mezclado con gaseosas, agua o jugos. El 29,75% compra en cualquier tienda el alcohol que consume. El 23,21% lo compra en grupo y el 22,43% lo compra en fiestas o locales de diversión. El 47,67% gasta menos de 5 dólares al mes en licor. El 30,65% lo bebe en sus casas y el 30,06% lo consume en lugares de diversión. El 72,44% lo consume con su grupo de amigos. El 51,4% inició el uso de alcohol por curiosidad y el 26,9% porque se lo ofrecieron su grupo de amigos.

Uso frecuente (Anexo B3)

El 22,35% de los usuarios frecuentes de alcohol bebe cerveza, el 13,50% bebe aguardiente y el 12,00% bebe licores fuertes como whisky, vodka o tequila. El 44,80% lo bebe solo y el 33,61% lo suele mezclar con gaseosas, agua o jugos. El 31,15% lo consigue en cualquier tienda, el 23,27% lo compra en grupo y el 21,16% lo compra en fiestas o lugares de diversión. Un tercio de los usuarios frecuentes gasta más de 21 dólares al mes en alcohol. El 30,94% lo consumen en fiestas o lugares de diversión y el 25,41% en sus casas. El 79,38% bebe alcohol con su grupo de amigos. El 47,1% probó alcohol por curiosidad y el 37,9% lo probó porque se la ofreció un amigo o un grupo de amigos.

Uso intenso (Anexo B4)

El 22,09% de los usuarios intensos de alcohol beben cerveza, el 15,67% aguardiente y el 13,32% bebidas fuertes como whisky, vodka o tequila. El 43,13% lo toma solo y el 36,59% lo mezcla con gaseosas, agua o jugos. El 33,24% compra el licor en cualquier tienda, el 24,23% lo compra en grupo y el 23,48% lo consigue en fiestas o lugares de diversión. El 62,59% de usuarios intensos de alcohol gasta más de 11,00 dólares en alcohol. El

32,17% lo bebe en lugares de diversión, el 28,56% en las casas y el 20,81% en parques o calles. El 81,62% bebe con su grupo de amigos. El 37,3% probó alcohol por primera vez por curiosidad y el 47,1% porque se lo ofrecieron en su grupo de amigos.

3.4. Uso de tranquilizantes y estimulantes

El 34,37% de los estudiantes representados indica una percepción de gran riesgo a probar tranquilizantes sin receta médica una o dos veces. Este porcentaje es muy similar al de estudiantes que indican que no sabe qué riesgo corre probar tranquilizantes una o dos veces. De igual manera ocurre con el porcentaje de estudiantes que asegura que tomar tranquilizantes sin receta médica algunas veces (34,09%) y el porcentaje de estudiantes que declara no saber qué riesgo corre (33,64%).

La percepción de gran riesgo aumenta cuando se pregunta por una frecuencia de uso mayor. El 41,83% de los estudiantes representados declara como gran riesgo el tomar tranquilizantes sin receta médica frecuentemente.

Por el contrario, la percepción de gran riesgo sobre el uso de estimulantes es menor. El 29,25% de estudiantes representados declara como gran riesgo el probar estimulantes sin receta médica. Esta percepción de riesgo prácticamente no varía cuando

se pregunta por una frecuencia mayor, el 29,63% de estudiantes declara como gran riesgo el tomar estimulantes sin receta médica algunas veces. El 39,02% declara como gran riesgo el uso frecuente de estos medicamentos.

Tabla 13. Percepción de riesgo del uso de tranquilizantes y estimulantes sin receta médica a nivel nacional (%)

	Ningún riesgo	Riesgo leve	Riesgo moderado	Gran riesgo	No sé que riesgo corre
Prueba tranquilizantes sin receta una o dos veces (tales como Diazepan, Valium, Clonazepan, Rohypnol u otros)	8,96	8,99	13,14	34,37	34,53
Toma tranquilizantes sin receta algunas veces (de vez en cuando/ ocasionalmente, tales como Diazepan, Valium, Clonazepan, Rohypnol u otros)	8,07	8,74	15,45	34,09	33,64
Toma tranquilizantes sin receta frecuentemente (tales como Ritalin, Cidrín u otros)	7,87	6,43	10,95	41,83	32,93
Prueba estimulantes sin receta una o dos veces (tales como Ritalin, Cidrín u otros)	8,55	11,44	15,66	29,25	35,11
Toma estimulantes sin receta algunas veces (de vez en cuando/ ocasionalmente tales como Ritalin, Cidrín u otros)	7,94	9,39	17,75	29,63	35,29
Toma estimulantes sin receta frecuentemente (tales como Ritalin, Cidrín u otros)	7,78	6,56	10,88	39,02	35,76

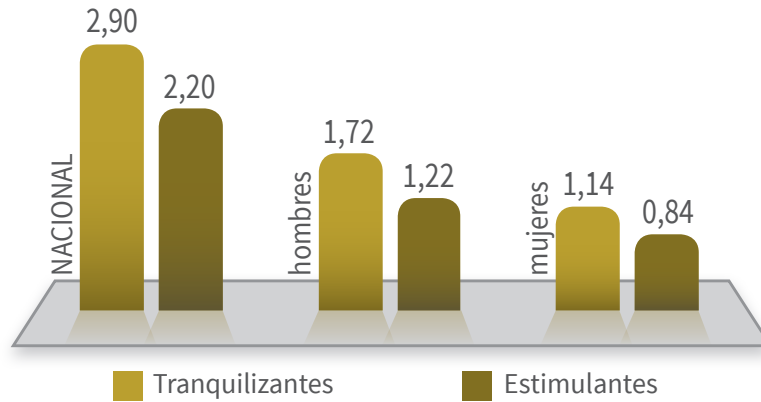
Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

El uso de tranquilizantes y estimulantes sin receta médica, presenta porcentajes bajos en esta población. El 2,9% de los estudiantes representados asegura haber usado tranquilizantes sin receta médica durante el último año,

al igual que el 2,2% de la población representada. Se observa un mayor porcentaje de uso entre los hombres tanto de tranquilizantes (1,72%), como de estimulantes (1,14%).

3. Resultados Nacionales

Gráfico 6. Porcentaje de estudiantes que declararon usar estimulantes y tranquilizantes sin receta médica durante el último año según sexo a nivel nacional (%)

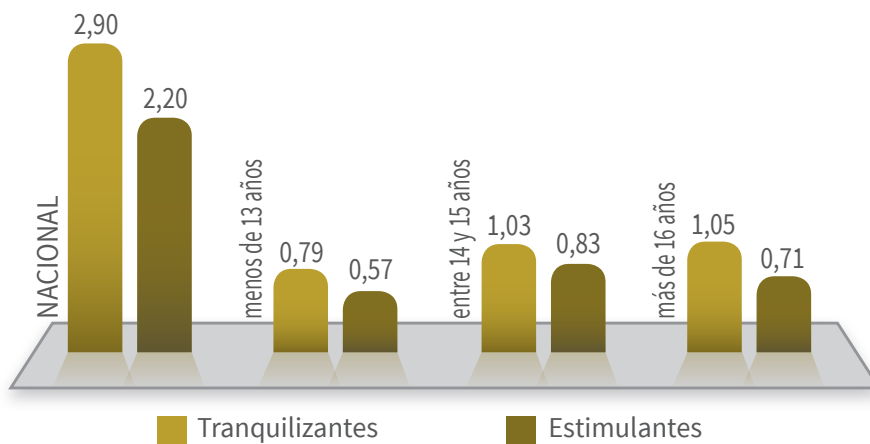


Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Se observa un leve crecimiento respecto de la edad, entre los estudiantes que declararon usar tranquilizantes sin receta médica durante el último año.

No así en el caso de los estimulantes. El porcentaje más alto se observa en los estudiantes que tienen edades entre los 14 y 15 años (0,83%).

Gráfico 7. Porcentaje de estudiantes que declararon usar estimulantes y tranquilizantes sin receta médica durante el último año según edad a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

3.5. Inhalantes²¹

El 1,79% de estudiantes presenta un uso experimental de inhalantes. El uso de estas sustancias en mayores frecuencias o mayor tiempo presenta porcentajes bajos. Es notorio el bajo porcentaje de uso regular de inhalantes (0,12%).

Respecto a las diferencias entre hombres y mujeres en el uso de estas sustancias, se nota un mayor uso por parte de los hombres en cada categoría. Sin embargo, existe una menor diferencia en el uso experimental de la sustancia (56,62% hombres y 43,38% mujeres). Por otro lado, entre los estudiantes que presentan un uso intenso de estas sustancias, 9 de cada 10 son hombres.

Tabla 14. Categorización del uso de inhalantes por sexo a nivel nacional (%)

	CATEGORIAS	Diferencias por sexo		TOTAL
		hombre	mujer	
Uso experimental	1,79	56,62	43,38	100,00
Uso ocasional	0,56	64,95	35,05	100,00
Uso regular	0,12	78,29	21,71	100,00
Uso frecuente	0,77	57,91	42,09	100,00
Uso intenso	0,10	89,33	10,67	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Entre los 14 y 15 años se observa el mayor porcentaje de estudiantes que presentan uso experimental de inhalantes. El uso ocasional se observa en mayor porcentaje en estudiantes

mayores a 16 años, al igual que el uso regular. El uso frecuente se observa en mayor proporción en estudiantes menores a 13 años y el uso intenso en estudiantes mayores a 16 años.

Tabla 15. Categorización del uso de inhalantes por edad a nivel nacional (%)

	menos de 13 años	entre 14 y 15 años	más de 16 años	TOTAL
Uso experimental	23,85	43,94	32,21	100,00
Uso ocasional	37,30	22,48	40,23	100,00
Uso regular	0,00	40,35	59,65	100,00
Uso frecuente	44,74	35,92	19,34	100,00
Uso intenso	12,01	26,45	61,54	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

²¹ No se realizó un estudio específico para cada inhalante. Por esta droga se preguntaron sustancias como el tiñero, pintura, cemento de contacto, entre otros. Para futuras investigaciones se especificará particularmente cada sustancia

3.6. Marihuana

El 2,30% de los estudiantes representados presenta un uso experimental de marihuana. El 1,63% presenta un uso ocasional y el 1,35% presenta un uso frecuente. En general

el porcentaje de usuarios hombres en cada categoría es superior al de las mujeres de tal manera que aproximadamente 8 de cada 10 estudiantes que presenta un uso intenso de marihuana son hombres.

Tabla 16. Categorización del uso de marihuana por sexo a nivel nacional (%)

	CATEGORIAS	Diferencias por sexo		TOTAL
		hombre	mujer	
Uso experimental	2,30	75,18	24,82	100,00
Uso ocasional	1,63	73,10	26,90	100,00
Uso regular	0,29	85,03	14,97	100,00
Uso frecuente	1,35	78,16	21,84	100,00
Uso intenso	0,22	82,87	17,13	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

De manera general, se observa que los estudiantes mayores a 16 años presentan los porcentajes más altos de uso en cada una de las categorías. El 58,6% de los usuarios experimentales

está en este rango de edad. Así como el 77,54% de los estudiantes que presentan un uso regular de esta droga.

Tabla 17 Categorización del uso de marihuana por edad a nivel nacional (%)

	menos de 13 años	entre 14 y 15 años	más de 16 años	TOTAL
Uso experimental	8,58	32,82	58,60	100,00
Uso ocasional	12,72	21,46	65,82	100,00
Uso regular	0,34	22,12	77,54	100,00
Uso frecuente	20,59	27,51	51,90	100,00
Uso intenso	0,35	31,83	67,82	100,00

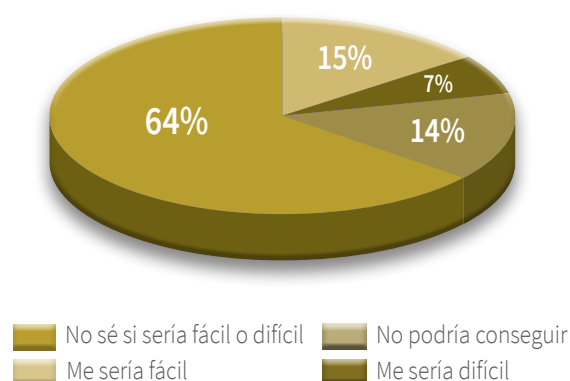
Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

El 15,0% de estudiantes representados asegura que le sería fácil conseguir marihuana y un 7,0% aseguró que le sería difícil conseguir esta sustancia. Por otro lado, se investigó sobre el último ofrecimiento de marihuana con la finalidad de conocer la “cercanía”

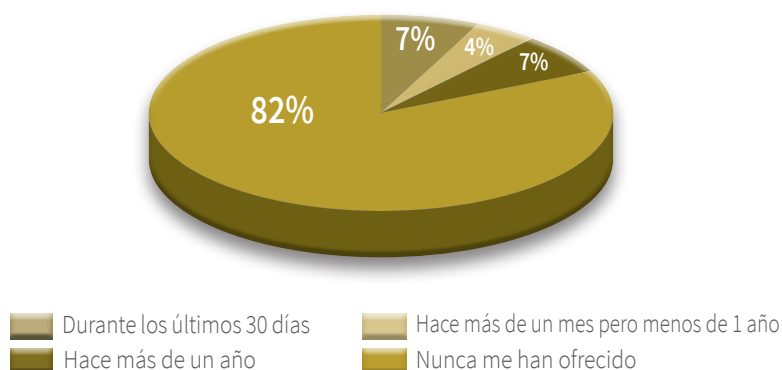
que los estudiantes pudieran tener frente a la misma. Un 82,0% de estudiantes asegura que nunca le han ofrecido marihuana, lo cual no es consecuente con la percepción de la facilidad de acceso.

Gráfico 8. Percepción de la facilidad de acceso de marihuana a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 9. Último ofrecimiento de marihuana a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Según la escala CAST, aproximadamente el 1,29% de estudiantes a nivel nacional podrían presentar un uso problemático de marihuana. Si se analizan estos resultados entre los estudiantes que aseguran haber probado la sustancia durante el último año el porcentaje representa el 32,33%.

El 0,84% de los hombres a nivel nacional podrían presentar un uso problemático de marihuana, casi el doble de las

mujeres (0,43%). Respecto de la edad, se observa un mayor porcentaje de posible uso problemático cuanto mayor es la edad. El 0,15% de aquellos que presentarían un uso problemático de marihuana tiene menos de 13 años, el 0,20% está entre los 14 y 15 años. Y el 0,88% es mayor de 16 años.

Tabla 18. Resultados de la escala CAST por sexo y grupos de edad a nivel nacional (%)

	hombre	mujer	menos de 13 años	entre 14 y 15 años	más de 16 años	NACIONAL
Uso no problemático	1,72	0,91	0,12	0,39	2,14	2,71
Uso problemático	0,84	0,43	0,15	0,20	0,88	1,29

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

3.7. Pasta base

La pasta base es un subproducto que se obtiene en el proceso de elaboración del clorhidrato de cocaína. En realidad, posee una pequeña porción de alcaloide mezclada con los restos de los solventes y más sustancias utilizados en el proceso. Esto la convierte en una sustancia cuyo uso puede ser muy nocivo para la salud. Además de poseer un alto grado de adictividad.

Alrededor del 0,37% de los estudiantes representados presenta un uso experimental de esta sustancia. Un 0,28% un uso ocasional y apenas un 0,03% presenta un uso intenso de la misma. Respecto de las diferencias por sexo, en cada categoría se observa una gran diferencia entre hombres y mujeres, la cual disminuye gradualmente desde el uso experimental hasta el uso frecuente. Sin embargo, para el caso del uso intenso de pasta base el 100% son hombres.

Tabla 19. Categorización del uso de pasta base por sexo a nivel nacional (%)

	CATEGORIAS	Diferencias por sexo		TOTAL
		hombre	mujer	
Uso experimental	0,37	84,94	15,06	100,00
Uso ocasional	0,28	85,21	14,79	100,00
Uso regular	0,06	95,74	4,26	100,00
Uso frecuente	0,32	68,42	31,58	100,00
Uso intenso	0,03	100,00	0,00	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

De manera general, los mayores porcentajes de usuarios en cada categoría se los observa en edades superiores a los 16 años. Es notorio el hecho de que el uso regular de esta sustancia (uso de varias veces al

año durante menos de un año) se da pasados los 16 años. Por otro lado, existe una distribución homogénea de edad para el uso frecuente de pasta base.

Tabla 20. Categorización del uso de pasta base por edad a nivel nacional (%)

	menos de 13 años	entre 14 y 15 años	más de 16 años	TOTAL
Uso experimental	16,18	24,27	59,55	100,00
Uso ocasional	11,76	25,16	63,08	100,00
Uso regular	0,00	3,14	96,86	100,00
Uso frecuente	35,07	27,16	37,77	100,00
Uso intenso	4,09	35,09	60,82	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

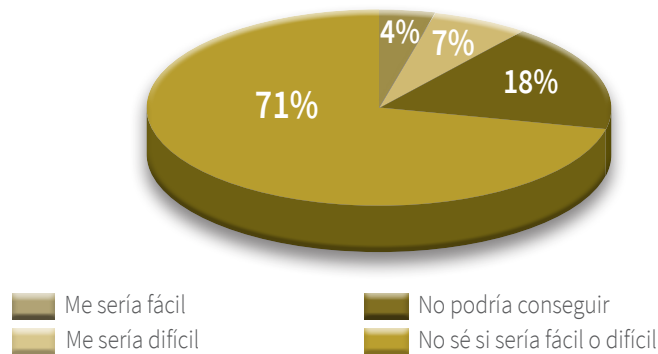
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

3. Resultados Nacionales

Existe una baja percepción de la facilidad de acceso a esta sustancia. En efecto, tan solo un 4,0% de estudiantes asegura que le sería fácil conseguirla. Por otro lado, un 2%

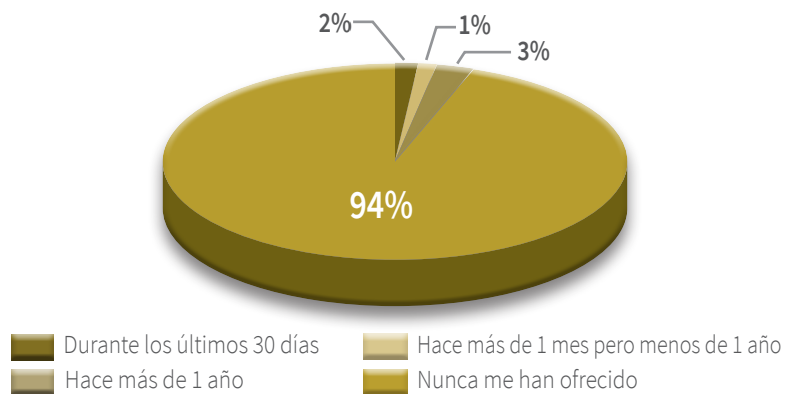
de estudiantes asegura que alguien alguna vez le ofreció esta sustancia, sea para comprar o probar. A un 3,0% le fue ofrecido durante el último año.

Grafico 10. Percepción de la facilidad de acceso de pasta base a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 11. Último ofrecimiento de pasta base a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

3.8. Cocaína

El 0,80% de estudiantes presenta un uso experimental. El 0,47% presenta un uso ocasional y apenas un 0,08% un uso intenso de la sustancia. Al igual

que en otras drogas, existe una mayor presencia de los hombres en todas las categorías, de tal manera que 9 de cada 10 estudiantes que presentan uso intenso de cocaína son hombres.

Tabla 21. Categorización del uso de cocaína por sexo a nivel nacional (%)

	CATEGORIAS	Diferencias por sexo		TOTAL
		hombre	mujer	
Uso experimental	0,80	71,11	28,89	100,00
Uso ocasional	0,47	70,04	29,96	100,00
Uso regular	0,10	88,81	11,19	100,00
Uso frecuente	0,54	77,15	22,85	100,00
Uso intenso	0,08	92,58	7,42	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Se observa que a mayor edad, mayor es el porcentaje de estudiantes en cada categoría de uso. El uso regular prácticamente es nulo en estudiantes

menores de 13 años. Lo mismo sucede con la categoría de uso intenso de esta sustancia.

Tabla 22. Categorización del uso de cocaína por edad a nivel nacional (%)

	menos de 13 años	entre 14 y 15 años	más de 16 años	TOTAL
Uso experimental	9,11	24,89	66,00	100,00
Uso ocasional	14,34	20,54	65,12	100,00
Uso regular	0,00	18,06	81,94	100,00
Uso frecuente	22,56	27,95	49,50	100,00
Uso intenso	0,95	25,42	73,63	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

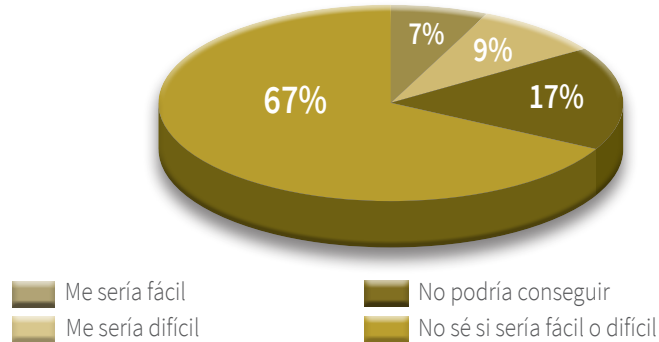
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

3. Resultados Nacionales

Respecto de la percepción de la facilidad de acceso, el 7,0% de los estudiantes representados asegura que le sería fácil conseguir cocaína.

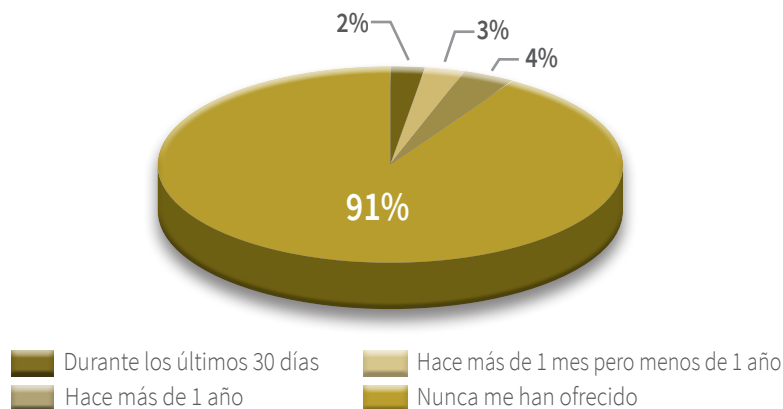
A un 2,0% le han ofrecido durante los últimos 30 días y al 5,0%, durante el último año, ya sea para comprar o probar.

Grafico 12. Percepción de la facilidad de acceso a la cocaína a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 13. Último ofrecimiento de cocaína a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

3.9. Heroína

El 0,22% de los estudiantes representados presenta un uso experimental de esta sustancia. El 0,19% de los estudiantes presenta un uso ocasional y un 0,31% presenta un uso frecuente. Existe una bajo

porcentaje de estudiantes que podría presentar un uso intenso de heroína. Respecto de las diferencias por sexo, existe una marcada presencia de los hombres en cada categoría. El uso regular presenta el mayor porcentaje de hombres.

Tabla 23. Categorización del uso de heroína según sexo a nivel nacional (%)

	CATEGORIAS	Diferencias por sexo		TOTAL
		hombre	mujer	
Uso experimental	0,22	79,23	20,77	100,00
Uso ocasional	0,19	78,36	21,64	100,00
Uso regular	0,02	96,61	3,39	100,00
Uso frecuente	0,31	72,33	27,67	100,00
Uso intenso	0,08	82,32	17,68	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

El 58,80% de los estudiantes que presentan uso experimental de heroína son mayores a 16 años. Prácticamente es nulo el uso regular de heroína en edades menores a los 13 años, al igual que el uso intenso, en el cual

la mayor proporción de estudiantes supera los 16 años. El uso frecuente parece estar distribuido de manera uniforme respecto de los rangos de edad analizados.

Tabla 24. Categorización del uso de heroína por edad a nivel nacional (%)

	menos de 13 años	entre 14 y 15 años	más de 16 años	TOTAL
Uso experimental	15,80	25,40	58,80	100,00
Uso ocasional	18,46	24,35	57,19	100,00
Uso regular	0,00	3,39	96,61	100,00
Uso frecuente	26,83	37,27	35,90	100,00
Uso intenso	0,00	15,23	84,77	100,00

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

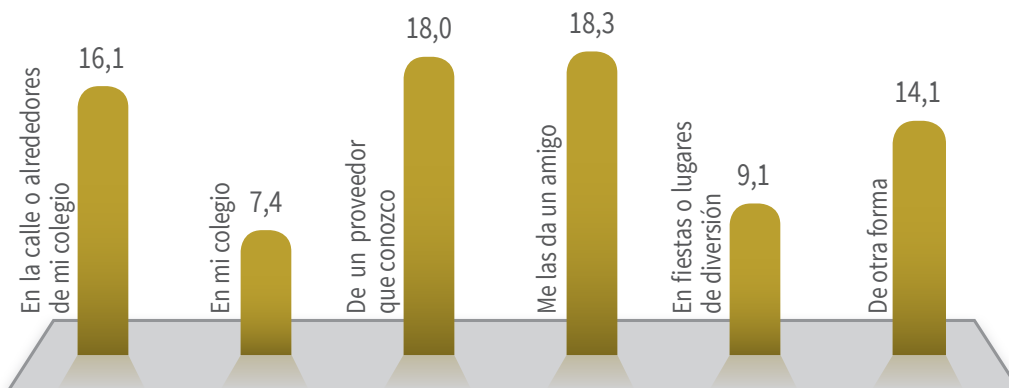
3.10. Patrones de uso de drogas ilegales

Parte del análisis de los resultados de esta investigación incluye una descripción de ciertas dinámicas de los usos de drogas por parte del estudiantado. La encuesta incluyó preguntas que den cuenta de la construcción del escenario social y cultural en donde los estudiantes se desenvuelven en su cotidianidad.

En este sentido y en referencia al lugar donde consiguen las drogas, el 18,3%

de estudiantes que declararon uso durante el último año las consiguen a través de un amigo. Cabe recalcar que no necesariamente el amigo es un compañero de clase o se encuentra en su unidad educativa. El 18,0% señaló que es un proveedor quien les proporciona las drogas, otros las compran en la calle o en los alrededores del establecimiento educativo, 16,1%.

Gráfico 14. Dónde y cómo consiguen drogas a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Por otra parte, un 14,1% señaló que consigue las drogas mediante otras estrategias no identificadas. Esto podría dar a entender que los estudiantes cuentan con la presencia de nuevas formas de comercialización específicamente dirigidas a ellos.

Será importante investigarlas pues podrían evidenciar ciertos procesos de adaptación en el que se movería la oferta y las estrategias utilizadas para burlar los controles sociales.

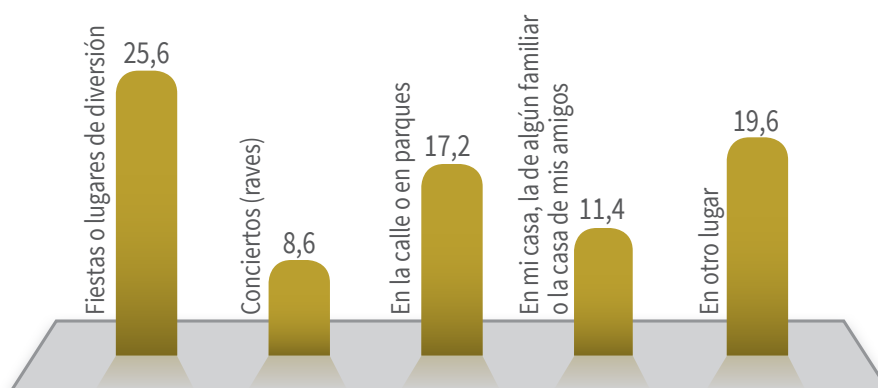
El 9,1% señaló que consigue las drogas en las fiestas y en los locales de diversión. Por su parte, el 7,4% afirma que la obtiene en el mismo centro educativo. Ambos espacios forman parte de la cotidianidad de chicos y muchachas, con lo que se amplían los lugares en los que para ellos es relativamente fácil conseguir la droga.

El lugar de uso no es necesariamente el mismo en el que adquieren las sustancias. El porcentaje más alto corresponde a aquellos estudiantes que afirman que usan drogas en fiestas o lugares de diversión (25,6% de los estudiantes que declararon

haber usado drogas durante el último año). Por su parte, el 19,6% las usa en diversos lugares. Es decir, los estudiantes buscan los lugares adecuados y quizás más seguros para sus usos. Es probable que resulte importante identificar y analizar estas rutas que son tanto reales como simbólicas.

El 17,2% usa drogas en la calle o en parques y el 11,4% lo hace en la casa que podría ser la de algún familiar, la casa de un amigo o la suya propia. Finalmente, el 8,6% las usa en conciertos.

Gráfico 15. Lugares donde se usan drogas a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

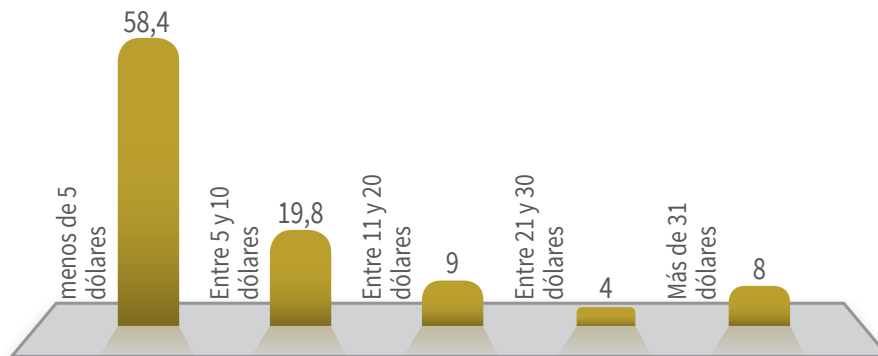
3. Resultados Nacionales

Un factor clave en el análisis del uso y de la calidad de drogas de la que disponen los estudiantes es el dinero que gastan al mes en la compra de las distintas sustancias. Al respecto, el 58,4% declaró gastar menos de cinco dólares mensuales en drogas.

Por otra parte, el 21,0% de estudiantes declaró gastar más de once dólares mensuales. Tan sólo un 8,0% de usuarios habría gastado más de 31 dólares en drogas al mes.

Estos porcentajes permiten establecer dos parámetros de análisis. En primer lugar, la cantidad de dinero gastado daría cuenta de que la droga que se consume es de baja calidad y, por ende, más susceptible de causar daño que una droga de mejor calidad. El segundo parámetro señala que quienes gastan una suma considerable de dinero no necesariamente consumen drogas de buena calidad puesto que la inversión podría identificar usos más frecuentes y también de mayor cantidad de droga usada.

Grafico 16. Dinero gastado al mes en drogas a nivel nacional (%)

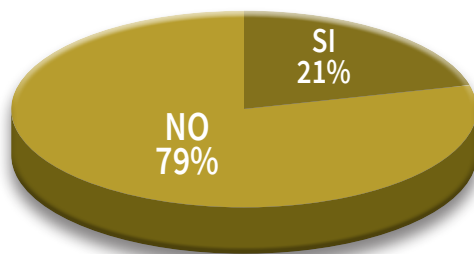


Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

El 21% de estudiantes encuestados, o uno de cada cinco estudiantes, asegura que algún familiar usa drogas. Este familiar bien podría ser el papá, la mamá, el hermano, un tío cualquier

u otro. Ello evidenciaría la proximidad de la droga, por una parte, y de cierta legitimidad del uso, por otra, tal como suele acontecer con el tema del uso de alcohol.

Gráfico 17. Conocimiento del uso de drogas en la familia a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

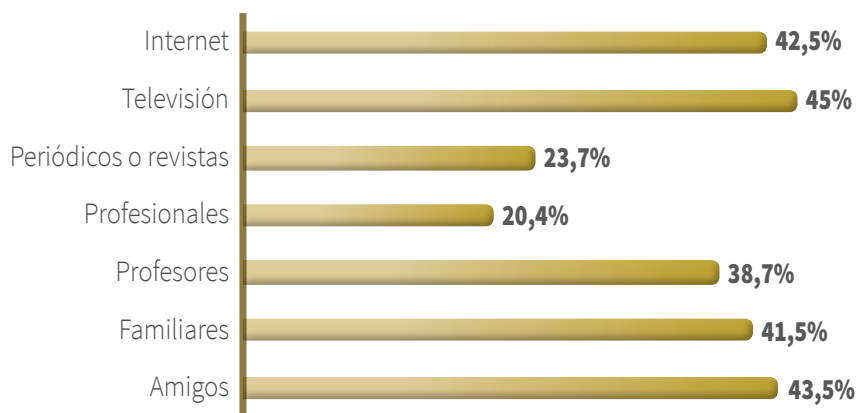
3.11. Percepciones sobre la prevención

En cuanto a la información que los jóvenes poseen sobre las drogas, el 45,0% aseguró que la información les llega a través de la televisión. El 43,5% señala que los saberes les llegan por la mediación de los amigos. Por su parte, el internet ocupa el tercer lugar

con un 42,5%. Finalmente, la vía para los saberes la constituyen los mismos familiares que representan el 41,5%.

Estos porcentajes reflejan la necesidad de analizar la calidad de información que está a disposición de los estudiantes, en el caso de la televisión y el internet.

Gráfico 18. Principales fuentes de información sobre drogas a nivel nacional (%)



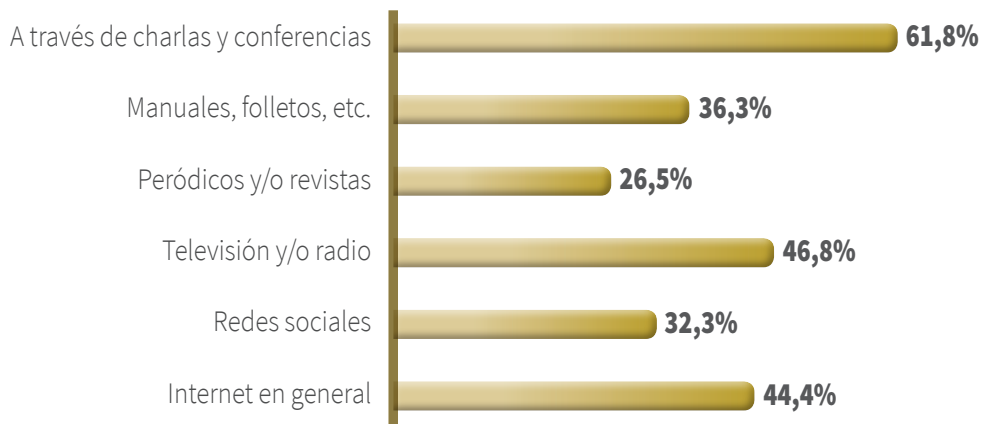
Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

3. Resultados Nacionales

Con el propósito de conocer las vías por las cuales llegar a los estudiantes con información y apoyo en cuanto al uso de drogas, se les consultó los medios de su preferencia para recibir la información. Así pues el

76,7% declaró que prefiere recibir información por internet (internet en general 44,4% y redes sociales 32,3%). El 61,8% indicó que le gustaría conocer sobre las drogas a través de charlas y conferencias.

Gráfico 19. Medios preferidos para recibir información sobre drogas a nivel nacional (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Finalmente, es necesario indicar que existe una percepción general de los estudiantes de que en su colegio si se realizan actividades de tipo

preventivo y que además los maestros y autoridades muestran interés en topar estos temas en el colegio.

Tabla 25. Percepción de los estudiantes sobre si en el colegio se realizan actividades o se dictan materias preventivas a nivel nacional (%)

Se desarrollan acciones o actividades sobre prevención del uso indebido de drogas	67,6
Los docentes tratan contenidos o temas sobre cómo evitar usar drogas	68,3
Existen docentes que trabajan en prevención del uso de drogas	46,7
Considera importante que el colegio desarrolle actividades sobre prevención del uso indebido de drogas	63,8
El colegio tiene materiales educativos sobre prevención del uso indebido de drogas	43,1
Las autoridades demuestran interés por desarrollar actividades sobre prevención del uso indebido de drogas	80,0

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

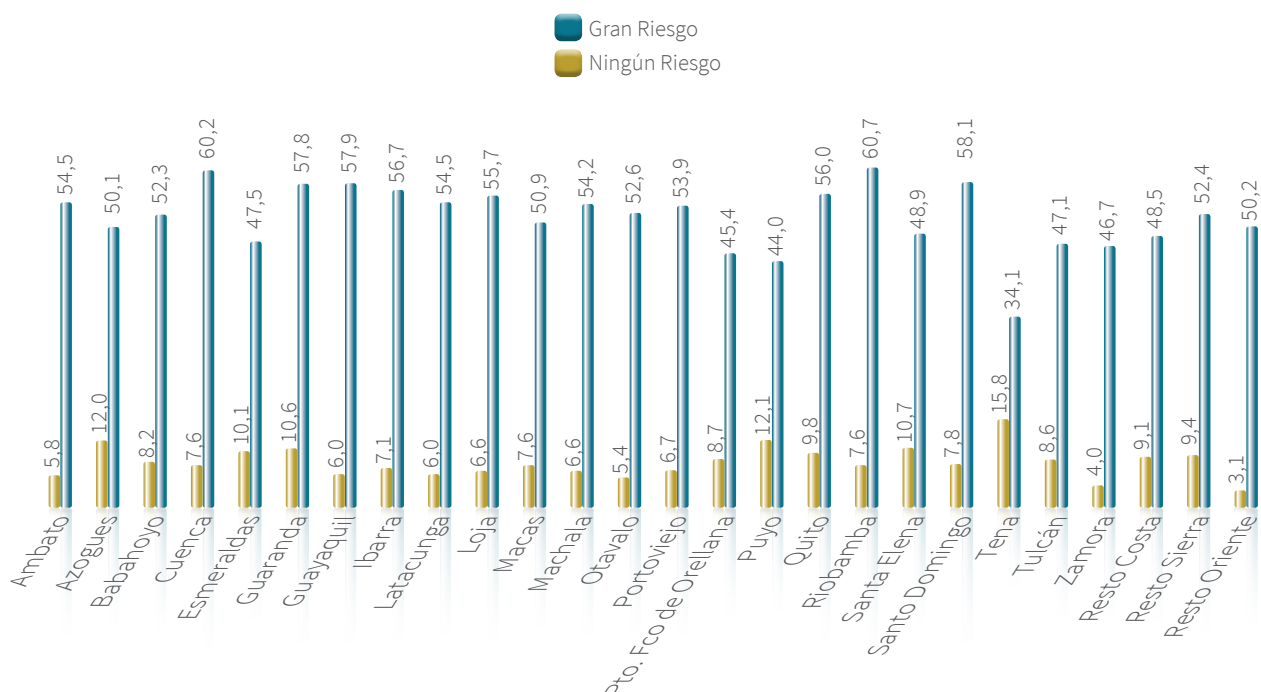
4. Resultados por ciudad

4.1. Cigarrillos

La mayor proporción de estudiantes que perciben como ningún riesgo el uso frecuente de cigarrillos se observan en las ciudades del Tena (15,8%), Puyo (12,1%) y Azogues (12,0%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Zamora (4,0%), Otavalo (5,4%) y Ambato (5,8%). Respecto a las regiones, en el resto de ciudades del Oriente, el 3,1% de estudiantes percibe como ningún riesgo el uso frecuente de cigarrillos, así como el 9,4% del resto de las ciudades de la Sierra y el 9,1% del resto de las ciudades de la Costa.

La mayor proporción de estudiantes que perciben como gran riesgo el uso frecuente de cigarrillos se registra en las ciudades de Riobamba (60,7%), Cuenca (60,2%) y Santo Domingo (58,1%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Tena (34,1%), de Coca (45,4%) y de Puyo (44,0%). Respecto de las regiones, en el resto de las ciudades de la Costa, el 48,5% de estudiantes percibe como gran riesgo el uso frecuente de cigarrillos, así como el 50,2% del resto de las ciudades del Oriente y el 52,4% del resto de las ciudades de la Sierra.

Gráfico 20. Percepción de riesgo del uso de frecuente de cigarrillos por ciudad (%)



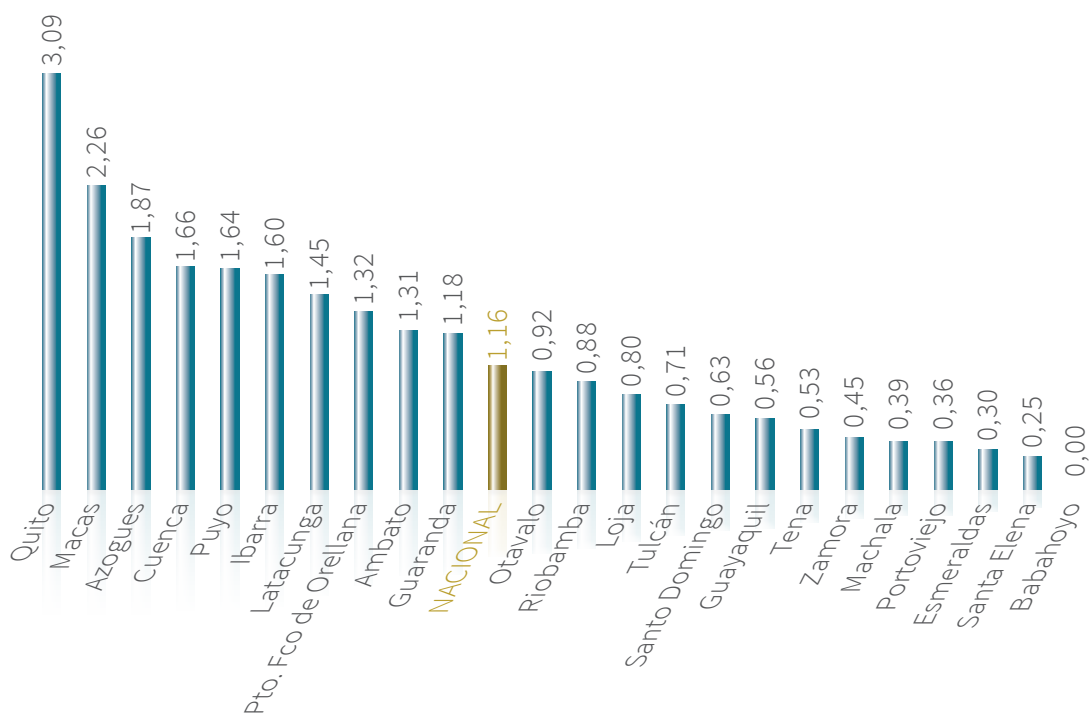
Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

La ciudad de Zamora presenta el mayor porcentaje de usuarios ocasionales de cigarrillos (15,09%). En la ciudad de Latacunga se registra el mayor porcentaje de usuarios regulares (4,63%). En la ciudad de Guaranda se registra el mayor porcentaje de usuarios frecuentes (3,86%). La ciudad de Quito presenta el mayor

porcentaje de uso intenso de cigarrillo (3,09%), bastante mayor que el uso a nivel nacional (1,16%).

Respecto de la edad del primer uso de cigarrillos, se empieza a fumar más tempranamente en Coca (13,65 años) y más tardíamente en Puyo (14,76 años).

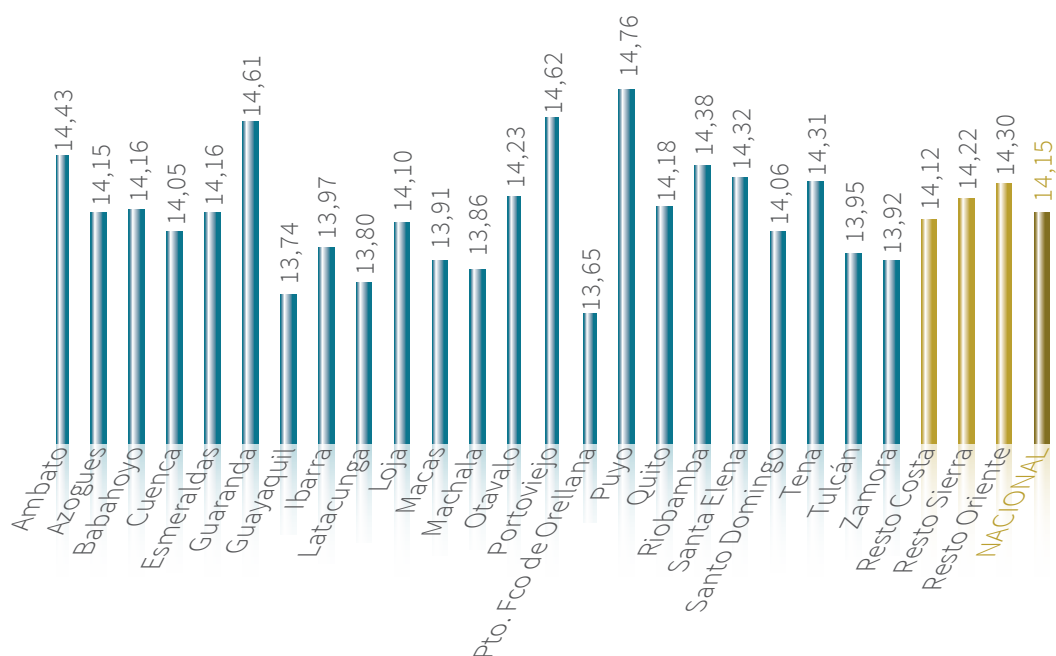
Gráfico 21. Uso intenso de cigarrillo por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
 Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

4. Resultados por ciudad

Gráfico 22. Edad promedio del primer uso de cigarrillo por ciudad (años)



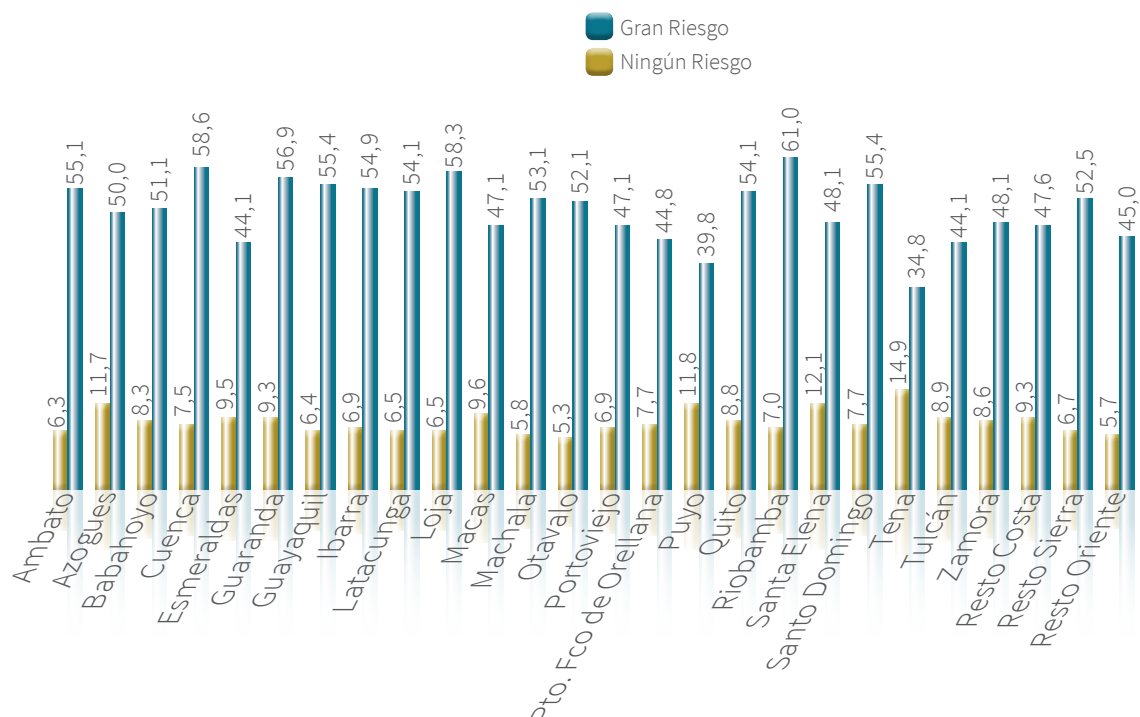
Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

4.2. Alcohol

La mayor proporción de estudiantes que perciben como ningún riesgo el uso frecuente de alcohol se observa en las ciudades del Tena (14,9%), Santa Elena (12,1%) y Puyo (11,8%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Otavalo (5,3%), Machala (5,8%) y Guayaquil (6,4%). Respecto de las regiones, en el resto de ciudades del Oriente el 5,7% de estudiantes perciben como ningún riesgo el uso frecuente de alcohol, así como el 6,7% del resto de las ciudades de la Sierra y el 9,3% del resto de las ciudades de la Costa.

La mayor proporción de estudiantes que perciben como gran riesgo el uso frecuente de alcohol se registra en las ciudades de Riobamba (61,0%), Cuenca (58,6%) y Loja (58,3%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Tena (34,8%), Puyo (39,8%) y Esmeraldas (44,1%). Respecto de las regiones, en el resto de las ciudades del Oriente el 45,0% de estudiantes perciben como gran riesgo el uso frecuente de alcohol, así como el 47,6% del resto de las ciudades de la Costa y el 52,5% del resto de las ciudades de la Sierra.

Gráfico 23. Percepción de riesgo del uso frecuente de bebidas alcohólicas por ciudad (%)



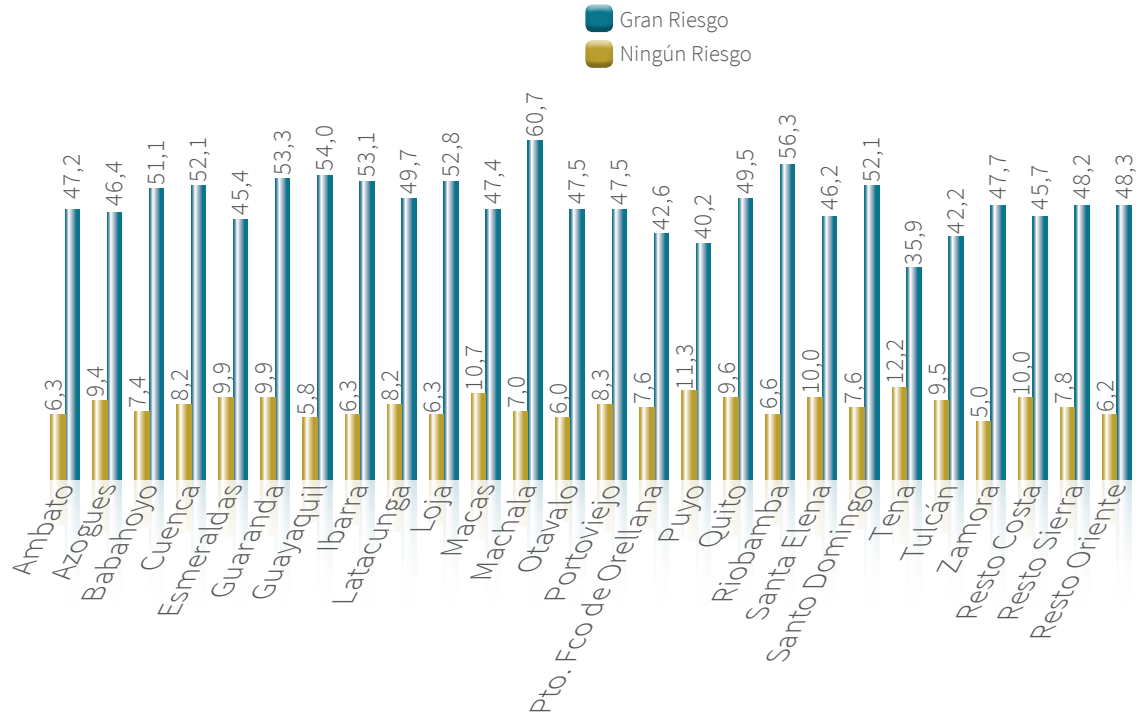
Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

La mayor proporción de estudiantes que perciben como ningún riesgo emborracharse se observan en las ciudades de Tena (12,2%), Puyo (11,3%) y Macas (10,7%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Guayaquil (5,8%), Otavallo (6,0%), Ambato y Latacunga con 6,3% cada una. Respecto de las regiones, en el resto de ciudades del Oriente, el 6,2% de estudiantes perciben como ningún riesgo el uso frecuente de cigarrillos, así como el 7,8% del resto de las ciudades de la Sierra y el 10,0% del resto de las ciudades de la Costa.

La mayor proporción de estudiantes que perciben como gran riesgo emborracharse se registra en las ciudades de Machala (60,7%), Riobamba (56,3%) y Guaranda (53,3%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Tena (35,9%), Puyo (40,2%) y Coca (42,6%). Respecto de las regiones, en el resto de las ciudades de la Costa el 45,7% de estudiantes perciben como gran riesgo emborracharse, así como el 48,2% del resto de las ciudades de la Sierra y el 48,3% del resto de las ciudades del Oriente.

4. Resultados por ciudad

Gráfico 24. Percepción de riesgo de emborracharse con bebidas alcohólicas por ciudad (%)



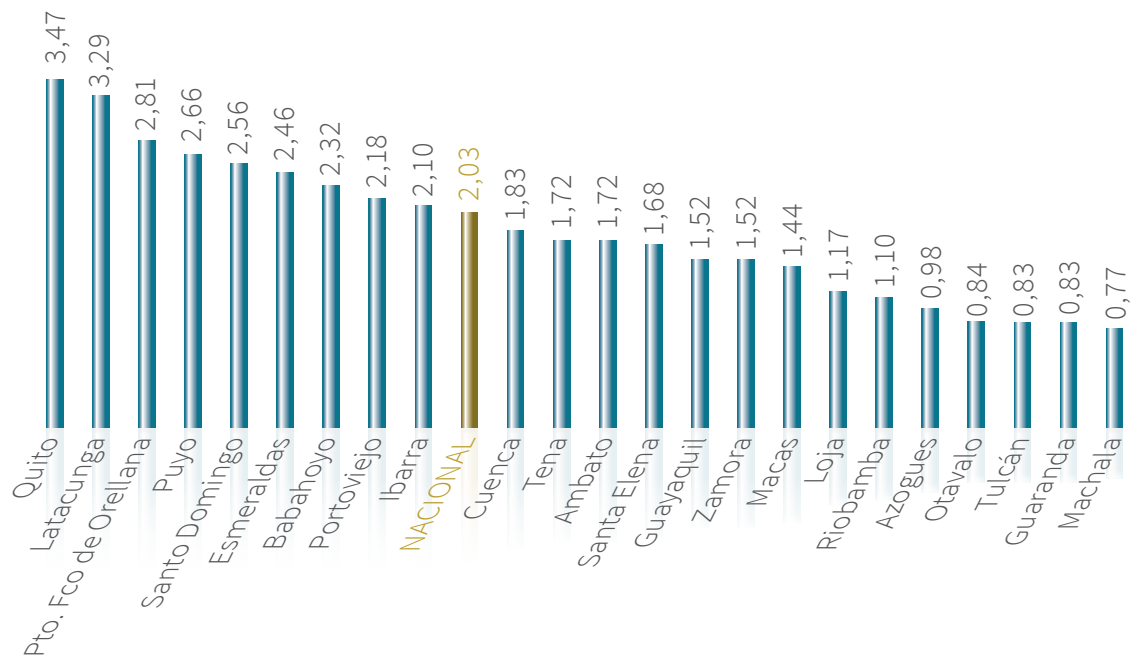
Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

La ciudad de Macas presenta el mayor porcentaje de usuarios ocasionales de alcohol (28,93%). En la ciudad de Quito se registra el mayor porcentaje de usuarios regulares (4,63%), así como el mayor porcentaje de usuarios intensos de alcohol (3,47%), algo mayor al uso a nivel nacional (2,03%). En la ciudad de Puyo se registra el mayor porcentaje de usuarios frecuentes (6,06%).

Respecto de la edad del primer uso de alcohol, se empieza a beber más tempranamente en Latacunga (14,03 años) y más tardíamente en Puyo (14,76 años).

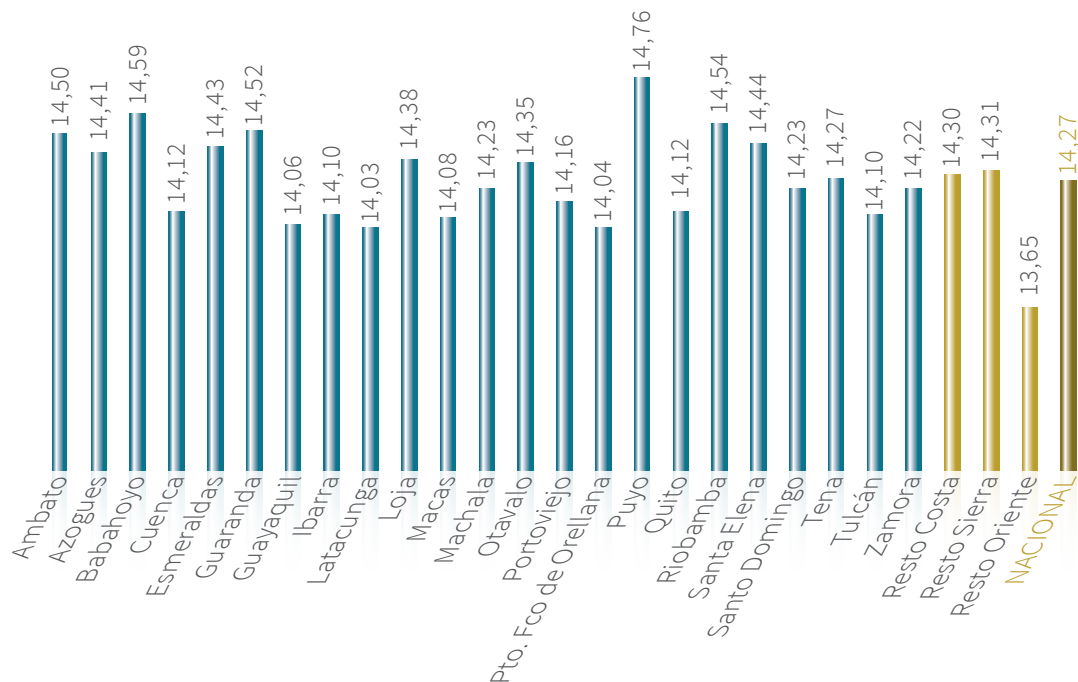
Gráfico 25. Uso intenso de alcohol por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 26. Edad promedio del primer uso alcohol por ciudad (años)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

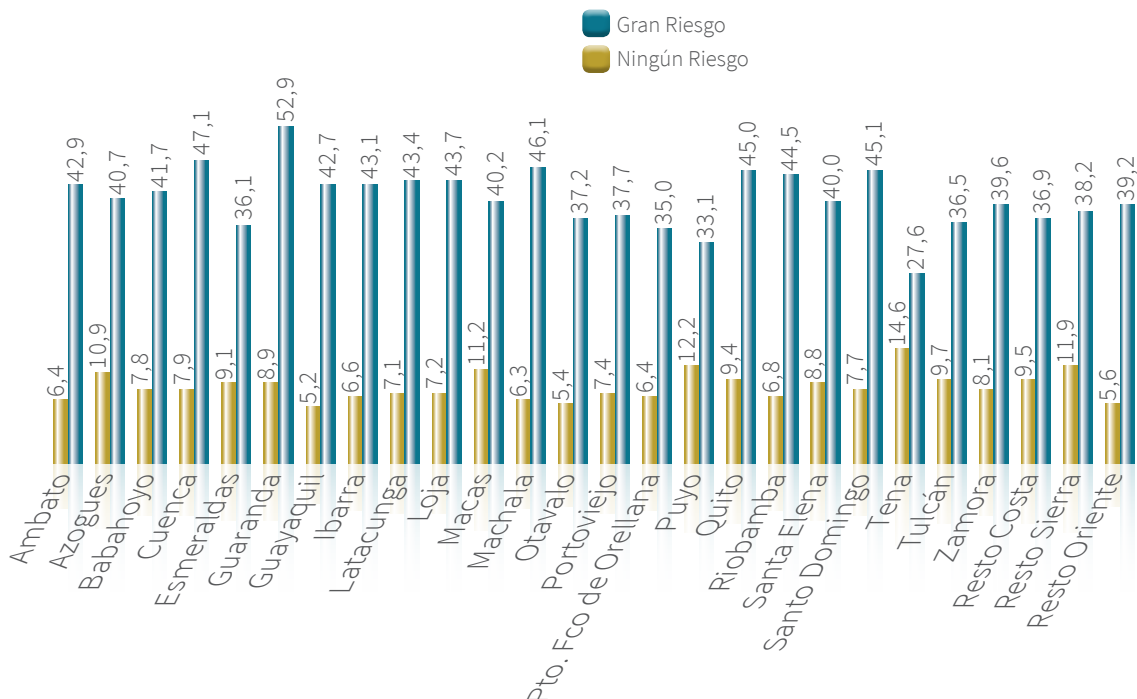
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

4.3. Tranquilizantes

La mayor proporción de estudiantes que perciben como ningún riesgo el uso frecuente de tranquilizantes sin receta médica se observa en las ciudades del Tena (14,6%), Puyo (12,2%) y Macas (11,2%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Guayaquil (5,2%), Otavalo (5,4%) y Machala (6,3%). Respecto de las regiones, en el resto de ciudades del Oriente el 5,6% de estudiantes percibe como ningún riesgo el uso frecuente de tranquilizantes sin receta médica, así como el 9,5% del resto de las ciudades de la Costa y el 11,9% del resto de las ciudades de la Sierra.

La mayor proporción de estudiantes que perciben como gran riesgo el uso frecuente de tranquilizantes sin receta médica se registra en las ciudades de Guaranda (52,9%), Cuenca (47,1%) y Machala (46,1%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Tena (27,6%), Puyo (33,1%) y Coca (35,0%). Respecto de las regiones, en el resto de las ciudades de la Costa el 36,9% de estudiantes percibe como gran riesgo el uso frecuente de tranquilizantes sin receta médica, así como el 38,2% del resto de las ciudades de la Sierra y el 39,2% del resto de las ciudades del Oriente.

Gráfico 27. Percepción de riesgo del uso frecuente de tranquilizantes sin receta médica por ciudad (%)



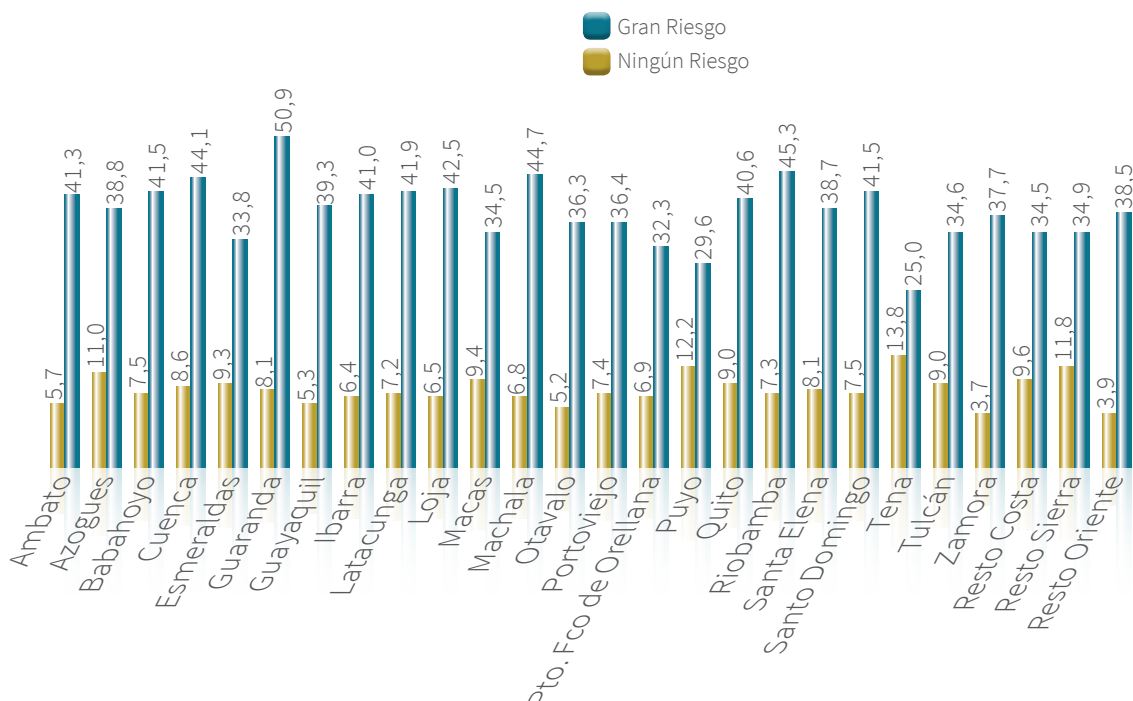
Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

4.4. Estimulantes

La mayor proporción de estudiantes que perciben como ningún riesgo el uso frecuente de estimulantes sin receta médica se observa en las ciudades de Tena (13,8%), Puyo (12,2%) y Azogues (11,0%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Zamora (3,7%), Otavalo (5,2%) y Machala (5,3%). Respecto de las regiones, en el resto de ciudades del Oriente el 3,9% de estudiantes perciben como ningún riesgo el uso frecuente de estimulantes sin receta médica, así como el 9,6% del resto de las ciudades de la Costa y el 11,8% del resto de las ciudades de la Sierra.

La mayor proporción de estudiantes que perciben como gran riesgo el uso frecuente de estimulantes sin receta médica se registra en las ciudades de Guaranda (50,9%), Riobamba (45,3%) y Machala (44,7%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Tena (25,0%), Puyo (29,6%) y Coca (32,3%). Respecto de las regiones, en el resto de las ciudades de la Costa el 34,5% de estudiantes perciben como gran riesgo el uso frecuente de estimulantes sin receta médica, así como el 34,9% del resto de las ciudades de la Sierra y el 38,5% del resto de las ciudades del Oriente.

Gráfico 28. Percepción de riesgo del uso frecuente de estimulantes sin receta médica por ciudad (%)



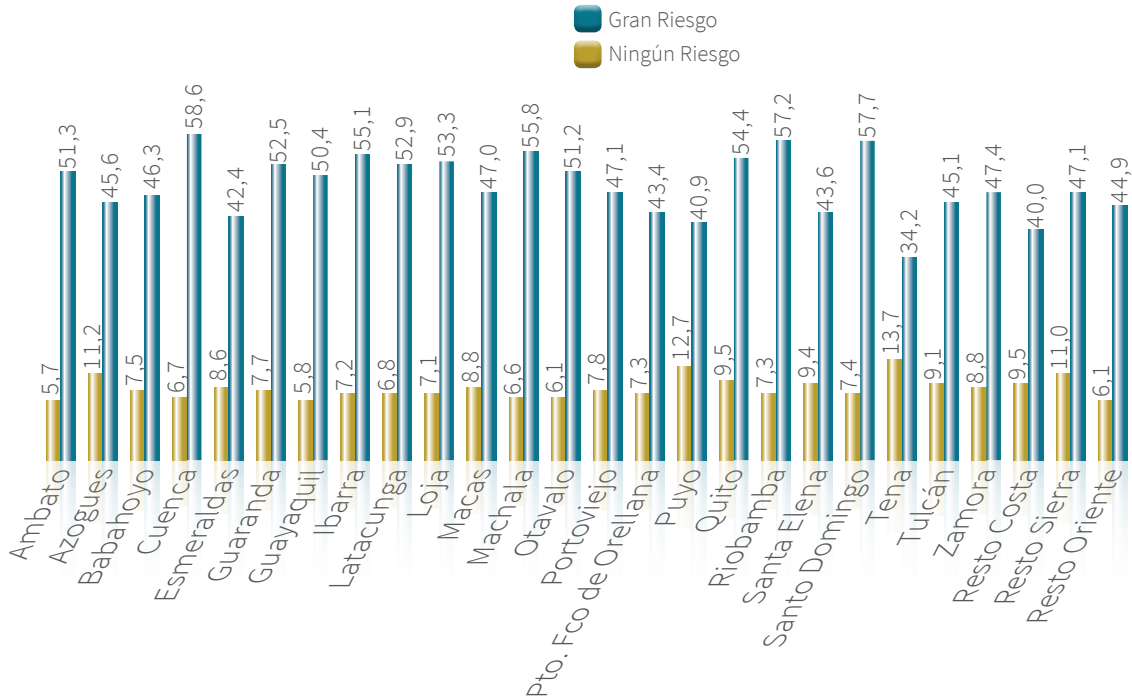
Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

4.5. Inhalantes

La mayor proporción de estudiantes que perciben como ningún riesgo el uso frecuente de inhalantes se observa en las ciudades de Tena (13,7%), Puyo (12,7%) y Azogues (11,2%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Ambato (5,7%), Guayaquil (5,8%) y Otavalo (6,1%). Respecto de las regiones, en el resto de ciudades del Oriente el 6,1% de estudiantes perciben como ningún riesgo el uso frecuente de inhalantes, así como el 9,5% del resto de las ciudades de la Costa y el 11,0% del resto de las ciudades de la Sierra.

La mayor proporción de estudiantes que perciben como gran riesgo el uso frecuente de inhalantes se registra en las ciudades de Cuenca (58,6%), Santo Domingo (57,7%) y Riobamba (57,2%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Tena (34,2%), Puyo (40,9%) y Esmeraldas (42,4%). Respecto de las regiones, en el resto de las ciudades de la Costa el 44,9% de estudiantes perciben como gran riesgo el uso frecuente de inhalantes, así como el 44,9% del resto de las ciudades del Oriente y el 47,1% del resto de las ciudades de la Sierra.

Gráfico 29. Percepción de riesgo del uso frecuente de inhalantes por ciudad (%)

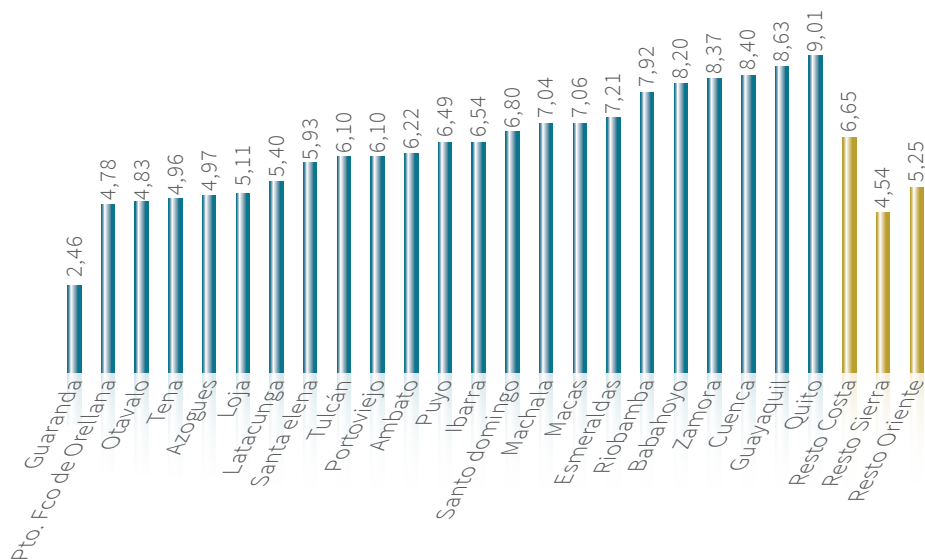


Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

La mayor proporción de estudiantes que asegura que le sería fácil conseguir inhalantes se encuentra en la ciudad de Quito (9,01%), así como el más alto porcentaje de estudiantes que asegura que en los últimos 30 días le ofrecieron inhalantes (4,87%). La ciudad de Guaranda presenta el porcentaje más

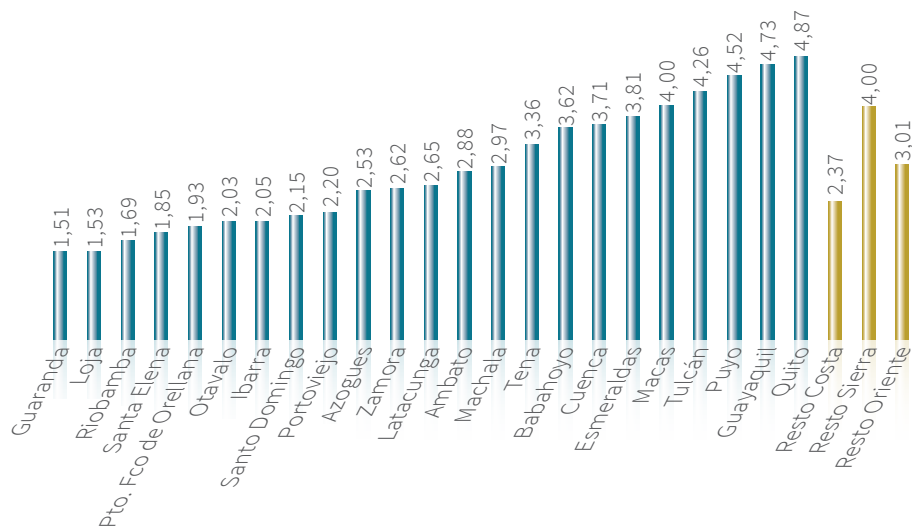
bajo de estudiantes que declaran que les sería fácil conseguir inhalantes (2,46%), bastante más bajo que el resto de ciudades, así como el porcentaje más bajo de estudiantes a los que les han ofrecido inhalantes durante los últimos 30 días (1,51%).

Gráfico 30. Percepción de la facilidad de acceso a los inhalantes por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 31. Último ofrecimiento de inhalantes en los últimos 30 días por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

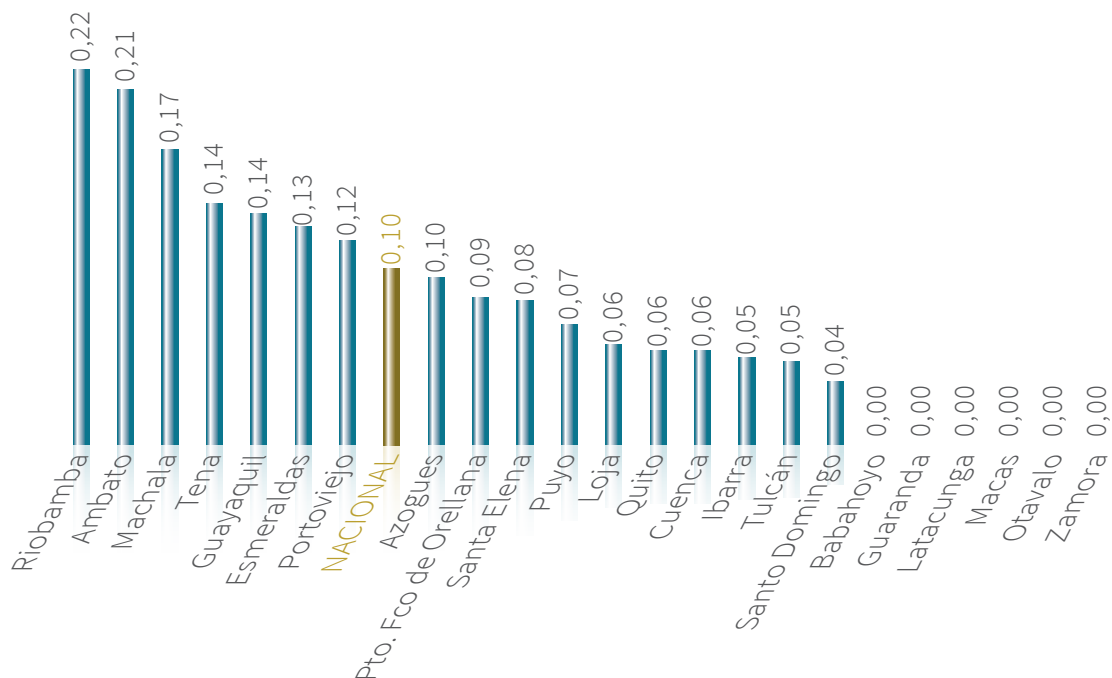
4. Resultados por ciudad

La ciudad de Macas presenta el mayor porcentaje de usuarios experimentales de inhalantes (4,85%), así como el mayor porcentaje de usuarios frecuentes (1,56%). En la ciudad de Latacunga se registra el mayor porcentaje de usuarios ocasionales (1,32%). En la ciudad de Puyo se registra el mayor porcentaje de usuarios regulares (3,86%). La

ciudad de Riobamba presenta el mayor porcentaje de uso intenso de inhalantes (0,22%), más del doble que el uso a nivel nacional (0,10%).

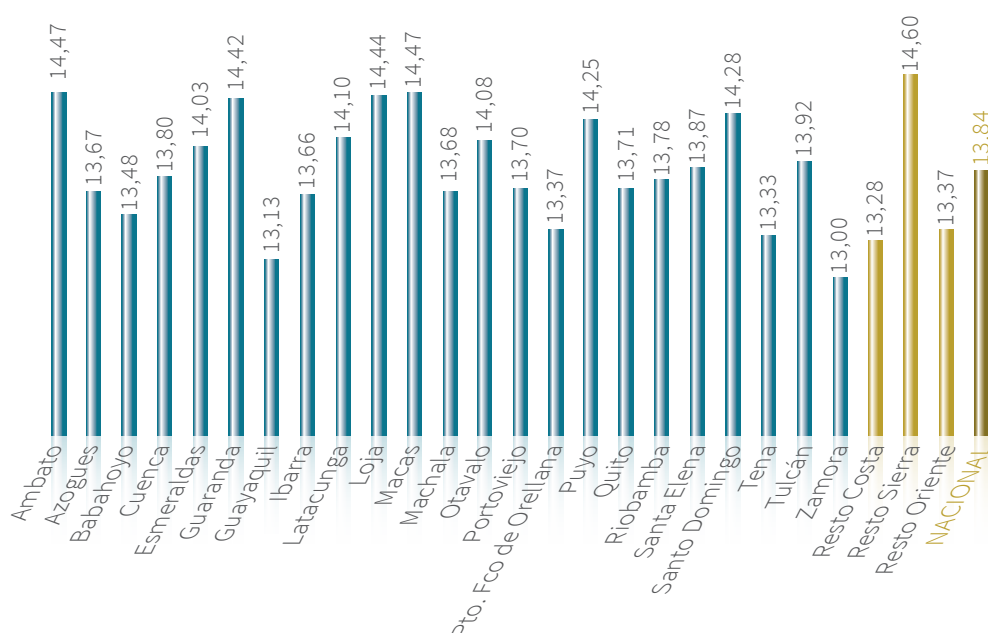
Respecto de la edad del primer uso de inhalantes, se empieza más tempranamente en Zamora (13,00 años) y más tardíamente en Ambato y Macas (14,47 años).

Gráfico 32. Uso intenso de inhalantes por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 33. Edad promedio del primer uso de inhalantes por ciudad (años)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

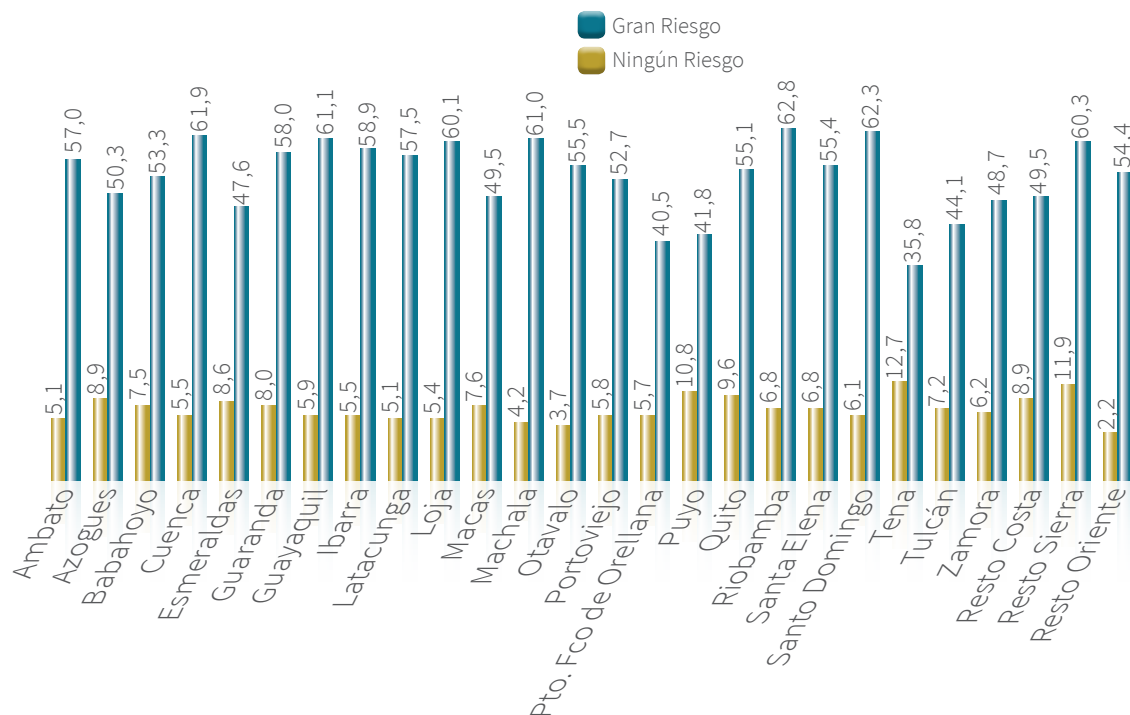
4.6. Marihuana

La mayor proporción de estudiantes que perciben como ningún riesgo el uso frecuente de marihuana se observa en las ciudades de Tena (12,7%), Puyo (10,8%) y Quito (9,6%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Otavalo (3,7%), Machala (4,2%) y Latacunga (5,1%). Respecto de las regiones, en el resto de ciudades del Oriente el 2,2% de estudiantes perciben como ningún riesgo el uso frecuente de marihuana, así como el 8,9% del resto de las ciudades de la Costa y el 11,9% del resto de las ciudades de la Sierra.

La mayor proporción de estudiantes que perciben como gran riesgo el uso frecuente de marihuana se registra en las ciudades de Riobamba (62,8%), Santo Domingo (62,3%) y Cuenca (61,9%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Tena (35,8%), Coca (40,5%) y Puyo (41,8%). Respecto de las regiones, en el resto de las ciudades de la Costa el 49,5% de estudiantes perciben como gran riesgo el uso frecuente de marihuana, así como el 54,4% del resto de las ciudades del Oriente y el 60,3% del resto de las ciudades de la Sierra.

4. Resultados por ciudad

Gráfico 34. Percepción de riesgo del uso frecuente de marihuana por ciudad (%)



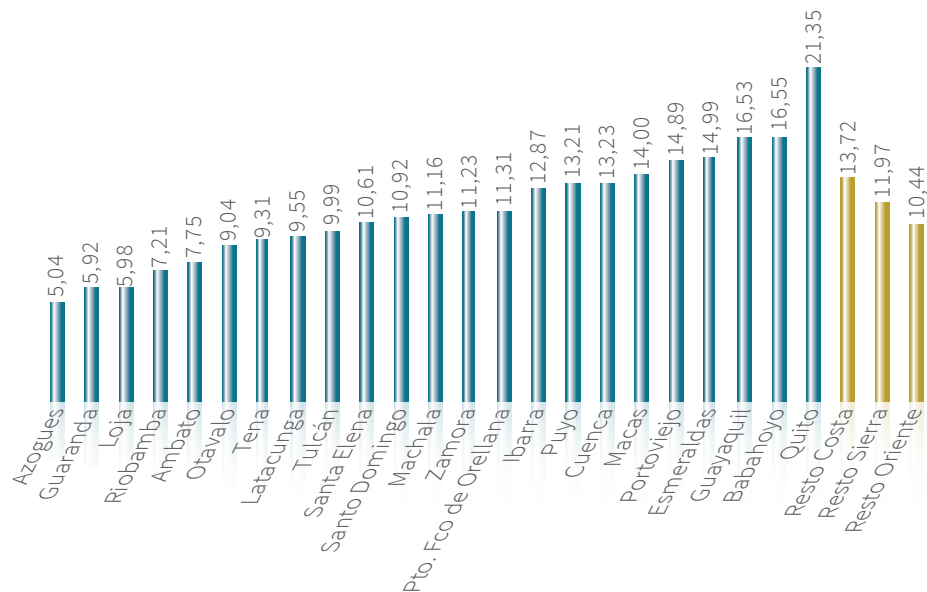
Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

La mayor proporción de estudiantes que asegura que le sería fácil conseguir marihuana se encuentra en la ciudad de Quito (21,35%), correspondiente con el porcentaje de estudiantes que asegura que en los últimos 30 días le ofrecieron marihuana (19,17%). La ciudad de Azogues presenta el más bajo porcentaje de estudiantes que declaran que les sería fácil conseguir

marihuana (5,04%), así como el segundo más bajo porcentaje de estudiantes a los que les han ofrecido marihuana durante los últimos 30 días (4,85%).

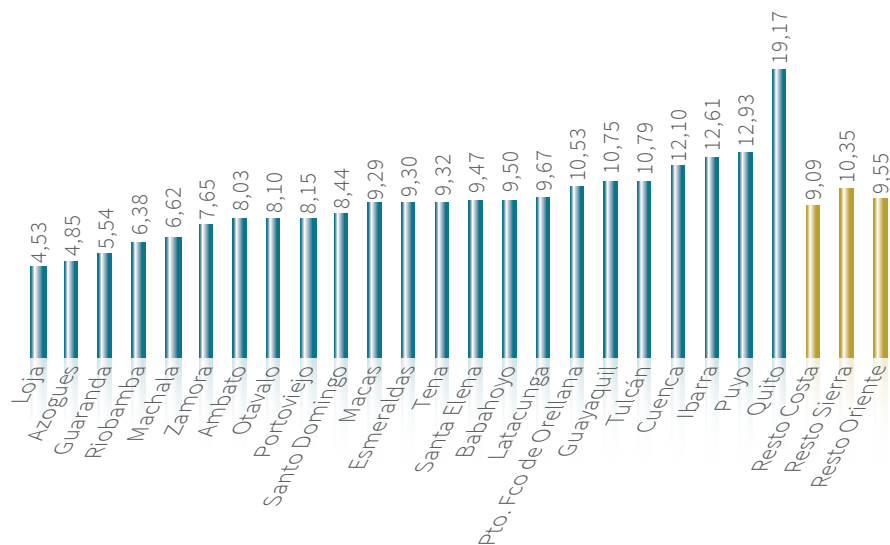
Gráfico 35. Percepción de la facilidad de acceso a la marihuana por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 36. Último ofrecimiento de marihuana en los últimos 30 días por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

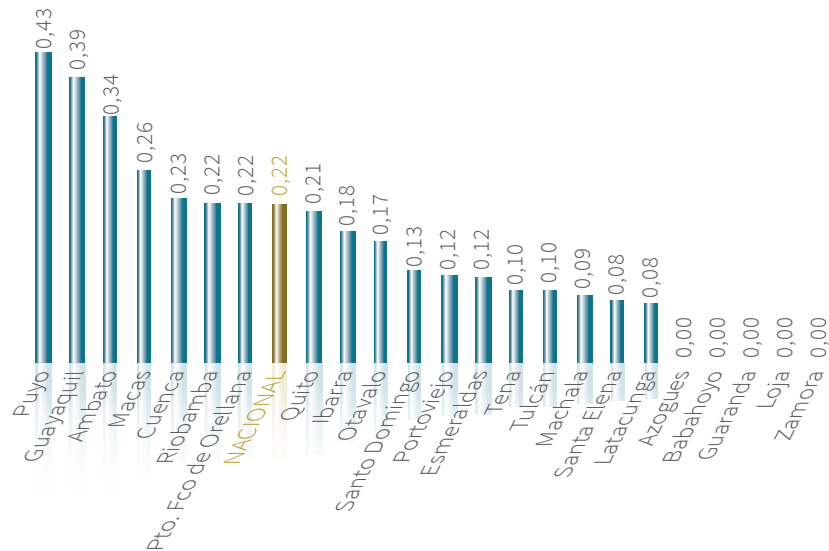
4. Resultados por ciudad

La ciudad de Quito presenta los mayores porcentaje de usuarios experimentales de marihuana (4,46%), así como el mayor porcentaje de usuarios ocasionales (3,25%), usuarios regulares (0,57%) y de usuarios frecuentes (2,30%). En la ciudad de Puyo se registra el mayor porcentaje de usuarios intensos de

marihuana (0,43%), aproximadamente el doble del uso a nivel nacional (0,22%).

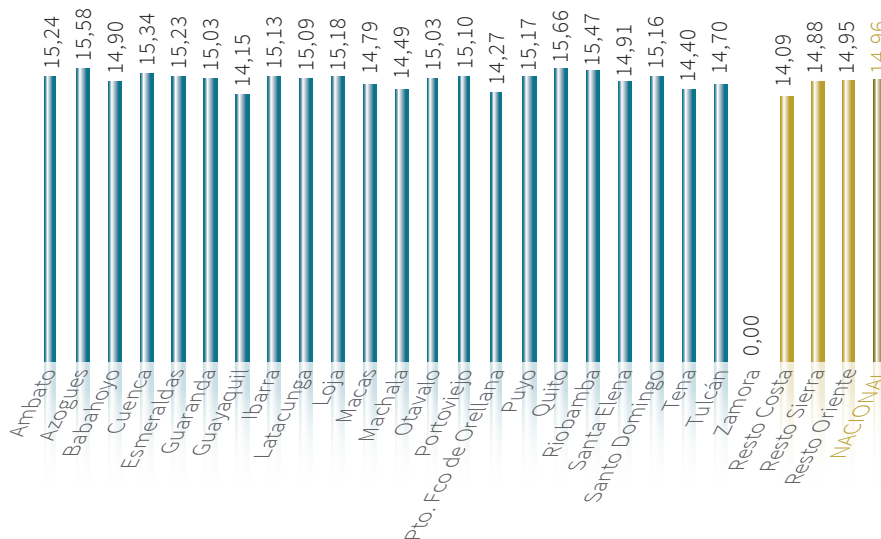
Respecto de la edad del primer uso de marihuana, se empieza más tempranamente en Guayaquil (14,15 años) y más tardíamente en Quito (15,66 años).

Gráfico 37. Uso intenso de marihuana por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 38. Edad promedio del primer uso de marihuana por ciudad (años)

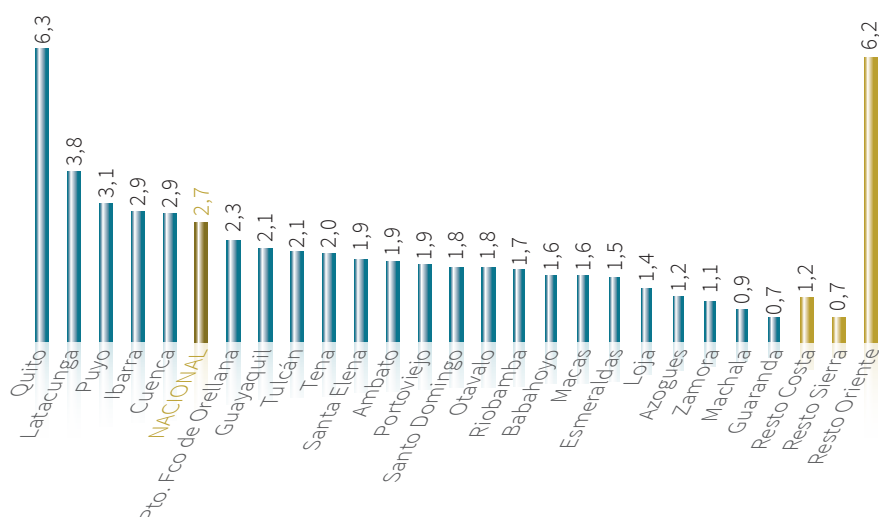


Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Según la escala CAST, la ciudad de Quito presenta el mayor porcentaje de estudiantes que podrían estar abusando de la marihuana (6,3%), casi tres veces más que el promedio nacional (2,7%) y casi el doble de la ciudad de Latacunga que es la segunda ciudad con un mayor porcentaje de posible abuso (3,8%).

Respecto de las regiones, el resto de las ciudades del Oriente presentan el más alto porcentaje de posible abuso de marihuana (6,2%), mucho mayor que el resto de ciudades de la Costa o la Sierra.

Gráfico 39. Posible abuso de marihuana según escala CAST por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

4.7. Cocaína

La mayor proporción de estudiantes que perciben como ningún riesgo el uso frecuente de cocaína se observa en las ciudades de Tena (12,3%) y Puyo (9,8%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Otavalo y Machala (4,3%). Respecto de las regiones, en el resto de ciudades del Oriente el 1,3% de estudiantes percibe

como ningún riesgo el uso frecuente de cocaína, así como el 8,4% del resto de las ciudades de la Costa y el 12,1% del resto de las ciudades de la Sierra.

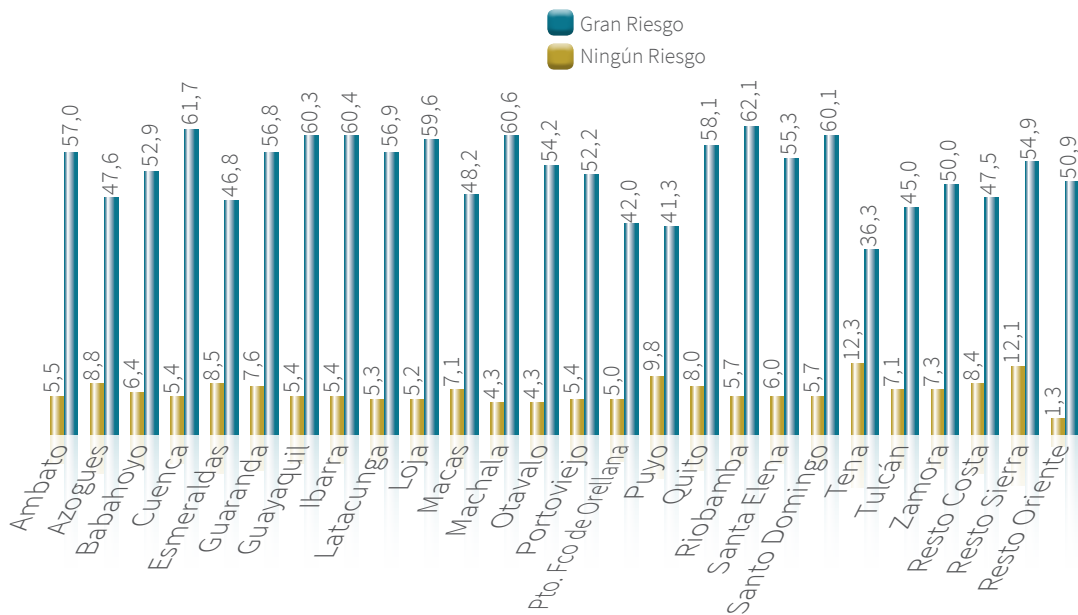
La mayor proporción de estudiantes que perciben como gran riesgo el uso frecuente de cocaína se registra en las ciudades de Riobamba (62,1%), Cuenca (61,7%) y Machala (60,6%). La proporción más baja se registra en

4. Resultados por ciudad

las ciudades de Tena (36,3%), Puyo (41,3%) y Coca (42,0%). Respecto de las regiones, en el resto de las ciudades de la Costa el 47,5% de estudiantes percibe como gran riesgo

el uso frecuente de cocaína, así como el 50,9% del resto de las ciudades del Oriente y el 54,9% del resto de las ciudades de la Sierra.

Gráfico 40. Percepción de riesgo del uso frecuente de cocaína por ciudad (%)

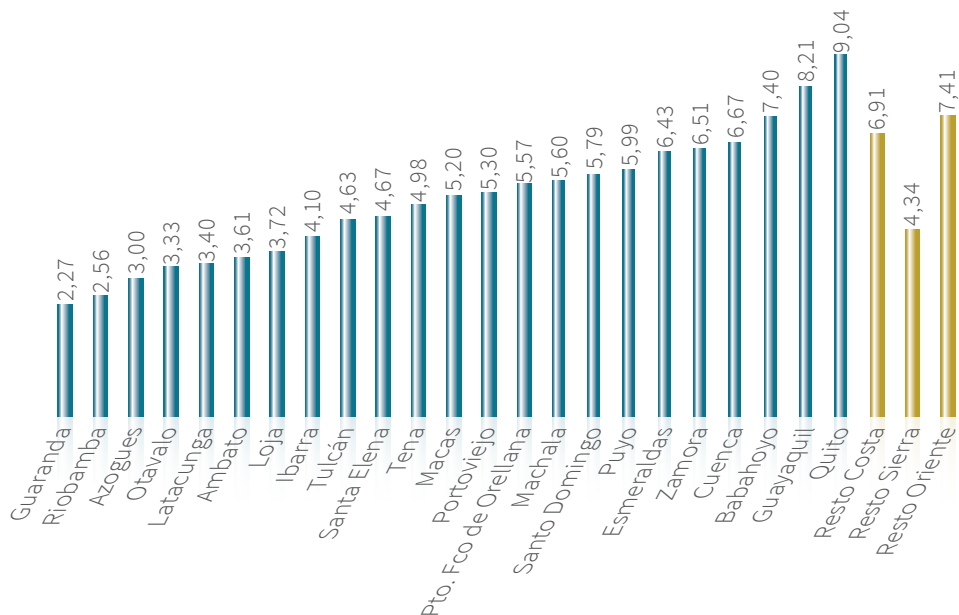


Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

La mayor proporción de estudiantes que asegura que le sería fácil conseguir cocaína se encuentra en la ciudad de Quito (9,04%), mucho menor que la percepción sobre la marihuana. Esto es correspondiente con el porcentaje de estudiantes que asegura que en los últimos 30 días le ofrecieron cocaína

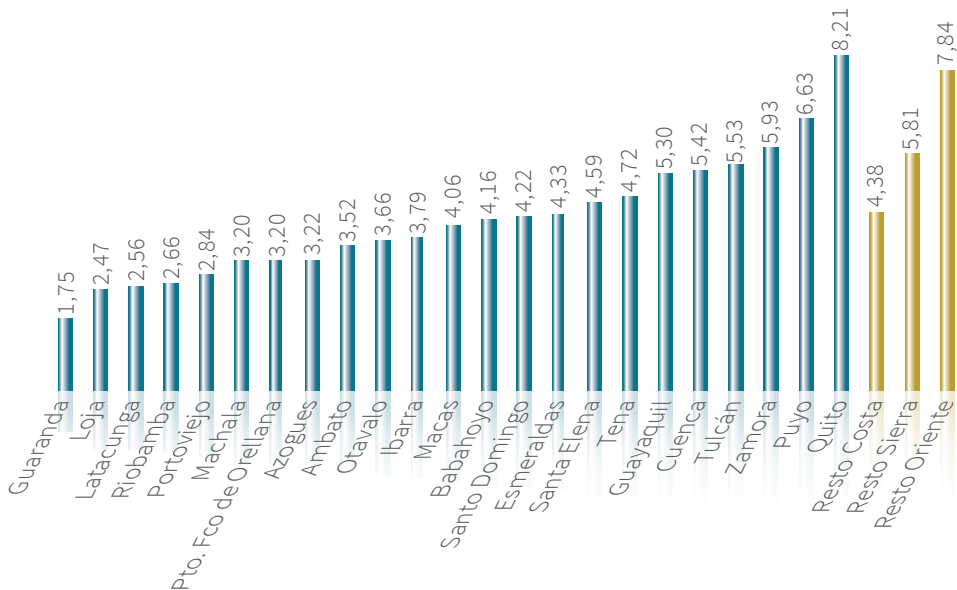
(8,21%). La ciudad de Guaranda presenta el más bajo porcentaje de estudiantes que declaran que les sería fácil conseguir cocaína (2,27%), así como el más bajo porcentaje de estudiantes a los que les han ofrecido cocaína durante los últimos 30 días (1,75%).

Gráfico 41. Percepción de la facilidad de acceso a la cocaína por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 42. Último ofrecimiento de cocaína en los últimos 30 días por ciudad (%)



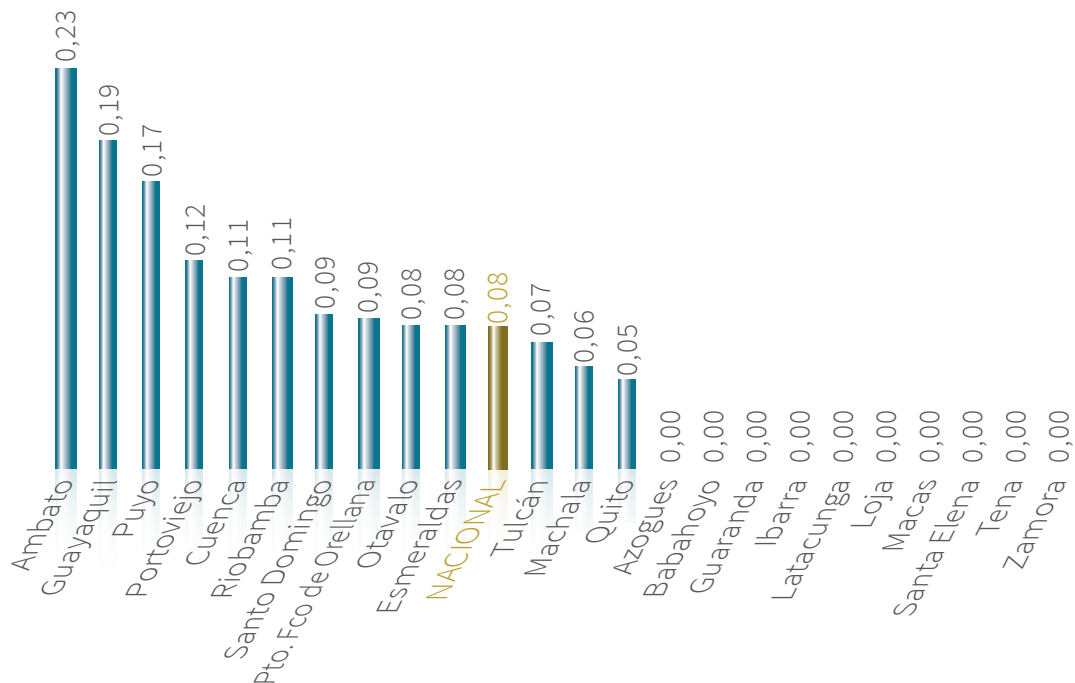
Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

4. Resultados por ciudad

La ciudad de Macas presenta el mayor porcentaje de usuarios experimentales de cocaína (1,32%). La ciudad de Quito presenta el mayor porcentaje de usuarios ocasionales (0,89%). La ciudad de Guayaquil presenta el mayor porcentaje de usuarios regulares (0,23%), así como el mayor porcentaje de usuarios frecuentes (0,95%). La ciudad de Ambato presenta el mayor porcentaje de uso intenso de cocaína (0,23%), aproximadamente 3 veces más que el uso a nivel nacional (0,03%).

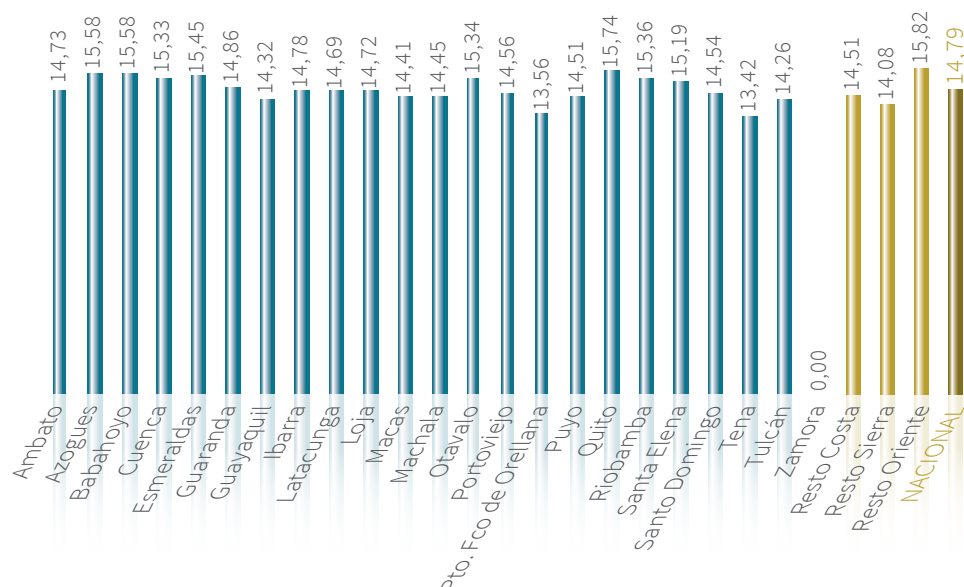
Respecto de la edad del primer uso de cocaína, se empieza más tempranamente en Tena (13,42 años) y más tardíamente en Quito (15,74 años).

Gráfico 43. Uso intenso de cocaína por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 44. Edad promedio del primer uso de cocaína por ciudad (años)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
 Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

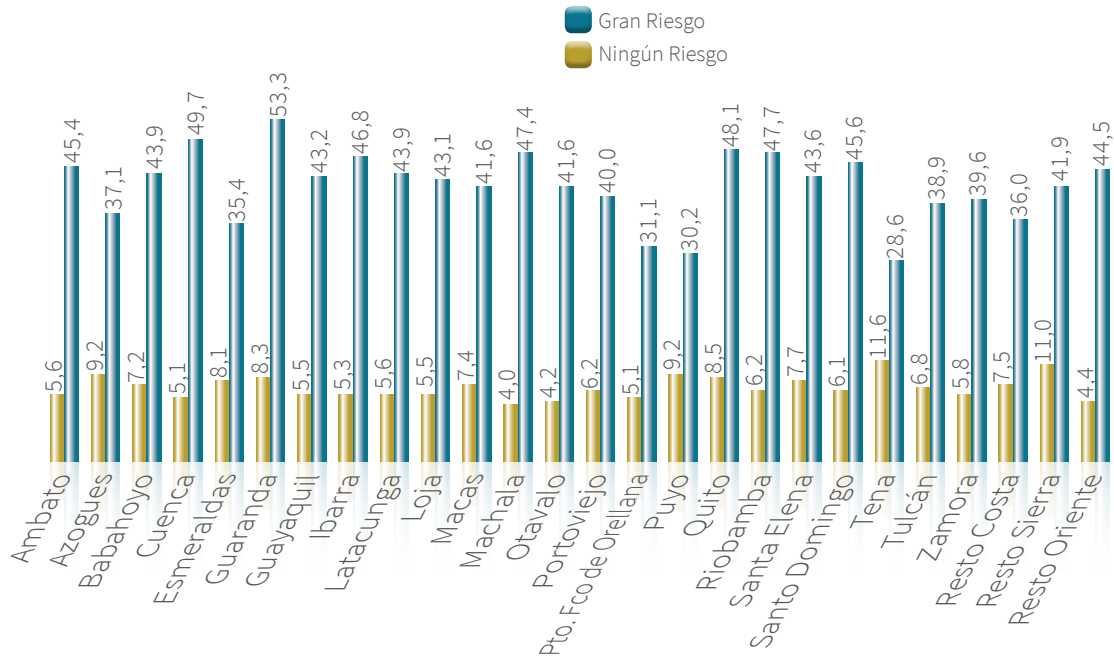
4.8. Pasta base

La mayor proporción de estudiantes que perciben como ningún riesgo el uso frecuente de pasta base se observa en las ciudades del Tena (11,9%), Puyo y Azogues (9,2%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Machala (4,0%), Otavallo (4,2%), Cuenca y Coca (5,1%). Respecto de las regiones, en el resto de ciudades del Oriente el 4,4% de estudiantes percibe como ningún riesgo el uso frecuente de pasta base, así como el 7,5% del resto de las ciudades de la Costa y el 11,0% del resto de las ciudades de la Sierra.

La mayor proporción de estudiantes que perciben como gran riesgo el uso frecuente de pasta base se registra en las ciudades de Guaranda (53,3%), Cuenca (49,7%) y Quito (48,1%). La proporción más baja se registra en las ciudades del Tena (28,6%), Puyo (30,2%) y Coca (31,1%). Respecto de las regiones, en el resto de las ciudades de la Costa el 36,0% de estudiantes percibe como gran riesgo el uso frecuente de pasta base, así como el 41,9% del resto de las ciudades de la Sierra y el 44,5% del resto de las ciudades del Oriente.

4. Resultados por ciudad

Gráfico 45. Percepción de riesgo del uso frecuente de pasta base por ciudad (%)

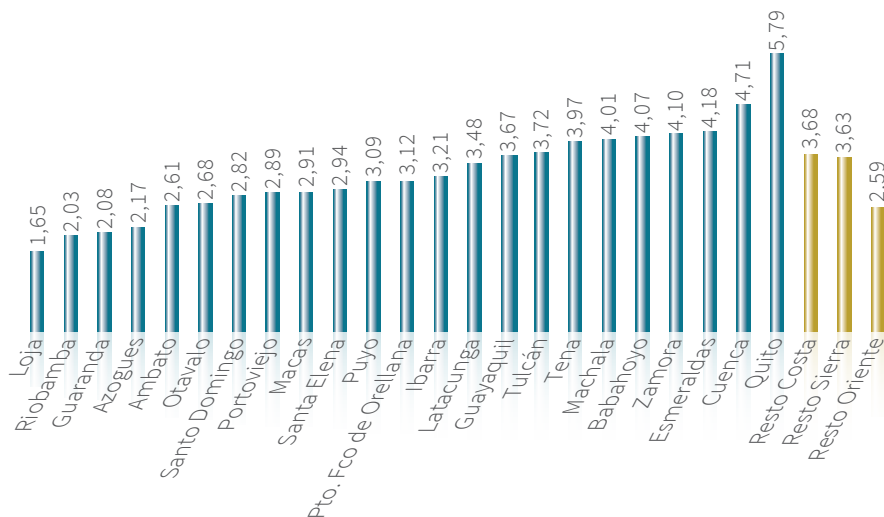


Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

La mayor proporción de estudiantes que asegura que le sería fácil conseguir pasta base se encuentra en la ciudad de Quito (5,79%). Esto es correspondiente con el porcentaje de estudiantes que asegura que en los últimos 30 días le ofrecieron pasta base (4,91%). La ciudad de Loja

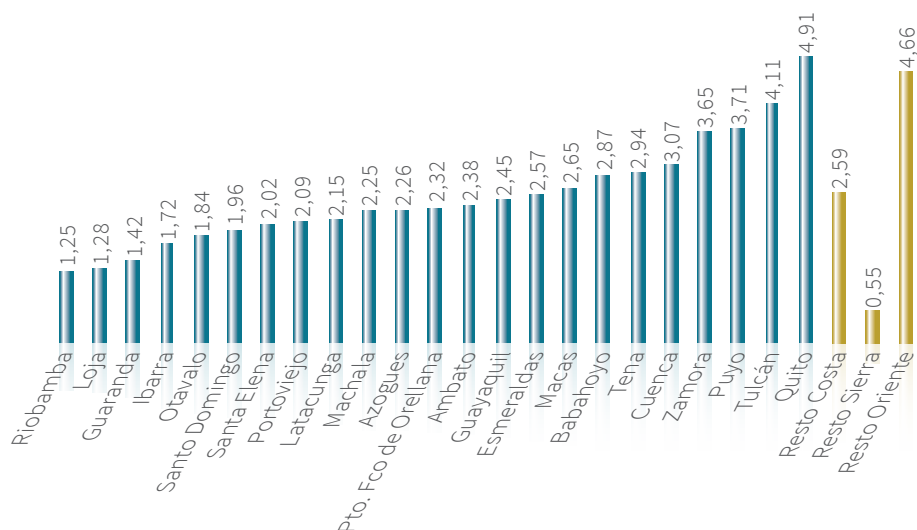
presenta el más bajo porcentaje de estudiantes que declaran que les sería fácil conseguir pasta base (1,65%), así como el segundo más bajo porcentaje de estudiantes a los que les han ofrecido pasta base durante los últimos 30 días (1,28%).

Gráfico 46. Percepción de la facilidad de acceso a la pasta base por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 47. Último ofrecimiento de pasta base en los últimos 30 días por ciudad (%)



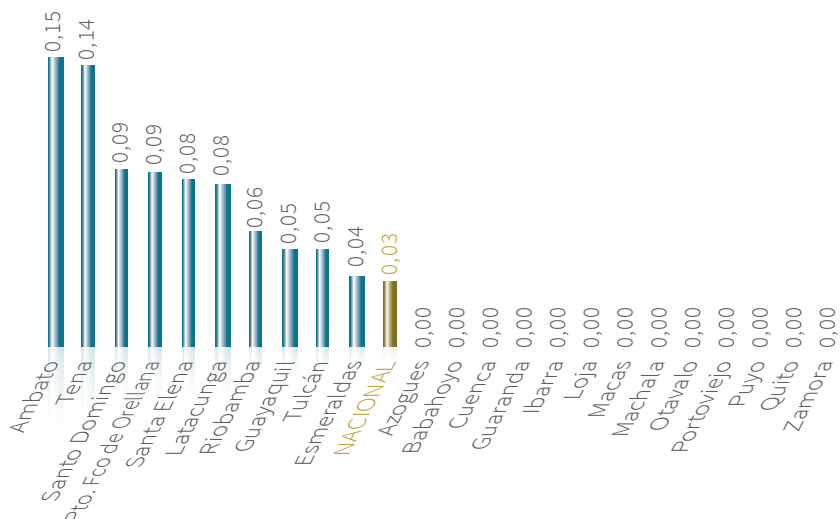
Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

La ciudad de Quito presenta el mayor porcentaje de usuarios experimentales de pasta base (0,86%), así como el mayor porcentaje de usuarios ocasionales (0,63%). En la ciudad de Puyo se registra el mayor porcentaje de usuarios regulares (0,19%). En la ciudad de Tena se registra el mayor porcentaje de usuarios frecuentes (0,67%). La ciudad de Ambato presenta

el mayor porcentaje de uso intenso de pasta base (0,15%), aproximadamente 3 veces más que el uso a nivel nacional (0,03%).

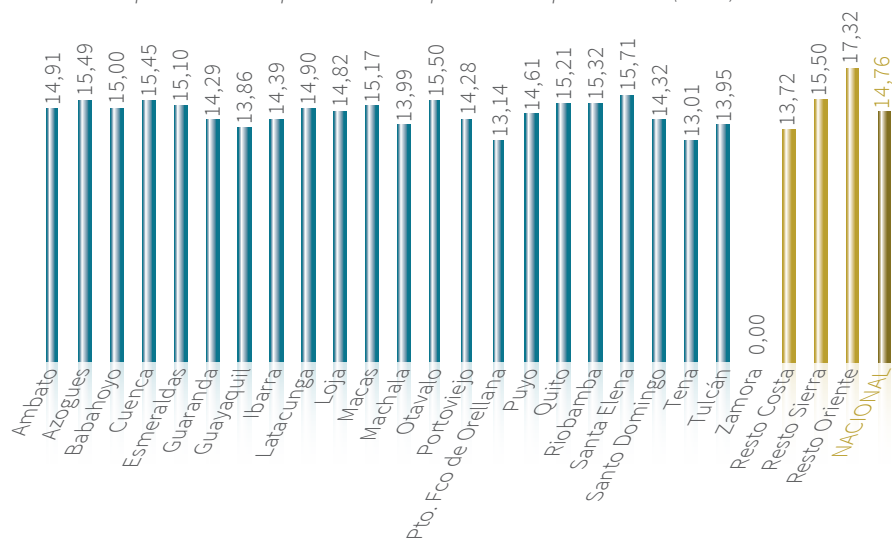
Respecto de la edad del primer uso de pasta base, se empieza más tempranamente en Tena (13,01 años) y más tardíamente en Otavalo (15,50 años).

Gráfico 48. Uso intenso de pasta base por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 49. Edad promedio del primer uso de pasta base por ciudad (años)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

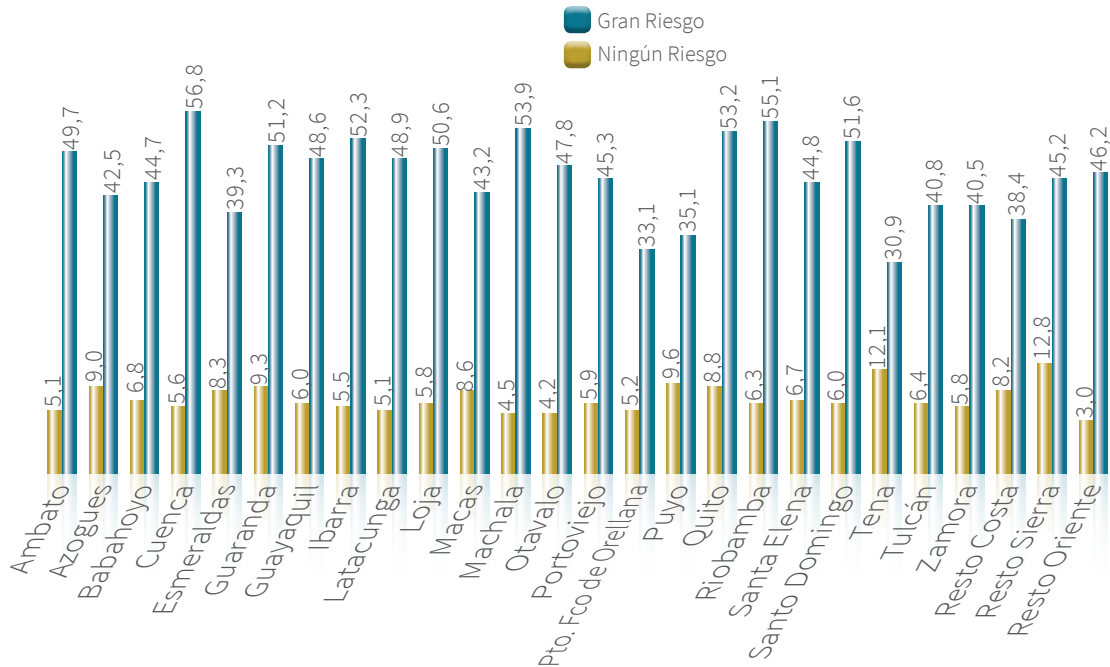
4.9. Éxtasis

La mayor proporción de estudiantes que perciben como ningún riesgo el uso frecuente de éxtasis se observa en las ciudades de Tena (12,1%), Puyo (9,6%) y Guaranda (9,3%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Otavalo (4,2%) y Machala (4,5%). Respecto de las regiones, en el resto de ciudades del Oriente el 3,0% de estudiantes percibe como ningún riesgo el uso frecuente de éxtasis, así como el 8,2% del resto de las ciudades de la Costa y el 12,8% del resto de las ciudades de la Sierra.

La mayor proporción de estudiantes que perciben como gran riesgo el uso frecuente de éxtasis se registra

en las ciudades de Cuenca (56,8%), Riobamba (55,1%) y Machala (53,9%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Tena (30,9%), Coca (33,1%) y Puyo (35,1%). Respecto de las regiones, en el resto de las ciudades de la Costa el 38,4% de estudiantes percibe como gran riesgo el uso frecuente de éxtasis, así como el 45,2% del resto de las ciudades de la Sierra, y el 46,2% del resto de las ciudades del Oriente.

Gráfico 50. Percepción de riesgo del uso frecuente de éxtasis por ciudad (%)

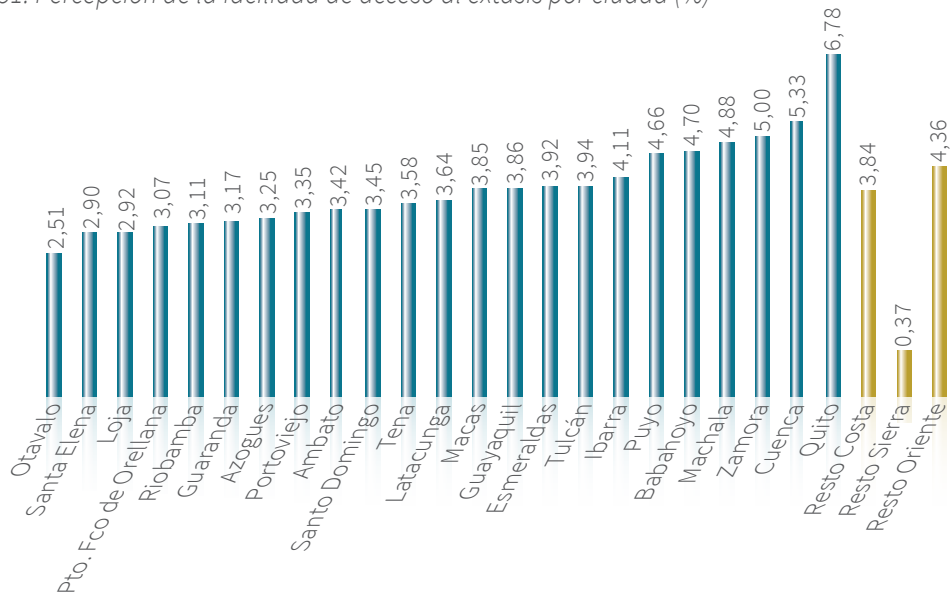


Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

La mayor proporción de estudiantes que asegura que le sería fácil conseguir éxtasis se encuentra en la ciudad de Quito (6,78%), así como el porcentaje más alto de estudiantes que asegura que en los últimos 30 días le ofrecieron éxtasis (5,56%). La ciudad de Otavalo

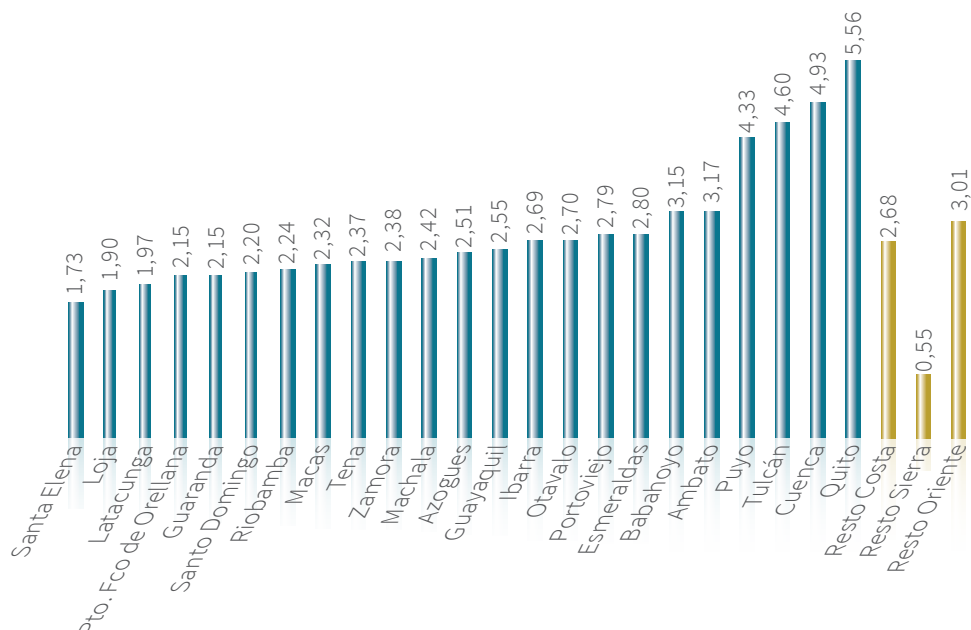
presenta el porcentaje más bajo de estudiantes que declaran que les sería fácil conseguir éxtasis (2,51%), y está entre los porcentajes más bajos de estudiantes a los que les han ofrecido drogas en los últimos 30 días (2,70%).

Gráfico 51. Percepción de la facilidad de acceso al éxtasis por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 52. Último ofrecimiento de éxtasis durante los últimos 30 días por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

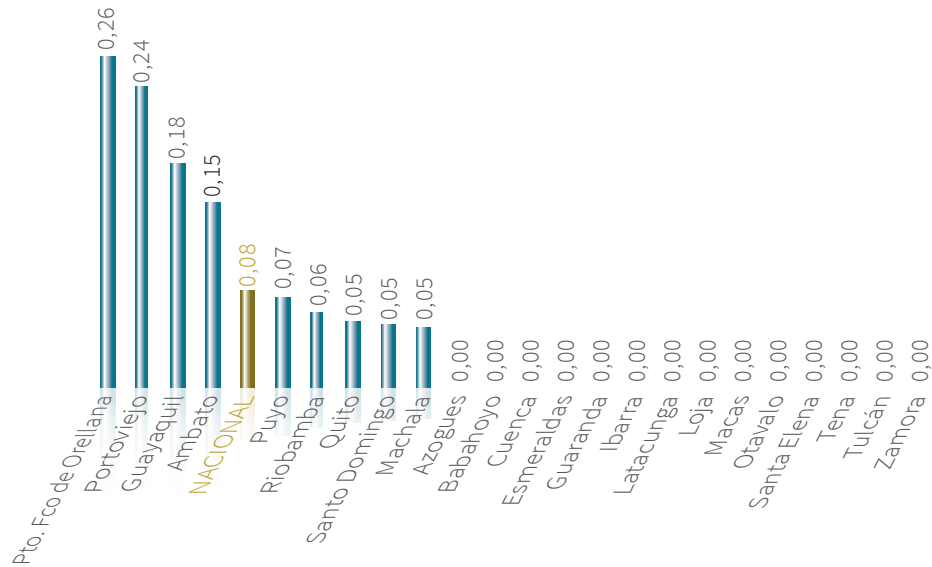
Para esta sustancia no se calcularon los porcentajes de uso intenso dado que los resultados son menores al total nacional.

4.10. Heroína

La ciudad de Guaranda presenta el mayor porcentaje de usuarios experimentales de heroína (0,50%). La ciudad de Quito presenta el mayor porcentaje de usuarios ocasionales (0,37%). La ciudad de Puyo presenta el mayor porcentaje de usuarios regulares (0,10%). La ciudad de Tena presenta el mayor porcentaje de usuarios regulares (0,81%). La ciudad de Coca presenta el mayor porcentaje de uso intenso de heroína (0,26%), aproximadamente 3 veces más que el uso a nivel nacional (0,08%).

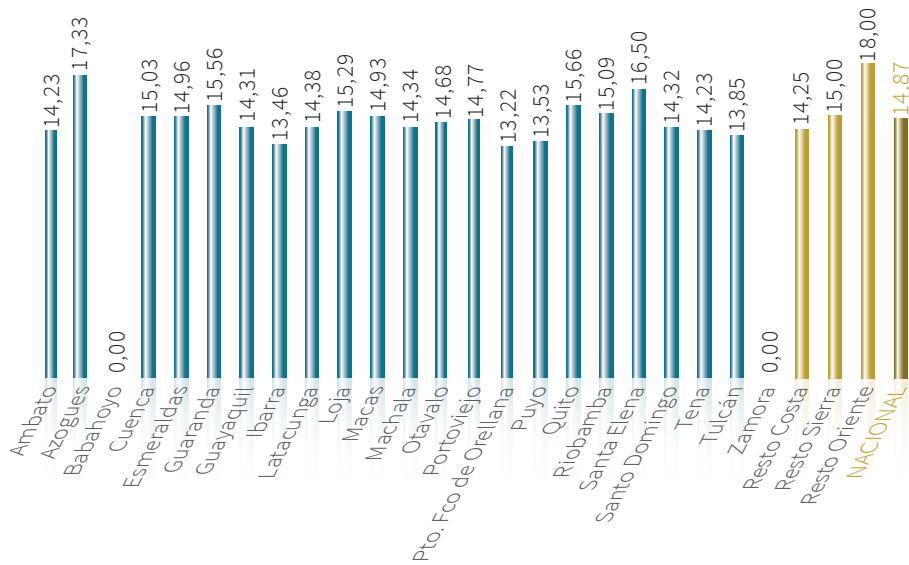
Respecto de la edad del primer uso de heroína, se empieza más tempranamente en El Coca (13,22 años) y más tardíamente en Azogues (17,33 años).

Gráfico 53. Uso intenso de heroína por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 54. Edad promedio del primer uso de heroína por ciudad (años)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

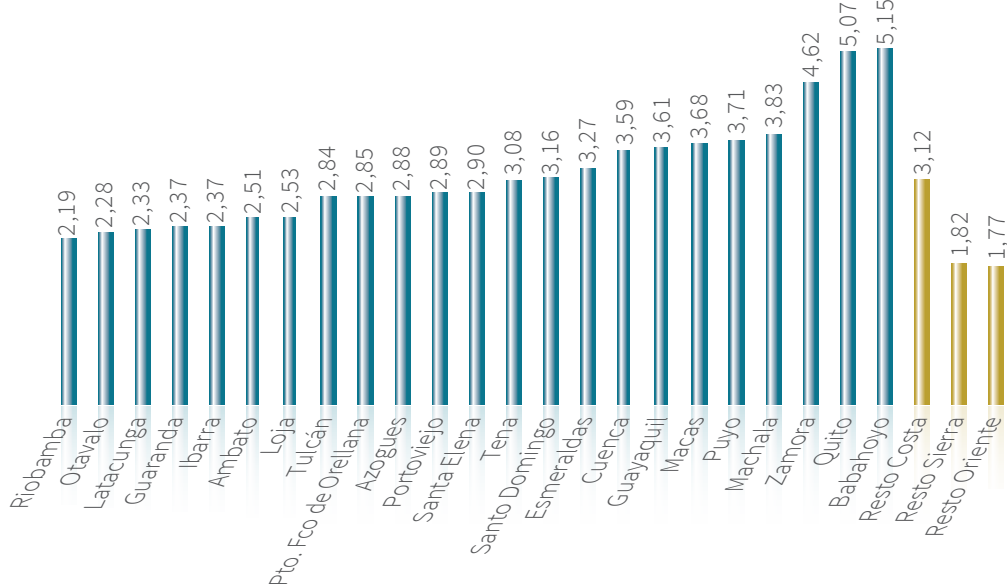
4. Resultados por ciudad

4.11. Otras drogas

La mayor proporción de estudiantes que asegura que le sería fácil conseguir metanfetaminas se encuentra en la ciudad de Babahoyo (5,15%), sin embargo, el mayor porcentaje de estudiantes a los que les han ofrecido metanfetaminas durante los últimos

30 días se registra en la ciudad de Quito (4,02%). La ciudad de Riobamba presenta el porcentaje más bajo de estudiantes que declaran que les sería fácil conseguir metanfetaminas (2,19%) y está entre los porcentajes más bajos de estudiantes a los que les han ofrecido metanfetaminas durante los últimos 30 días (1,38%).

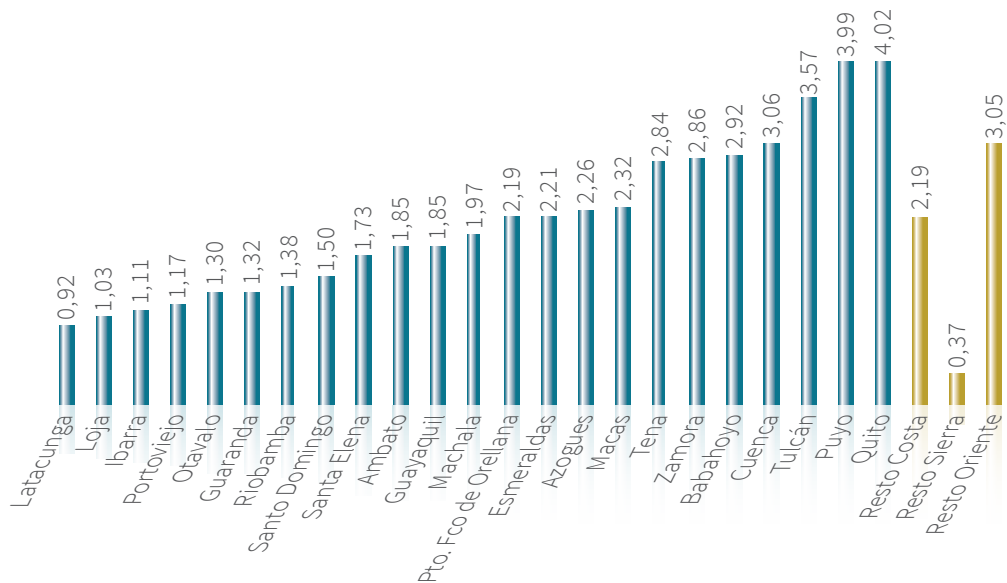
Gráfico 55. Percepción de la facilidad de acceso a las metanfetaminas por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 56. Último ofrecimiento de metanfetaminas durante los últimos 30 días por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

4.12. Percepciones sobre la prevención

Las ciudades de Babahoyo, Machala y Portoviejo son las ciudades en donde los estudiantes perciben, por un lado, la mayor presencia e interés del colegio en acciones preventivas y, por otro, son las ciudades donde el mayor porcentaje de estudiantes percibe como necesarias estas acciones.

En la ciudad de Babahoyo el 77,89% de los estudiantes aseguran que en sus colegios se realizan actividades preventivas y un 79,96% asegura que los docentes sí tratan contenidos o temas de cómo se puede evitar el uso de drogas. Además, un 73,29% asegura que es importante que el colegio realice este tipo de actividades.

En la ciudad de Machala el 53,63% de estudiantes (el más alto a nivel nacional) asegura que en su colegio los docentes trabajan en prevención del uso de drogas y un 52,37% (el más alto a nivel nacional) asegura que el colegio tiene materiales educativos sobre prevención del uso indebido de drogas.

Por otro lado, en la ciudad de Portoviejo el 87,66% (el más alto a nivel nacional) de estudiantes asegura que en su colegio las autoridades demuestran interés por desarrollar acciones o

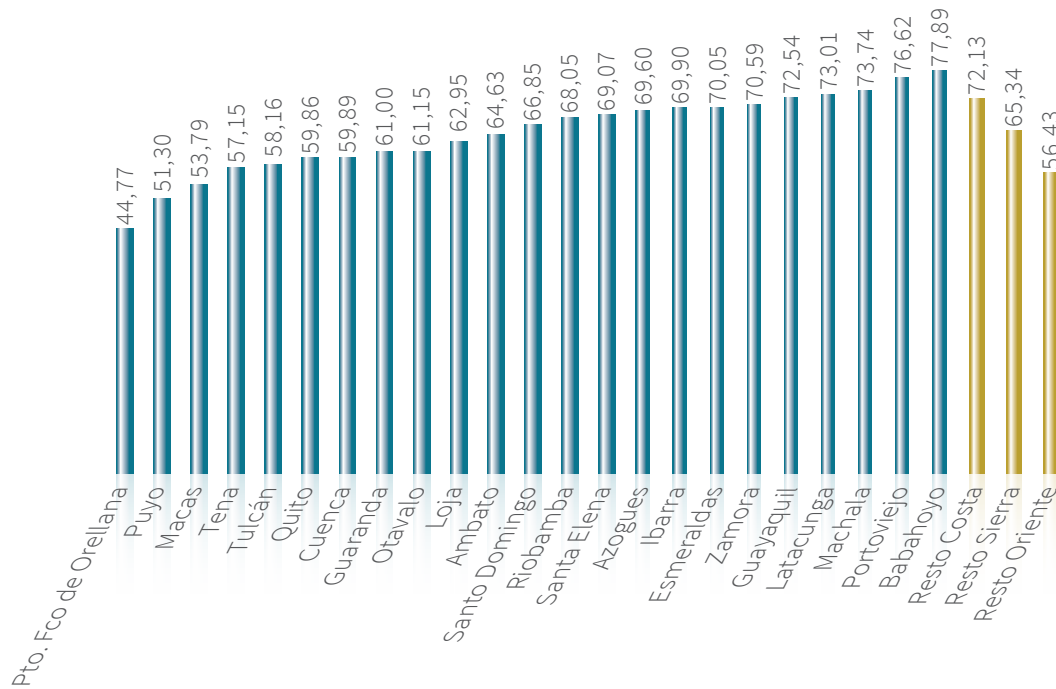
actividades sobre prevención del uso indebido de drogas.

En la ciudad del Coca existe la más baja percepción a nivel nacional, por un lado, de que en el colegio se realicen actividades de tipo preventivo (44,77%) y, por otro, se observa el porcentaje más bajo de estudiantes que consideran importante que en el colegio se realicen este tipo de actividades (43,13%).

En el resto de ciudades de la Costa (la Costa sin capitales de provincia), se observan los más altos porcentajes de estudiantes que declaran que en el colegio sí se realizan actividades preventivas (72,13%), que en el colegio se tratan temas sobre prevención (73,36%), que en el colegio los docentes trabajan sobre prevención (52,62%) y que el colegio cuenta con materiales preventivos (48,44%). Y existe la más alta percepción sobre la importancia de que el colegio desarrolle actividades preventivas (66,55%).

4. Resultados por ciudad

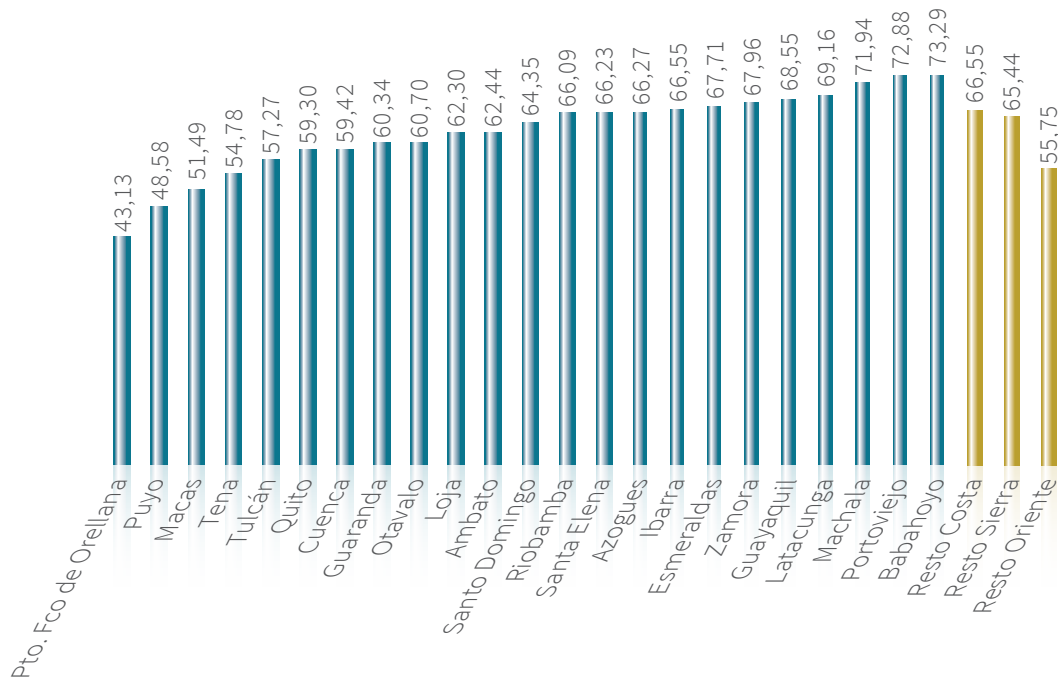
Gráfico 57. Percepción de que en el colegio se realizan actividades de prevención por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Gráfico 58. Percepción de la importancia de que se realicen actividades de prevención por ciudad (%)



Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

A. Percepciones sobre los usos de drogas

Tabla A1. Percepciones sobre el uso de alcohol por sexo y edad a nivel nacional (%)

		sexo		edad		
		hombre	mujer	menos de 13 años	entre 14 y 15 años	más de 16 años
El alcohol hace daño	Si estoy de acuerdo	91,29	94,16	94,94	92,37	91,02
	No estoy de acuerdo	4,43	2,76	2,95	3,91	3,99
	Me es indiferente	4,27	3,07	2,11	3,73	4,99
Hay que darle de tomar alcohol a una chica para que acepte tener relaciones sexuales	Si estoy de acuerdo	4,92	1,88	2,72	3,70	4,06
	No estoy de acuerdo	88,77	94,75	92,83	91,35	90,68
	Me es indiferente	6,30	3,37	4,45	4,95	5,26
El alcohol es indispensable para pasar un buen rato	Si estoy de acuerdo	18,71	12,32	12,24	16,51	18,27
	No estoy de acuerdo	67,72	75,90	75,51	71,13	68,43
	Me es indiferente	13,57	11,78	12,25	12,36	13,30
No se debería iniciar el uso de alcohol antes de los 18 años	Si estoy de acuerdo	57,27	61,35	60,69	60,46	56,46
	No estoy de acuerdo	29,77	27,29	29,91	28,37	28,00
	Me es indiferente	12,96	11,36	9,39	11,18	15,55
Tomar alcohol me permite formar parte de mi grupo de amigos(as).	Si estoy de acuerdo	8,25	5,42	6,04	7,17	7,58
	No estoy de acuerdo	80,26	86,51	85,78	83,44	80,41
	Me es indiferente	11,49	8,07	8,18	9,38	12,02
El alcohol produce problemas familiares y sociales	Si estoy de acuerdo	87,81	89,85	88,58	88,95	88,67
	No estoy de acuerdo	7,55	6,28	7,02	7,38	6,69
	Me es indiferente	4,64	3,87	4,40	3,67	4,63
El alcohol aumenta la potencia sexual	Si estoy de acuerdo	20,61	23,07	25,03	20,77	19,57
	No estoy de acuerdo	50,00	36,65	42,59	43,75	45,38
	Me es indiferente	29,39	40,27	32,37	35,49	35,05
El alcohol me facilita hacer amigos(as)	Si estoy de acuerdo	11,04	6,54	6,73	8,04	11,84
	No estoy de acuerdo	77,49	84,32	83,79	81,84	76,88
	Me es indiferente	11,47	9,14	9,48	10,12	11,28

		hombre	mujer	menos de 13 años	entre 14 y 15 años	más de 16 años
El alcohol no es una droga porque está aceptado socialmente.	Si estoy de acuerdo	33,58	25,10	27,78	29,70	31,27
	No estoy de acuerdo	48,21	54,17	51,76	51,07	50,49
	Me es indiferente	18,20	20,73	20,46	19,24	18,24
El alcohol es un problema de la juventud	Si estoy de acuerdo	78,36	78,90	79,86	78,56	77,79
	No estoy de acuerdo	13,73	14,07	12,67	13,93	15,14
	Me es indiferente	7,90	7,03	7,47	7,51	7,07
El alcohol me hace olvidar mis problemas	Si estoy de acuerdo	19,57	14,04	14,88	17,59	18,08
	No estoy de acuerdo	63,72	70,63	68,95	66,79	65,67
	Me es indiferente	16,71	15,33	16,17	15,61	16,25
Tomo alcohol porque me gusta	Si estoy de acuerdo	15,90	13,72	7,63	14,44	21,95
	No estoy de acuerdo	67,13	69,06	75,92	68,65	59,88
	Me es indiferente	16,97	17,22	16,45	16,91	18,17
Tomo alcohol porque es una costumbre en mi familia	Si estoy de acuerdo	5,02	3,29	4,24	3,87	4,43
	No estoy de acuerdo	80,63	83,92	82,36	82,94	81,28
	Me es indiferente	14,36	12,79	13,40	13,19	14,29
El alcohol me hace sentir más grande e importante	Si estoy de acuerdo	6,13	4,22	5,52	5,40	4,82
	No estoy de acuerdo	80,09	83,10	82,16	81,03	81,58
	Me es indiferente	13,78	12,69	12,31	13,57	13,60
No debería permitirse el uso de alcohol a ninguna edad.	Si estoy de acuerdo	50,66	60,45	63,18	56,03	47,32
	No estoy de acuerdo	33,29	25,87	24,39	29,87	34,89
	Me es indiferente	16,04	13,68	12,43	14,10	17,79
Tomar alcohol hace más daño que el fumar tabaco.	Si estoy de acuerdo	39,59	41,18	43,73	40,28	37,32
	No estoy de acuerdo	29,63	26,49	24,50	27,65	31,90
	Me es indiferente	30,78	32,33	31,77	32,07	30,78

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla A2. Percepciones sobre el uso de cigarrillos por sexo y edad a nivel nacional (%)

		sexo		edad		
		hombre	mujer	menos de 13 años	entre 14 y 15 años	más de 16 años
El tabaco hace daño	Si estoy de acuerdo	94,44	96,14	95,93	94,66	95,31
	No estoy de acuerdo	2,83	1,82	2,09	2,78	2,20
	Me es indiferente	2,72	2,04	1,99	2,56	2,49
No se debería iniciar el uso de tabaco antes de los 18 años	Si estoy de acuerdo	66,24	70,86	68,20	69,42	67,88
	No estoy de acuerdo	23,14	20,46	23,96	21,67	20,07
	Me es indiferente	10,62	8,68	7,83	8,91	12,05
Fumar cigarrillos me permite formar parte de mi grupo de amigos.	Si estoy de acuerdo	6,75	4,21	5,23	5,50	5,96
	No estoy de acuerdo	83,10	87,47	85,54	85,74	84,37
	Me es indiferente	10,14	8,32	9,22	8,75	9,67
El tabaco no es una droga porque está aceptado socialmente.	Si estoy de acuerdo	25,27	17,95	19,94	22,43	22,81
	No estoy de acuerdo	56,72	63,18	60,79	59,66	59,46
	Me es indiferente	18,01	18,87	19,27	17,91	17,74
El tabaco es un problema de la juventud	Si estoy de acuerdo	77,32	77,06	76,78	78,01	77,00
	No estoy de acuerdo	14,61	15,08	14,89	14,65	15,03
	Me es indiferente	8,07	7,86	8,33	7,35	7,97
Fumo cigarrillos porque me gusta	Si estoy de acuerdo	11,94	7,82	5,84	8,93	14,86
	No estoy de acuerdo	71,78	76,42	79,11	75,31	68,01
	Me es indiferente	16,29	15,76	15,04	15,75	17,13
Fumo cigarrillos porque es una costumbre en mi familia	Si estoy de acuerdo	3,56	2,43	3,28	2,99	2,87
	No estoy de acuerdo	81,79	84,35	83,39	83,70	82,09
	Me es indiferente	14,64	13,21	13,33	13,32	15,04
El tabaco me hace sentir más maduro e importante	Si estoy de acuerdo	5,27	3,30	4,24	4,44	4,34
	No estoy de acuerdo	80,99	83,64	82,82	82,28	81,80
	Me es indiferente	13,74	13,06	12,94	13,28	13,86
No debería permitirse el uso de tabaco a ninguna edad	Si estoy de acuerdo	58,03	66,17	66,03	62,22	57,68
	No estoy de acuerdo	27,51	21,44	23,41	24,82	26,05
	Me es indiferente	14,46	12,39	10,55	12,97	16,26
El tabaco es más dañino que el alcohol	Si estoy de acuerdo	52,91	53,46	52,83	52,82	53,63
	No estoy de acuerdo	17,86	15,30	15,82	17,30	17,34
	Me es indiferente	29,23	31,25	31,35	29,89	29,03

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla A3. Percepciones sobre el uso de otras drogas por sexo y edad a nivel nacional (%)

		sexo		edad		
		hombre	mujer	menos de 13 años	entre 14 y 15 años	más de 16 años
Las drogas hacen daño	Si estoy de acuerdo	93,9	96,5	95,7	95,6	94,5
	No estoy de acuerdo	3,2	1,6	2,2	2,4	2,6
	Me es indiferente	2,9	1,9	2,1	2,1	2,9
Las drogas no hacen daño	Si estoy de acuerdo	15,8	16,7	19,6	15,4	13,5
	No estoy de acuerdo	77,6	77,7	74,2	78,8	80,3
	Me es indiferente	6,6	5,6	6,2	5,8	6,2
Las drogas me hacen olvidar mis problemas	Si estoy de acuerdo	11,3	7,9	9,5	9,8	9,8
	No estoy de acuerdo	71,8	75,4	73,9	74,2	72,7
	Me es indiferente	16,9	16,7	16,6	16,0	17,5
Las drogas aumentan las sensaciones sexuales	Si estoy de acuerdo	20,6	21,8	23,9	21,1	18,8
	No estoy de acuerdo	53,5	43,9	49,4	49,1	49,0
	Me es indiferente	25,9	34,3	26,7	29,8	32,2
Usar drogas me permite formar parte de mi grupo de amigos.	Si estoy de acuerdo	6,8	4,5	5,8	5,9	5,7
	No estoy de acuerdo	79,7	84,0	83,4	82,9	79,2
	Me es indiferente	13,5	11,5	10,8	11,2	15,1
Las drogas producen problemas familiares y sociales	Si estoy de acuerdo	80,0	82,0	80,7	80,8	81,6
	No estoy de acuerdo	12,9	12,0	12,7	13,0	11,7
	Me es indiferente	7,1	6,0	6,7	6,2	6,7
Las drogas son un problema de la juventud	Si estoy de acuerdo	79,0	78,6	77,9	78,8	79,9
	No estoy de acuerdo	13,6	14,2	14,4	14,6	12,8
	Me es indiferente	7,4	7,2	7,7	6,6	7,3

		hombre	mujer	menos de 13 años	entre 14 y 15 años	más de 16 años
Las drogas me hacen sentir más grande e importante	Si estoy de acuerdo	7,6	5,4	6,1	6,8	6,9
	No estoy de acuerdo	76,9	79,2	80,1	78,3	76,3
	Me es indiferente	15,5	15,4	13,9	14,9	16,9
No debería permitirse el uso de ninguna droga a ninguna edad	Si estoy de acuerdo	68,6	74,6	72,2	72,1	70,1
	No estoy de acuerdo	19,8	16,0	18,3	17,9	17,8
	Me es indiferente	11,6	9,5	9,4	10,0	12,0
Uso drogas porque me gusta	Si estoy de acuerdo	7,1	4,6	4,2	5,8	7,7
	No estoy de acuerdo	75,4	77,3	80,3	77,0	72,0
	Me es indiferente	17,5	18,2	15,5	17,2	20,4
Uso drogas por qué me distraen	Si estoy de acuerdo	8,2	4,8	5,2	6,5	8,1
	No estoy de acuerdo	72,5	76,1	77,4	75,3	70,3
	Me es indiferente	19,3	19,1	17,3	18,2	21,6
Las drogas me vuelven más creativo	Si estoy de acuerdo	9,2	4,7	5,1	6,7	9,4
	No estoy de acuerdo	72,1	75,4	78,3	74,5	69,0
	Me es indiferente	18,7	19,8	16,6	18,7	21,6
Fumar marihuana es menos dañino que fumar tabaco	Si estoy de acuerdo	24,1	20,0	22,5	20,3	23,4
	No estoy de acuerdo	46,1	45,1	45,2	47,6	44,5
	Me es indiferente	29,8	34,9	32,3	32,1	32,1
Se debe legalizar la marihuana	Si estoy de acuerdo	26,5	17,1	23,8	21,0	21,9
	No estoy de acuerdo	60,0	68,3	62,9	64,8	63,5
	Me es indiferente	13,4	14,6	13,2	14,2	14,6

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

B. Patrones de uso de alcohol

Tabla B1. Patrones de uso ocasional de alcohol a nivel nacional (%)

Bebidas más usadas	%	Con que lo mezclan	%
Cerveza	25,10	Lo tomas solo o puro sin mezclar	44,90
Vino	15,21	Lo mezclas con gaseosa, agua, jugo (sea natural o artificial)	40,69
Vino de sabores en cartón	12,14	Otros licores	4,93
Aguardiente (Zhumir, Trópico, Néctar)	10,62	Con energizantes (como Redbull, Cult, entre otros)	2,32
Whisky, Vodka, Tequila	9,60	Con alguna otra droga	0,53
Otras	27,33	Con otra cosa	6,64
TOTAL	100,00	TOTAL	100,00

Como se consigue alcohol	%	Gasto al mes en alcohol	%
En cualquier tienda	31,66	Entre 1 -5 dólares	55,55
Lo tomo de las botellas que hay en casa	5,51	Entre 6-10 dólares	20,93
Me lo compra un amigo mayor de edad	8,20	Entre 11 -20 dólares	10,28
Me lo dan mis papas o un familiar mayor de edad	5,33	Más de 21	13,24
Lo compramos en grupo	21,06	TOTAL	100,00
Lo consigo en fiestas o locales de diversión	21,64		
Lo consigo de otra manera	6,61		
TOTAL	100,00		

En donde suelen beber	%	Con quien suelen beber	%
En parques, calles	16,90	Solo	6,27
En la misma tienda donde compramos	4,89	Con mi grupo de amigos	67,43
En las casas	30,17	En familia	26,29
En lugares de diversión	27,27	TOTAL	100,00
En otros lugares	20,78		
TOTAL	100,00		

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla B2. Patrones de uso regular de alcohol a nivel nacional (%)

Bebidas más usadas	%	Con que lo mezclan	%
Cerveza	23,33	Lo tomas solo o puro sin mezclar	42,45
Vino	12,75	Lo mezclas con gaseosa, agua, jugo (sea natural o artificial)	44,83
Vino de sabores en cartón	11,77	Otros licores	5,53
Aguardiente (Zhumir, Trópico, Néctar)	13,05	Con energizantes (como Redbull, Cult, entre otros)	3,41
Whisky, Vodka, Tequila	10,51	Con alguna otra droga	0,39
Otras	28,59	Con otra cosa	3,40
TOTAL	100,00	TOTAL	100,00

Como se consigue alcohol	%	Gasto al mes en alcohol	%
En cualquier tienda	29,75	Entre 1 -5 dólares	47,67
Lo tomo de las botellas que hay en casa	5,86	Entre 6-10 dólares	20,74
Me lo compra un amigo mayor de edad	8,72	Entre 11 -20 dólares	14,08
Me lo dan mis papas o un familiar mayor de edad	5,54	Más de 21	17,52
Lo compramos en grupo	23,21	TOTAL	100,00
Lo consigo en fiestas o locales de diversión	22,43		
Lo consigo de otra manera	4,49		
TOTAL	100,00		

En donde suelen beber	%	Con quien suelen beber	%
En parques, calles	18,35	Solo	4,20
En la misma tienda donde compramos	4,76	Con mi grupo de amigos	72,44
En las casas	30,65	En familia	23,36
En lugares de diversión	30,06	TOTAL	100,00
En otros lugares	16,19		
TOTAL	100,00		

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla B3. Patrones de uso frecuente de alcohol a nivel nacional (%)

Bebidas más usadas	%	Con que lo mezclan	%
Cerveza	22,35	Lo tomas solo o puro sin mezclar	44,80
Vino	10,94	Lo mezclas con gaseosa, agua, jugo (sea natural o artificial)	33,61
Vino de sabores en cartón	9,54	Otros licores	8,74
Aguardiente (Zhumir, Trópico, Néctar)	13,50	Con energizantes (como Redbull, Cult, entre otros)	3,51
Whisky, Vodka, Tequila	12,00	Con alguna otra droga	3,07
Otras	31,67	Con otra cosa	6,27
TOTAL	100,00	TOTAL	100,00

Como se consigue alcohol	%	Gasto al mes en alcohol	%
En cualquier tienda	31,15	Entre 1 -5 dólares	22,05
Lo tomo de las botellas que hay en casa	3,84	Entre 6-10 dólares	24,14
Me lo compra un amigo mayor de edad	9,53	Entre 11 -20 dólares	20,27
Me lo dan mis papas o un familiar mayor de edad	3,20	Más de 21	33,53
Lo compramos en grupo	23,27	TOTAL	100,00
Lo consigo en fiestas o locales de diversión	21,16		
Lo consigo de otra manera	7,84		
TOTAL	100,00		

En donde suelen beber	%	Con quien suelen beber	%
En parques, calles	18,13	Solo	5,18
En la misma tienda donde compramos	6,32	Con mi grupo de amigos	79,38
En las casas	25,41	En familia	15,44
En lugares de diversión	30,94	TOTAL	100,00
En otros lugares	19,20		
TOTAL	100,00		

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla B4. Patrones de uso intenso de alcohol a nivel nacional (%)

Bebidas más usadas	%	Con que lo mezclan	%
Cerveza	22,09	Lo tomas solo o puro sin mezclar	43,13
Vino	8,95	Lo mezclan con gaseosa, agua, jugo (sea natural o artificial)	36,59
Vino de sabores en cartón	9,70	Otros licores	8,86
Aguardiente (Zhumir, Trópico, Néctar)	15,67	Con energizantes (como Redbull, Cult, entre otros)	3,81
Whisky, Vodka, Tequila	13,32	Con alguna otra droga	4,34
Otras	30,27	Con otra cosa	3,27
TOTAL	100,00	TOTAL	100,00

Como se consigue alcohol	%	Gasto al mes en alcohol	%
En cualquier tienda	33,24	Entre 1 -5 dólares	18,14
Lo tomo de las botellas que hay en casa	4,17	Entre 6-10 dólares	19,27
Me lo compra un amigo mayor de edad	7,41	Entre 11 -20 dólares	21,57
Me lo dan mis papas o un familiar mayor de edad	1,81	Más de 21	41,02
Lo compramos en grupo	24,23	TOTAL	100,00
Lo consigo en fiestas o locales de diversión	23,48		
Lo consigo de otra manera	5,66		
TOTAL	100,00		

En donde suelen beber	%	Con quien suelen beber	%
En parques, calles	20,81	Solo	5,65
En la misma tienda donde compramos	5,71	Con mi grupo de amigos	81,62
En las casas	28,56	En familia	12,73
En lugares de diversión	32,17	TOTAL	100,00
En otros lugares	12,75		
TOTAL	100,00		

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

C. Categorías de uso de drogas por ciudad

Tabla C1. Categorización del uso de cigarrillos por ciudad (%)

	Uso ocasional	Uso regular	Uso frecuente	Uso intenso
Quito	6,49	3,35	3,11	3,09
Macas	8,44	2,09	1,73	2,26
Azogues	8,24	2,58	1,53	1,87
Cuenca	8,34	3,65	1,88	1,66
Puyo	13,24	2,99	3,54	1,64
Ibarra	8,07	2,53	2,05	1,60
Latacunga	8,85	4,63	2,30	1,45
Pto. Francisco de Orellana	7,19	3,16	0,75	1,32
Ambato	5,83	2,23	2,11	1,31
Guaranda	6,72	0,83	3,86	1,18
Otavalo	6,40	1,65	1,74	0,92
Riobamba	6,58	1,75	1,75	0,88
Loja	5,23	1,96	1,72	0,80
Tulcán	5,36	1,35	1,76	0,71
Santo Domingo	4,80	1,13	1,96	0,63
Guayaquil	3,59	1,01	0,73	0,56
Tena	8,91	3,83	1,54	0,53
Zamora	15,09	2,58	1,52	0,45
Machala	2,96	1,08	1,74	0,39
Portoviejo	2,64	0,57	0,88	0,36
Esmeraldas	3,37	0,96	0,75	0,30
Santa Elena	4,17	1,73	0,38	0,25
Babahoyo	2,43	0,90	0,37	0,00
RESTO COSTA	3,75	1,36	1,59	0,51
RESTO SIERRA	7,43	0,92	2,34	0,18
RESTO ORIENTE	10,85	3,05	2,10	0,00
NACIONAL	5,24	1,92	1,74	1,16

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla C2. Categorización del uso de alcohol por ciudad (%)

	Uso ocasional	Uso regular	Uso frecuente	Uso intenso
Quito	23,32	10,83	4,63	3,47
Latacunga	27,11	9,87	5,66	3,29
Pto. Francisco de Orellana	24,04	5,66	3,99	2,81
Puyo	26,50	8,25	6,06	2,66
Santo Domingo	24,91	8,42	4,64	2,56
Esmeraldas	21,81	7,84	5,19	2,46
Babahoyo	10,49	3,45	4,60	2,32
Portoviejo	19,12	7,44	3,54	2,18
Ibarra	25,23	10,83	2,88	2,10
Cuenca	24,50	8,50	3,10	1,83
Tena	22,44	4,86	5,29	1,72
Ambato	19,33	4,98	2,99	1,72
Santa Elena	20,16	4,71	3,70	1,68
Guayaquil	15,64	6,75	2,19	1,52
Zamora	22,67	3,93	5,00	1,52
Macas	28,93	7,67	3,00	1,44
Loja	20,86	5,53	2,82	1,17
Riobamba	20,37	5,43	2,52	1,10
Azogues	21,06	6,50	2,61	0,98
Otavalo	15,90	6,78	1,74	0,84
Tulcán	16,52	4,26	2,25	0,83
Guaranda	14,01	2,70	2,13	0,83
Machala	16,09	3,35	3,30	0,77
Resto Costa	22,24	5,13	4,20	1,78
Resto Sierra	17,42	2,21	3,47	0,92
Resto Oriente	41,08	3,14	9,41	3,14
NACIONAL	20,56	7,03	3,62	2,03

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla C3. Categorización del uso de inhalantes por ciudad (%)

	Uso experimental	Uso ocasional	Uso regular	Uso frecuente	Uso intenso
Riobamba	2,69	0,73	0,08	0,74	0,22
Ambato	1,62	0,81	0,12	0,42	0,21
Machala	1,21	0,16	0,10	0,39	0,17
Tena	2,45	0,53	0,00	1,32	0,14
Guayaquil	1,82	0,65	0,20	0,92	0,14
Esmeraldas	1,49	0,29	0,04	0,33	0,13
Portoviejo	1,41	0,31	0,00	0,39	0,12
Azogues	1,25	0,17	0,00	0,17	0,10
Pto. Francisco de Orellana	2,32	1,10	0,35	1,40	0,09
Santa Elena	1,52	0,55	0,00	0,63	0,08
Puyo	2,12	0,95	0,36	1,21	0,07
Loja	1,24	0,18	0,06	0,37	0,06
Quito	1,95	0,54	0,11	0,55	0,06
Cuenca	1,75	0,50	0,17	0,54	0,06
Ibarra	1,89	0,64	0,28	0,74	0,05
Tulcán	0,88	0,51	0,05	0,64	0,05
Santo Domingo	1,26	0,51	0,08	1,09	0,04
Babahoyo	0,23	0,00	0,00	0,23	0,00
Guaranda	1,51	0,92	0,00	1,14	0,00
Latacunga	2,09	1,32	0,08	1,17	0,00
Macas	4,85	1,29	0,00	1,56	0,00
Otavalo	1,32	0,06	0,00	0,42	0,00
Zamora	0,69	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto Costa	1,50	0,64	0,09	1,13	0,15
Resto Sierra	4,70	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto Oriente	3,05	0,86	0,45	0,86	0,00
NACIONAL	1,79	0,56	0,12	0,77	0,10

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla C4. Categorización del uso de marihuana por ciudad (%)

	Uso experimental	Uso ocasional	Uso regular	Uso frecuente	Uso intenso
Puyo	2,23	1,54	0,50	1,66	0,43
Guayaquil	2,36	1,95	0,36	1,57	0,39
Ambato	1,37	1,31	0,06	1,06	0,34
Macas	1,91	1,82	0,00	1,23	0,26
Cuenca	1,70	1,67	0,23	1,07	0,23
Riobamba	1,78	1,20	0,06	0,47	0,22
Pto. Francisco de Orellana	1,67	1,10	0,18	1,40	0,22
Quito	4,46	3,25	0,57	2,30	0,21
Ibarra	2,22	1,25	0,30	0,88	0,18
Otavalo	1,07	1,15	0,15	0,63	0,17
Santo Domingo	1,85	1,31	0,09	1,59	0,13
Portoviejo	1,17	1,07	0,00	0,40	0,12
Esmeraldas	2,16	0,95	0,08	0,83	0,12
Tena	1,70	0,53	0,24	1,82	0,10
Tulcán	0,59	0,88	0,00	0,98	0,10
Machala	1,86	0,58	0,15	0,61	0,09
Santa Elena	4,46	1,05	0,17	1,14	0,08
Latacunga	2,46	1,22	0,24	0,83	0,08
Azogues	0,71	0,62	0,00	0,37	0,00
Babahoyo	0,91	0,47	0,00	0,81	0,00
Guaranda	1,16	1,14	0,00	0,71	0,00
Loja	1,04	0,69	0,00	0,44	0,00
Zamora	1,14	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto Costa	1,34	0,81	0,30	0,86	0,16
Resto Sierra	2,53	0,37	0,18	2,16	0,18
Resto Oriente	1,32	0,86	0,00	2,14	0,00
NACIONAL	2,30	1,63	0,29	1,35	0,22

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla C5. Categorización del uso de pasta base por ciudad (%)

	Uso experimental	Uso ocasional	Uso regular	Uso frecuente	Uso intenso
Ambato	0,23	0,31	0,00	0,00	0,15
Tena	0,28	0,00	0,14	0,67	0,14
Santo Domingo	0,18	0,06	0,00	0,27	0,09
Pto. Francisco de Orellana	0,18	0,39	0,18	0,31	0,09
Santa Elena	0,38	0,08	0,08	0,00	0,08
Latacunga	0,57	0,08	0,00	0,25	0,08
Riobamba	0,24	0,00	0,00	0,21	0,06
Guayaquil	0,27	0,34	0,00	0,31	0,05
Tulcán	0,22	0,20	0,00	0,27	0,05
Esmeraldas	0,21	0,21	0,08	0,21	0,04
Azogues	0,17	0,00	0,00	0,17	0,00
Babahoyo	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00
Cuenca	0,29	0,24	0,06	0,29	0,00
Guaranda	0,47	0,57	0,00	0,21	0,00
Ibarra	0,24	0,12	0,04	0,21	0,00
Loja	0,06	0,13	0,00	0,24	0,00
Macas	0,50	0,24	0,00	0,56	0,00
Machala	0,33	0,17	0,06	0,17	0,00
Otavalo	0,00	0,13	0,00	0,13	0,00
Portoviejo	0,12	0,00	0,00	0,52	0,00
Puyo	0,40	0,48	0,19	0,43	0,00
Quito	0,86	0,63	0,10	0,21	0,00
Zamora	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto Costa	0,29	0,17	0,14	0,61	0,05
Resto Sierra	0,18	0,00	0,18	0,00	0,00
Resto Oriente	0,00	0,00	0,00	0,45	0,00
NACIONAL	0,37	0,28	0,06	0,32	0,03

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla C6. Categorización del uso de cocaína por ciudad (%)

	Uso experimental	Uso ocasional	Uso regular	Uso frecuente	Uso intenso
Ambato	0,62	0,14	0,12	0,40	0,23
Guayaquil	1,20	0,34	0,23	0,95	0,19
Puyo	0,50	0,64	0,19	0,48	0,17
Portoviejo	0,24	0,24	0,00	0,40	0,12
Cuenca	0,40	0,46	0,00	0,29	0,11
Riobamba	0,34	0,19	0,00	0,25	0,11
Santo Domingo	0,79	0,64	0,04	0,57	0,09
Pto. Francisco de Orellana	0,57	0,75	0,18	0,39	0,09
Otavalo	0,21	0,25	0,08	0,06	0,08
Esmeraldas	0,68	0,71	0,08	0,25	0,08
Tulcán	0,17	0,29	0,00	0,24	0,07
Machala	0,38	0,43	0,21	0,16	0,06
Quito	1,21	0,89	0,05	0,53	0,05
Azogues	0,54	0,17	0,00	0,27	0,00
Babahoyo	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00
Guaranda	0,59	0,33	0,00	0,69	0,00
Ibarra	0,60	0,34	0,04	0,20	0,00
Latacunga	0,64	0,25	0,00	0,34	0,00
Loja	0,00	0,44	0,00	0,24	0,00
Macas	1,32	0,74	0,00	0,35	0,00
Santa Elena	1,18	0,46	0,00	0,34	0,00
Tena	0,32	0,38	0,00	0,95	0,00
Zamora	0,45	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto Costa	0,54	0,44	0,14	0,36	0,00
Resto Sierra	1,26	0,00	0,00	1,08	0,00
Resto Oriente	0,00	1,32	0,00	0,45	0,00
NACIONAL	0,80	0,47	0,10	0,54	0,08

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla C7. Categorización del uso de heroína por ciudad (%)

	Uso experimental	Uso ocasional	Uso regular	Uso frecuente	Uso intenso
Pto. Francisco de Orellana	0,22	0,18	0,00	0,53	0,26
Portoviejo	0,10	0,31	0,00	0,22	0,24
Guayaquil	0,29	0,26	0,09	0,65	0,18
Ambato	0,12	0,12	0,00	0,06	0,15
Puyo	0,17	0,17	0,10	0,38	0,07
Riobamba	0,24	0,00	0,00	0,21	0,06
Quito	0,27	0,37	0,00	0,10	0,05
Santo Domingo	0,14	0,18	0,04	0,25	0,05
Machala	0,06	0,06	0,00	0,29	0,05
Azogues	0,17	0,00	0,00	0,17	0,00
Babahoyo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cuenca	0,24	0,06	0,00	0,00	0,00
Esmeraldas	0,25	0,13	0,04	0,26	0,00
Guaranda	0,50	0,35	0,00	0,33	0,00
Ibarra	0,20	0,05	0,00	0,12	0,00
Latacunga	0,17	0,25	0,00	0,00	0,00
Loja	0,00	0,13	0,00	0,18	0,00
Macas	0,44	0,24	0,00	0,00	0,00
Otavalo	0,19	0,17	0,00	0,06	0,00
Santa Elena	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00
Tena	0,10	0,00	0,00	0,81	0,00
Tulcán	0,10	0,27	0,00	0,15	0,00
Zamora	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto Costa	0,22	0,11	0,00	0,26	0,05
Resto Sierra	0,00	0,00	0,00	1,08	0,00
Resto Oriente	0,00	0,00	0,00	0,86	0,00
NACIONAL	0,22	0,19	0,02	0,31	0,08

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

D. Prevalencias de uso de drogas por ciudad

Tabla D1. Prevalencia de vida, año y mes del uso de cigarrillos por ciudad (%)

	Prevalencia de vida	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Ambato	30,6	10,3	3,4
Azogues	31,4	10,6	3,2
Babahoyo	9,7	3,5	2,0
Cuenca	36,6	13,2	4,4
Esmeraldas	20,4	5,8	1,9
Guaranda	21,0	9,2	3,5
Guayaquil	19,2	5,9	1,8
Ibarra	34,4	10,8	3,1
Latacunga	43,5	15,6	6,4
Loja	29,3	9,4	3,1
Macas	39,3	10,4	3,2
Machala	20,9	6,3	2,2
Otavalo	26,6	8,7	3,6
Portoviejo	15,8	5,5	1,6
Pto. Francisco de Orellana	32,0	10,8	3,5
Puyo	42,0	17,0	7,8
Quito	43,2	13,2	5,2
Riobamba	34,1	12,0	3,4
Santa Elena	20,7	5,5	1,2
Santo Domingo	30,6	10,5	3,3
Tena	31,6	13,3	6,0
Tulcán	26,5	9,7	4,1
Zamora	35,7	10,2	4,1
Resto Costa	20,0	6,4	1,4
Resto Sierra	28,9	12,0	7,4
Resto Oriente	28,7	12,2	2,6
NACIONAL	27,8	9,0	3,1

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla D2. Prevalencia de vida, año y mes del uso de alcohol por ciudad (%)

	Prevalencia de vida	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Ambato	43,4	18,1	6,3
Azogues	42,9	18,3	5,6
Babahoyo	28,4	12,6	5,6
Cuenca	53,7	21,8	8,2
Esmeraldas	46,9	19,1	8,0
Guaranda	24,4	13,0	6,1
Guayaquil	35,8	13,7	5,5
Ibarra	53,3	21,3	7,7
Latacunga	57,3	25,0	11,9
Loja	43,9	19,8	7,9
Macas	54,4	25,8	9,5
Machala	36,1	15,5	4,9
Otavalo	40,8	15,9	6,7
Portoviejo	40,7	16,5	7,3
Pto. Francisco de Orellana	52,5	23,8	10,5
Puyo	57,9	26,6	13,1
Quito	56,5	21,6	8,3
Riobamba	43,9	19,0	6,0
Santa Elena	38,2	13,8	5,4
Santo Domingo	53,2	23,1	9,7
Tena	50,4	26,6	13,0
Tulcán	36,6	17,0	7,0
Zamora	47,9	22,5	7,3
Resto Costa	41,8	19,0	7,4
Resto Sierra	41,1	17,3	8,0
Resto Oriente	65,5	29,2	8,2
NACIONAL	44,8	18,5	7,3

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla D3. Prevalencia de vida, año y mes del uso de tranquilizantes por ciudad (%)

	Prevalencia de vida	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Ambato	5,8	3,6	1,4
Azogues	5,8	3,7	1,0
Babahoyo	4,4	2,8	1,6
Cuenca	5,3	3,2	1,5
Esmeraldas	5,5	3,3	1,1
Guaranda	8,4	4,6	1,8
Guayaquil	4,8	2,7	1,5
Ibarra	9,8	5,6	2,6
Latacunga	4,7	2,9	1,3
Loja	5,1	2,8	1,6
Macas	5,0	3,4	1,1
Machala	4,3	3,0	1,3
Otavalo	8,3	5,1	3,2
Portoviejo	4,5	2,0	1,1
Pto. Francisco de Orellana	9,8	6,1	3,0
Puyo	9,9	5,5	2,5
Quito	5,0	2,5	1,0
Riobamba	6,1	3,7	1,3
Santa Elena	3,2	1,7	0,8
Santo Domingo	5,3	2,6	1,3
Tena	8,4	5,8	3,4
Tulcán	5,6	3,2	1,6
Zamora	9,8	7,0	3,2
Resto Costa	6,1	2,8	1,6
Resto Sierra	2,4	1,5	0,4
Resto Oriente	4,8	4,0	1,8
NACIONAL	5,4	2,9	1,4

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla D4. Prevalencia de vida, año y mes del uso de estimulantes por ciudad (%)

	Prevalencia de vida	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Ambato	3,5	1,9	0,8
Azogues	2,4	1,3	0,4
Babahoyo	3,5	2,0	1,3
Cuenca	4,0	2,6	1,3
Esmeraldas	3,7	2,2	1,0
Guaranda	6,1	3,2	1,4
Guayaquil	3,4	2,0	1,1
Ibarra	6,0	3,7	2,0
Latacunga	3,5	2,3	1,3
Loja	3,1	1,4	0,6
Macas	4,4	2,7	1,1
Machala	2,3	1,3	0,6
Otavalo	6,8	4,4	2,4
Portoviejo	2,9	1,7	1,2
Pto. Francisco de Orellana	7,2	4,3	2,1
Puyo	6,0	3,6	2,2
Quito	3,2	1,8	0,7
Riobamba	3,7	2,1	0,8
Santa Elena	2,9	1,3	0,4
Santo Domingo	4,1	2,5	1,1
Tena	5,9	3,3	2,2
Tulcán	2,9	1,8	0,8
Zamora	5,8	3,5	1,3
Resto Costa	4,6	2,4	1,1
Resto Sierra	4,0	2,5	1,4
Resto Oriente	4,3	2,6	0,5
NACIONAL	3,8	2,2	1,0

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla D5. Prevalencia de vida, año y mes del uso de inhalantes por ciudad (%)

	Prevalencia de vida	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Ambato	3,4	1,7	0,8
Azogues	1,9	0,7	0,4
Babahoyo	0,7	0,3	0,2
Cuenca	3,0	1,7	0,7
Esmeraldas	2,3	1,2	0,7
Guaranda	3,4	1,7	0,8
Guayaquil	3,9	2,1	1,1
Ibarra	3,7	2,4	1,4
Latacunga	5,2	3,2	1,6
Loja	1,9	0,7	0,4
Macas	9,1	3,7	1,3
Machala	2,1	1,2	0,5
Otavalo	2,1	0,4	0,2
Portoviejo	2,7	0,8	0,2
Pto. Francisco de Orellana	5,8	2,1	1,0
Puyo	5,1	2,2	1,1
Quito	3,6	1,6	0,6
Riobamba	4,5	2,4	0,7
Santa Elena	3,2	1,3	0,5
Santo Domingo	3,2	1,9	1,2
Tena	4,6	1,5	0,7
Tulcán	2,5	1,4	0,4
Zamora	0,0	0,0	0,0
Resto Costa	3,6	1,8	1,0
Resto Sierra	2,7	1,3	0,2
Resto Oriente	4,4	1,3	0,5
NACIONAL	3,5	1,7	0,8

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla D6. Prevalencia de vida, año y mes del uso de marihuana por ciudad (%)

	Prevalencia de vida	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Ambato	4,8	1,4	0,6
Azogues	2,1	0,7	0,3
Babahoyo	2,0	1,3	0,7
Cuenca	5,5	3,0	1,1
Esmeraldas	4,1	1,5	0,8
Guaranda	3,0	1,5	0,2
Guayaquil	6,8	2,9	1,1
Ibarra	6,7	3,2	1,4
Latacunga	6,8	2,9	1,2
Loja	2,6	1,0	0,6
Macas	7,3	2,5	1,7
Machala	3,6	1,6	0,8
Otavalo	4,5	0,8	0,5
Portoviejo	3,0	1,2	0,7
Pto. Francisco de Orellana	6,8	1,6	0,6
Puyo	8,4	2,3	1,2
Quito	13,3	5,7	2,9
Riobamba	4,6	1,8	0,7
Santa Elena	7,1	1,7	0,8
Santo Domingo	5,4	2,7	1,1
Tena	6,0	1,0	0,8
Tulcán	3,8	2,0	0,9
Zamora	0,7	0,0	0,0
Resto Costa	3,8	1,4	0,9
Resto Sierra	7,4	5,4	0,2
Resto Oriente	6,1	3,0	0,9
NACIONAL	6,7	2,9	1,3

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla D7. Prevalencia de vida, año y mes del uso de pasta base por ciudad (%)

	Prevalencia de vida	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Ambato	0,9	0,2	0,1
Azogues	0,5	0,3	0,2
Babahoyo	0,1	0,1	0,1
Cuenca	1,2	0,7	0,3
Esmeraldas	0,8	0,4	0,2
Guaranda	1,8	1,1	0,4
Guayaquil	1,0	0,5	0,1
Ibarra	0,9	0,5	0,2
Latacunga	1,1	0,5	0,3
Loja	0,5	0,2	0,2
Macas	1,9	0,3	0,3
Machala	0,8	0,3	0,1
Otavalo	0,5	0,1	0,0
Portoviejo	0,7	0,2	0,0
Pto. Francisco de Orellana	1,6	0,4	0,1
Puyo	1,9	0,7	0,5
Quito	2,2	0,9	0,4
Riobamba	0,7	0,2	0,1
Santa Elena	0,6	0,1	0,0
Santo Domingo	0,7	0,3	0,2
Tena	1,4	0,4	0,1
Tulcán	1,0	0,3	0,1
Zamora	0,0	0,0	0,0
Resto Costa	1,3	0,7	0,4
Resto Sierra	0,4	0,0	0,0
Resto Oriente	2,1	1,7	0,0
NACIONAL	1,2	0,6	0,2

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla D8. Prevalencia de vida, año y mes del uso de cocaína por ciudad (%)

	Prevalencia de vida	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Ambato	1,8	0,3	0,2
Azogues	1,1	0,3	0,2
Babahoyo	0,4	0,4	0,2
Cuenca	1,6	0,8	0,2
Esmeraldas	1,8	0,8	0,5
Guaranda	1,5	1,2	0,5
Guayaquil	2,9	1,3	0,5
Ibarra	1,6	0,7	0,3
Latacunga	1,4	0,4	0,1
Loja	0,8	0,4	0,4
Macas	3,1	0,5	0,3
Machala	1,4	0,5	0,1
Otavalo	1,0	0,1	0,0
Portoviejo	1,1	0,2	0,0
Pto. Francisco de Orellana	2,9	1,1	0,3
Puyo	2,8	0,6	0,4
Quito	3,3	1,5	0,6
Riobamba	1,0	0,3	0,2
Santa Elena	2,0	0,8	0,3
Santo Domingo	2,2	1,0	0,5
Tena	1,9	0,5	0,3
Tulcán	1,2	0,7	0,2
Zamora	0,0	0,0	0,0
Resto Costa	1,5	0,7	0,4
Resto Sierra	2,3	1,1	0,0
Resto Oriente	3,9	2,2	0,5
NACIONAL	2,2	1,0	0,4

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla D9. Prevalencia de vida, año y mes del uso de heroína por ciudad (%)

	Prevalencia de vida	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Ambato	0,6	0,1	0,1
Azogues	0,4	0,1	0,0
Babahoyo	0,0	0,0	0,0
Cuenca	0,6	0,2	0,1
Esmeraldas	0,7	0,3	0,2
Guaranda	1,3	0,9	0,1
Guayaquil	1,5	0,8	0,3
Ibarra	0,4	0,3	0,1
Latacunga	0,4	0,2	0,1
Loja	0,4	0,2	0,2
Macas	1,3	0,5	0,2
Machala	0,6	0,4	0,2
Otavalo	0,5	0,1	0,1
Portoviejo	0,9	0,2	0,0
Pto. Francisco de Orellana	1,4	0,6	0,0
Puyo	1,1	0,3	0,2
Quito	0,9	0,5	0,1
Riobamba	0,6	0,2	0,1
Santa Elena	0,2	0,0	0,0
Santo Domingo	0,7	0,5	0,3
Tena	1,3	0,3	0,1
Tulcán	0,6	0,3	0,1
Zamora	0,0	0,0	0,0
Resto Costa	0,7	0,4	0,2
Resto Sierra	1,1	1,1	0,0
Resto Oriente	0,9	0,9	0,0
NACIONAL	0,9	0,5	0,2

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Tabla D10. Prevalencia de vida, año y mes del uso de éxtasis por ciudad (%)

	Prevalencia de vida	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Ambato	1,1	0,3	0,1
Azogues	1,0	0,3	0,2
Babahoyo	0,0	0,0	0,0
Cuenca	1,5	0,9	0,4
Esmeraldas	0,6	0,3	0,2
Guaranda	1,1	0,7	0,4
Guayaquil	1,0	0,5	0,1
Ibarra	0,7	0,5	0,3
Latacunga	0,7	0,2	0,0
Loja	0,8	0,3	0,2
Macas	1,8	0,7	0,2
Machala	0,5	0,3	0,1
Otavalo	1,0	0,1	0,1
Portoviejo	1,0	0,2	0,1
Pto. Francisco de Orellana	1,4	0,4	0,1
Puyo	2,1	0,6	0,2
Quito	2,1	0,8	0,4
Riobamba	1,5	0,6	0,3
Santa Elena	0,1	0,0	0,0
Santo Domingo	0,6	0,2	0,2
Tena	1,3	0,3	0,1
Tulcán	1,2	0,6	0,2
Zamora	0,0	0,0	0,0
Resto Costa	0,6	0,4	0,2
Resto Sierra	0,0	0,0	0,0
Resto Oriente	0,9	0,0	0,0
NACIONAL	1,1	0,5	0,2

Fuente: Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

E. Boleta aplicada en la investigación

ENCUESTA NACIONAL A ESTUDIANTES DE 12 A 17 AÑOS

1	País
	Ecuador

2	Código del Colegio

4	Tipo de colegio
1.	Pública
2.	Privada o particular
3.	Municipal
4.	Fiscomisional
5.	Otro

6	Jornada de estudio
1.	Matutina
2.	Vespertina

8	Sexo
1.	Masculino
2.	Femenino

10	Después que sales del colegio o durante los fines de semana, ¿Cuántas veces tu mamá, tu papá o la persona que te cuida no saben dónde estás? Ya sea por un período de una hora o más
1.	Nunca o casi nunca saben dónde estoy
2.	A veces no saben dónde estoy
3.	Siempre saben donde estoy

12	¿Cuán preocupados están tus padres (o alguno de ellos) respecto de lo que haces en el colegio?
1.	Bastante
2.	Mucho
3.	Poco
4.	Nada

3	Número de cuestionario

5	Tipo de colegio según sexo
1.	Masculino
2.	Femenino
3.	Mixto

7	Año o curso
1.	Noveno de básica
2.	Primero de bachillerato
3.	Tercero de bachillerato

9	¿ Cuántos años tienes ?

11	En general, ¿alguno de tus padres sabe lo que ves en la televisión?
1.	Sí
2.	No

13	En una semana normal, ¿Cuántos días se sientan a comer juntos, tú y tus padres (o alguno de ellos), o la(s) persona(s) que te cuida(n) en la misma mesa, ya sea para desayunar, almorzar, merendar o cenar (Marca 1 sola opción)
0.	Ningún día
1.	Un solo día
2.	Dos días
3.	Tres días
4.	Cuatro días
5.	Cinco días
6.	Seis días
7.	Todos los días

14	Durante los fines de semana, ¿tus padres (o alguno de ellos) te controlan a qué hora llegas a tu casa en la noche?	
1. Sí		
2. No		

15	Quando sales de la casa en las tardes o en los fines de semana, ¿tus padres (o alguno de ellos) te preguntan y/o esperan que les digas a dónde vas?	
1. Sí		
2. No		

16	¿Crees que tus padres (o alguno de ellos) conocen a tus amigos más cercanos?	
1. Bastante		
2. Más o menos		
3. Poco		
4. Nada		

17	¿Cuántos años repetiste durante tus estudios?	
1. Ninguno		
2. Uno		
3. Dos o más		

18	De cuánto dinero dispones al mes para tus gastos	
1. Menos de 10 dólares		
2. Entre 11 y 20 dólares		
3. Entre 21 y 30 dólares		
4. Entre 31 y 40 dólares		
5. Más de 41 dólares		

19	¿Qué opinas sobre las siguientes afirmaciones sobre el alcohol?		
	1. Si estoy de acuerdo	2. No estoy de acuerdo	3. Me es indiferente
a. El alcohol hace daño			
b. Hay que darle de tomar alcohol a una chica para que acepte tener relaciones sexuales			
c. El alcohol es indispensable para pasar un buen rato			
d. No se debería iniciar el uso de alcohol antes de los 18 años			
e. Tomar alcohol me permite formar parte de mi grupo de amigos(as).			
f. El alcohol produce problemas familiares y sociales			
g. El alcohol aumenta la potencia sexual			
h. El alcohol me facilita hacer amigos(as)			
i. El alcohol no es una droga porque está aceptado socialmente.			
j. El alcohol es un problema de la juventud			
k. El alcohol me hace olvidar mis problemas			
l. Tomo alcohol porque me gusta			
m. Tomo alcohol porque es una costumbre en mi familia			
n. El alcohol me hace sentir más grande e importante			
o. No debería permitirse el uso de alcohol a ninguna edad.			
p. Tomar alcohol hace más daño que el fumar tabaco.			

20	¿Qué opinas sobre las siguientes afirmaciones sobre el tabaco?		
	1.Si estoy de acuerdo	2. No estoy de acuerdo	3. Me es indiferente
a. El tabaco hace daño			
b. No se debería iniciar el uso de tabaco antes de los 18 años			
c. Fumar cigarrillos me permite formar parte de mi grupo de amigos.			
d. El tabaco no es una droga porque está aceptado socialmente.			
e. El tabaco es un problema de la juventud			
f. Fumo cigarrillos porque me gusta			
g. Fumo cigarrillos porque es una costumbre en mi familia			
h. El tabaco me hace sentir más maduro e importante			
i. No debería permitirse el uso de tabaco a ninguna edad			
j. El tabaco es más dañino que el alcohol			

21	¿Qué opinas sobre las siguientes afirmaciones sobre otras drogas?		
	1.Si estoy de acuerdo	2. No estoy de acuerdo	3. Me es indiferente
a. Las drogas hacen daño			
b. Las drogas no hacen daño			
c. Las drogas me hacen olvidar mis problemas			
d. Las drogas aumentan las sensaciones sexuales			
e. Usar drogas me permite formar parte de mi grupo de amigos.			
f. Las drogas producen problemas familiares y sociales			
g. Las drogas son un problema de la juventud			
h. Las drogas me hacen sentir más grande e importante			
i. No debería permitirse el uso de ninguna droga a ninguna edad			
j. Uso drogas porque me gusta			
k. Uso drogas por qué me distraen			
l. Las drogas me vuelven más creativo			
m. Fumar marihuana es menos dañino que fumar tabaco			
n. Se debe legalizar la marihuana			

22 ¿Cuál crees que es el riesgo que corre una persona que... ?					
	1. Ningún riesgo	2. Riesgo leve	3. Riesgo moderado	4. Gran riesgo	5. No sé que riesgo corre
A.- Fuma cigarrillos algunas veces (de vez en cuando/ocasionalmente)					
B.- Fuma cigarrillos frecuentemente					
C.- Toma bebidas alcohólicas algunas veces (de vez en cuando/ocasionalmente)					
D.- Toma bebidas alcohólicas frecuentemente					
E.- Se emborracha con bebidas alcohólicas					
F.- Prueba tranquilizantes sin receta una o dos veces (tales como Diazepan, Valium, Clonazepan, Rohypnol u otros)					
G.- Toma tranquilizantes sin receta algunas veces (de vez en cuando/ocasionalmente, tales como Diazepan, Valium, Clonazepan, Rohypnol u otros)					
H.- Toma tranquilizantes sin receta frecuentemente (tales como Ritalin, Cidrín u otros)					
I.- Prueba estimulantes sin receta una o dos veces (tales como Ritalin, Cidrín u otros)					
J.- Toma estimulantes sin receta algunas veces (de vez en cuando/ocasionalmente tales como Ritalin, Cidrín u otros)					
K.- Toma estimulantes sin receta frecuentemente (tales como Ritalin, Cidrín u otros)					
L.- Aspira solventes o inhalables una o dos veces (como tiñer (thinner), cemento de contacto, pega, pinturas, entre otros)					
M.- Aspira solventes o inhalables algunas veces (de vez en cuando/ocasionalmente, como tiñer (thinner), cemento de contacto, pega, pinturas, entre otros)					
N.- Aspira solventes o inhalables frecuentemente (como tiñer (thinner), cemento de contacto, pinturas, entre otros)					

Uso Personal

23 ¿Has fumado cigarrillos alguna vez en la vida?	
1. Si	
2. No (pasa a la pregunta 29)	

24 ¿Cuándo fue la primera vez que fumaste cigarrillo?	
1. Durante los últimos 30 días	
2. Hace más de un mes pero menos de un año	
3. Hace más de un año. ¿Qué edad tenías entonces?	

25 ¿Cuándo fue la última vez que fumaste cigarrillos?	
1. Durante los últimos 30 días	
2. Hace más de un mes pero menos de un año. (pase a la pregunta 29)	
3. Hace más de un año. ¿Qué edad tenías entonces? (pase a la pregunta 29)	

26	¿Cuántos días has fumado en los últimos 30 días? (Pueden ser los 30 días o menos)
Cantidad de días	

27	Aproximadamente, ¿Cuántos cigarrillos por día haz fumado, en los últimos 30 días?
Cantidad de cigarrillos por día	

28	¿Dónde consigues los cigarrillos que fumas? (marcar todas las alternativas)
1. Compro en cualquier tienda	
2. Me lo compran mis papás o un familiar mayor de edad	
3. Me regalan mis amigos	
4. Los tomo de mis papas o familiares	
5. Otra.	

29	¿Has consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida?
1. Sí	
2. No (pase a la pregunta 43)	

30	¿Cuándo fue la primera vez que consumiste bebidas alcohólicas?
1. Durante los últimos 30 días	
2. Hace más de un mes pero menos de un año	
3.- Hace más de un año. Qué edad tenías entonces?	

31	¿Cuándo fue la última vez que consumiste bebidas alcohólicas?
1. Durante los últimos 30 días	
2. Hace más de un mes pero menos de un año.	
3.- Hace más de un año. Qué edad tenías entonces? (pase a la pregunta 43)	

32	Piensa en los últimos 12 meses	
	1. Si	2. No
a. ¿Alguna vez has viajado en un auto conducido por una persona (o por ti mismo) que haya consumido alcohol?		
b. ¿Alguna vez amigos o familiares te han sugerido o mencionado que no tomes tanto alcohol?		
c. ¿Alguna vez has consumido alcohol para relajarte, para sentirte mejor o para integrarte al grupo?		
d. ¿Alguna vez te has metido en problemas por qué habías bebido?		
e. ¿Alguna vez se te ha olvidado lo que hiciste por tomar alcohol?		
f. ¿Alguna vez has tomado alcohol estando solo o sola?		

33	Señala las 5 bebidas alcohólicas que regularmente tomas
1. Cerveza	
2. Vino	
3. Vino de sabores en cartón	
4. Aguardiente (Zhumir, Trópico, Néctar)	
5. Puntas o preparados con puntas (canelazo)	
6. Otros preparados con alcohol (cocteles)	
7. Ron	
8. Whisky, Vodka, Tequila	
9. Otra	

34 ¿Qué tan fácil sería para ti conseguir estas bebidas?				
	1. Me sería fácil	2. Me sería difícil	3. No podría conseguir	4. No se si sería fácil o difícil
a. Cerveza				
b. Vino de sabores en cartón				
c. Aguardiente (como por ejemplo: Norteño, Zhumir, Trópico, Néctar)				
d. Puntas o preparados con puntas				
e. Ron				
f. Whisky, Vodka, Tequila				

35 ¿Cómo consigues el alcohol que tomas? (respuesta múltiple)	
1. En cualquier tienda	
2. Lo tomo de las botellas que hay en casa	
3. Me lo compra un amigo mayor de edad	
4. Me lo dan mis papas o un familiar mayor de edad	
5. Lo compramos en grupo	
6. Lo consigo en fiestas o locales de diversión	
7. Lo consigo de otra manera.	

36 ¿Cuánto tu o tus amigos gastan en promedio al mes en alcohol?	
1. Entre 1 -5 dólares	
2. Entre 6-10 dólares	
3. Entre 11 -20 dólares	
4. Más de 21	

37 ¿Usualmente dónde tu o tus amigos beben?	
1. En parques, calles	
2. En la misma tienda donde compramos	
3. En las casas	
4. En lugares de diversión	
5. En otros lugares	

38 La primera vez que tomaste alcohol fue:	
1. Por Curiosidad	
2. Te ofrecieron en casa	
3. Te ofreció un amigo o un grupo de amigos	
4. Tus amigos te presionaron/obligaron que lo hagas	

39 Usualmente tomas:	
1. Solo	
2. Con mi grupo de amigos	
3. En familia	

40 Cuando tomas alcohol, lo sueles mezclar con:	
1. Lo tomas solo o puro sin mezclar	
2. Lo mezclas con gaseosa, agua, jugo (sea natural o artificial) u otros	
3. Otros licores	
4. Con energizantes (como Redbull, Cult, entre otros)	
5. Con alguna otra droga	
6. Con otra cosa.	

41	¿Conoces alguna manera alternativa de ingerir alcohol?
1. Sí, cual...	
2. No	

42	¿Has tomado 5 tragos o más en una salida que tuviste en las últimas 2 semanas?
1. Ninguna vez	
2. Solo una vez	
3. Entre dos y tres veces	
4. Entre cuatro y cinco veces	
5. Más de cinco veces	

Hay medicamentos tranquilizantes como Diazepan, Valiumm, Clonazepan o Rohypnol que son usados para calmar los nervios, poder dormir

43	¿Has tomado este tipo de medicamentos sin receta médica alguna vez en la vida?
1. Si	
2. No (pase a la pregunta 46)	

44	¿Cuándo fue la primera vez que usaste este tipo de medicamentos sin receta?
1. Durante los últimos 30 días	
2. Hace más de un mes pero menos de un año	
3. Hace más de un año. ¿Qué edad tenías entonces?	

45	¿Cuándo fue la última vez que usaste este tipo de medicamentos sin receta?
1. Durante los últimos 30 días	
2. Hace más de un mes pero menos de un año.	
3. Hace más de un año. ¿Qué edad tenías entonces?	

Hay medicamentos estimulantes como anfetaminas, como Ritalin, Cidrin u otros que son usados para disminuir el apetito o mantenerse despierto

46	¿Has tomado este tipo de medicamentos sin receta médica alguna vez en la vida?
1. Si	
2. No (pase a la pregunta 49)	

47	¿Cuándo fue la primera vez que usaste este tipo de medicamentos sin receta?
1. Durante los últimos 30 días	
2. Hace más de un mes pero menos de un año	
3. Hace más de un año. ¿Qué edad tenías entonces?	

48	¿Cuándo fue la última vez que usaste este tipo de medicamentos sin receta?
1. Durante los últimos 30 días	
2. Hace más de un mes pero menos de un año.	
3. Hace más de un año. ¿Qué edad tenías entonces?	

Percepción de riesgo

49 ¿Cuál crees que es el riesgo que corre una persona que... ?					
	1. Ningún riesgo	2. Riesgo leve	3. Riesgo moderado	4. Gran riesgo	5. No sé que riesgo corre
A.- Ha fumado marihuana una o dos veces					
B.- Fuma marihuana algunas veces (de vez en cuando/ocasionalmente)					
C.- Fuma marihuana frecuentemente					
D.- Prueba cocaína una o dos veces					
E.- Usa cocaína algunas veces (de vez en cuando/ocasionalmente)					
F.- Usa cocaína frecuentemente					
G.- Prueba pasta base o bazuco una o dos veces					
H.- Usa pasta base o bazuco algunas veces (de vez en cuando / ocasionalmente)					
I.- Usa pasta base o bazuco frecuentemente					
J.- Prueba éxtasis una o dos veces					
K.- Usa éxtasis algunas veces (de vez en cuando/ocasionalmente)					
L.- Usa éxtasis frecuentemente					

50 ¿Cuán fácil o difícil te sería conseguir alguna de las siguientes drogas?				
	1. Me sería fácil	2. Me sería difícil	3. No podría conseguir	4. No se si sería fácil o difícil
a. Marihuana				
b. Cocaína				
c. Pasta base o bazuco				
d. Inhalantes				
e. Éxtasis				
f. Metanfetaminas				

51 ¿Cuándo fue la última vez que te ofrecieron alguna de estas drogas, sea para comprar o probar?				
	1. Durante los últimos 30 días	2. Hace más de 1 mes pero menos de 1 año	3. Hace más de 1 año	4. Nunca me han ofrecido
a. Marihuana				
b. Cocaína				
c. Pasta base o bazuco				
d. Inhalantes				
e. Éxtasis				
f. Metanfetaminas				

52 ¿Alguna vez sentiste curiosidad por probar alguna de las siguientes drogas?			
	1. Sí	2. NO	3. Ya he probado
a. Marihuana			
b. Cocaína			
c. Pasta base (bazuco)			

53 Si tuvieras la oportunidad, ¿probarías alguna de estas drogas?			
	1. Sí	2. NO	3. Ya he probado
a. Marihuana			
b. Cocaína			
c. Pasta base (bazuco)			

54	¿Has usado alguna de estas sustancias alguna vez en la vida?	55	¿Cuándo fue la primera vez que la usaste?	56	¿Cuándo fue la última vez que la usaste?	57	¿Con qué frecuencia?
	<ul style="list-style-type: none"> • Sí (1) • No (2) → (pasa a la siguiente sustancia) 	<ul style="list-style-type: none"> • Durante los últimos 30 días (1) • Hace más de un mes, pero menos de un año (2) • Hace más de un año (anotar la edad) 	<ul style="list-style-type: none"> • Durante los últimos 30 días (1) • Hace más de un mes, pero menos de un año (2) • Hace más de un año (anotar la edad) 	<ul style="list-style-type: none"> • De 5 a 7 días (1) • De 2 a 4 veces a la semana (2) • De 2 a 7 veces al mes (3) • De 2 a 12 veces al año (4) • Una vez al año (5) 			
	A.- Inhalantes, como solventes y otros (tiñer (thinner), pintura, cemento de contacto u otros)						
	B.- Marihuana						
	C.- Pasta base o bazuco						
	D.- Cocaína						
	E.- Heroína						
	F.- Éxtasis						
	G.- Alucinógenos o ácidos (PCP, LSD, Peyote)						
	H.- Relevón						
	I.- Crack						
	J.- Opio						
	K.- Morfina						
	L.- Hashis						
	M.- Ketamina						
	N.- Popper						
	O.- Anfetaminas						
	P.- Drogas vegetales (hongos, ayahuasca, entre otros).						
	P.- Otras, Por favor anota cuáles						

Contestar solo si has usado drogas durante los últimos 12 meses

58	Responde a las siguientes preguntas	1. Nunca	2. Rara vez	3. De vez en cuando	4. Bastante a menudo	5. Muy a menudo
	a. Has fumado marihuana antes del medio día?					
	b. ¿Has fumado marihuana estando solo/a?					
	c. ¿Has tenido problemas de memoria al fumar marihuana?					
	d. ¿Te han dicho los amigos o alguien de tu familia que deberías fumar menos marihuana?					
	e. ¿Has intentado fumar menos marihuana sin conseguirlo?					
	f. ¿Has tenido problemas debido a tu consumo de marihuana?					

59	Cuando usas drogas lo haces:
1. Solo	
2. Con mi grupo de amigos	

61	¿Sabes si en tu casa, algún miembro de tu familia usa drogas (como marihuana, cocaína, pasta base, entre otras)?
1. Si	
2. No	

63	¿Cómo consigues las drogas que usas?
1. En la calle o alrededores de mi colegio	
2. En mi colegio	
2. De un proveedor que conozco	
3. Me las da un amigo	
4. En fiestas o lugares de diversión	
5. De otra forma	

65	¿De dónde proviene principalmente la información que tienes acerca de las drogas? Escoge solo 3 alternativas
1. Amigos	
2. Familiares	
3. Profesores	
4. Profesionales	
5. Periódicos o revistas	
6. Televisión	
7. Internet	

60	¿Sabes si en tu colegio hay profesores que usan drogas (como marihuana, cocaína, pasta base, entre otras)?
1. Si	
2. No (pase a la pregunta 49)	

62	¿Cuánto dinero gastas mensualmente en drogas (como marihuana, cocaína, pasta base, entre otras)?
1. Menos de 5 dólares	
2. Entre 5 y 10 dólares	
3. Entre 11 y 20 dólares	
4. Entre 21 y 30 dólares	
5. Más de 31 dólares	

64	¿En qué lugar generalmente usas drogas?
1. Fiestas o lugares de diversión	
2. Conciertos (raves)	
3. En la calle o en parques	
4. En mi casa, la de algún familiar o la casa de mis amigos	
5. En otro lugar	

66	¿Por qué medios te gustaría recibir información sobre las drogas? Escoge solo 3 alternativas
1. Internet en general	
2. Redes sociales	
3. Televisión y/o radio	
4. Periódicos y/o revistas	
5. Manuales, folletos, trípticos entre otros, especializados sobre drogas	
6. A través de charlas o conferencias.	

67	Contesta a las siguientes preguntas	1. Si	2. No
a.	En el colegio se desarrollan acciones o actividades sobre prevención del uso indebido de drogas.		
b.	En el colegio, los docentes tratan contenidos o temas sobre cómo evitar usar drogas.		
c.	En el colegio existen docentes que trabajan en prevención del uso de drogas		
d.	En el colegio las autoridades demuestran interés por desarrollar acciones o actividades sobre prevención del uso indebido de drogas		
e.	El colegio tiene materiales educativos sobre prevención del uso indebido de drogas		
f.	Considera importante que el colegio desarrolle actividades sobre prevención del uso indebido de drogas.		


Bibliografía

- Andrade, Arthur Guerra de y James C. Anthony. *El alcohol y sus consecuencias: un enfoque multiconceptual*. Brasil: Editora Manole, 2011.
- Bianco, Eduardo. *La adicción al consumo de tabaco: una enfermedad crónica a tratar*. Epidemiología y prevención, 2003.
- Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Dirección Nacional del Control de la Demanda de Drogas- Prevención. *Informe: teorías sobre la marihuana como puerta de entrada a otras drogas*. Documento interno.
- Corona H., Francisca y Peralta V., Eldereth. *Prevención de conductas de riesgos*. Revista Médica Clínica Las Condes. Vol. 22 (1) pág. 68-65, México, 2011.
- Fielitz, Pablo, SETRA-Uruguay. Segundo taller de hermanamiento temático: consumo problemático de drogas “Taller de elaboración y análisis de instrumentos utilizados en la recogida de datos sobre consumo problemático de drogas: alcohol, cannabis y cocaína”, Montevideo, 2013.
- García Navarro, Miguel. *El sistema cannabinoide como diana terapéutica*. Revista Adicciones. Vol. 16, No 2, Valencia, 2004.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. *Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Alcohol*. Medina-Mora ME, Villatoro-Velázquez JA, Fleiz-Bautista C, Téllez-Rojo MM, Mendoza-Alvarado LR, Romero-Martínez M, Gutiérrez-Reyes JP, Castro-Tinoco M, Hernández-Ávila M, Tena-Tamayo C, Alvear-Sevilla C y Guisa-Cruz V. México DF, México: INPRFM; 2012.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. *Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Tabaco*. Medina-Mora ME, Villatoro-Velázquez JA, Fleiz-Bautista C, Téllez-Rojo MM, Mendoza-Alvarado LR, Romero-Martínez M, Gutiérrez-Reyes JP, Castro-Tinoco M, Hernández-Ávila M, Tena-Tamayo C, Alvear-Sevilla C y Guisa-Cruz V. México DF, México: INPRFM; 2012.
- Nuño-Gutiérrez, Bertha Lidia, José Álvarez-Nemegyei, Eduardo A. Madrigal-De León y Amparo Tapia-Curiel. *Factores asociados a los patrones de consumo de tabaco en adolescentes escolares*. Revista Médica del Instituto Mexicano Seguro Social, 2008; 46 (1): 19-26.
- Organización Panamericana de la Salud. *El brindis infeliz: el consumo de alcohol y la agresión entre parejas en las Américas*. Washington, DC: 2010 [Publicación Científica y Técnica NO. 631]
- Organización Panamericana de la Salud. *El alcohol: un producto de consumo no ordinario. Investigación y políticas públicas*. Segunda edición. Washington, D.C., 2010.
- Organización Panamericana de la Salud. *Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: un enfoque de salud pública*. Washington, D. C., 2009.
- Organización Panamericana de la Salud. *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Washington, D.C., 2005.
- Ministerio de Sanidad y Consumo, Centro de Publicaciones de España. Comisión clínica de la delegación del gobierno para el plan nacional sobre drogas. *Informe sobre cannabis*. España, 2006.
- Ramos Atance, José Antonio. *Aspectos psiquiátricos del consumo del cannabis*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 2007.
- Sojo, Carlos. *Patrones de consumo de alcohol en el Ecuador*. FLACSO, Costa Rica, 2012.
- United Nations Office on Drug and Crime. *Cannabis, a short review*. Discussion paper. www.unodc.org

**1-800-CONSEP
266737**

CONSEJO NACIONAL DE
CONTROL DE SUSTANCIAS
ESTUPEFACIENTES Y
PSICOTRÓPICAS
OBSERVATORIO NACIONAL DE
DROGAS

Robles E4-54 Entre Amazonas y
9 de Octubre

www.drogasinfo.gob.ec
www.consep.gob.ec
observatorio@consep.gob.ec
 @OND_Ecuador
Quito-Ecuador

