



OBSERVATORIO
PSICOLOGÍA SOCIAL APLICADA

Exploración sobre la percepción
sobre el consumo problemático de
sustancias por parte de la población
general

Documento de trabajo

Abril de 2022



.UBA psicología
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Autoridades

Facultad de Psicología – Universidad de Buenos Aires

Decano

Prof. Lic. Jorge A. Biglieri

Director de Investigación del Observatorio de Psicología Social Aplicada

Prof. Dr. Gustavo E. González

Coordinador de Gestión Técnica del Observatorio de Psicología Social Aplicada

Prof. Dr. Joaquín Ungaretti

RESPONSABLES DEL DOCUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Investigadores autores

Prof. Dr. Martín J. Etchevers

Prof. Dr. Cristian J. Garay

Lic. Julieta López

Dra. Natalia Putrino

Coordinador del Estudio

Prof. Dr. Martín J. Etchevers

Los autores de los artículos publicados en el presente número ceden sus derechos a la editorial, en forma no exclusiva, para que incorpore la versión digital de sus colaboraciones al Repositorio Institucional “Biblioteca Digital de la Universidad de Buenos Aires”, como así también a otras bases de datos que considere de relevancia académica



Cómo citar este documento:

Formato APA:

Etchevers, M. J., Garay, C. J., López, J., & Putrino, N. (2022). Exploración sobre la percepción sobre el consumo problemático de sustancias por parte de la población general. Buenos Aires, Argentina: Observatorio de Psicología Social Aplicada, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: <http://www.psi.uba.ar/opsa/#informes>

Formato Vancouver:

Etchevers MJ, Garay CJ, López J, Putrino N. Exploración sobre la percepción sobre el consumo problemático de sustancias por parte de la población general. [Internet]. Observatorio de Psicología Social Aplicada, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires (Argentina); 2022 [actualizado 20 abr 2022; citado FECHA CORRESPONDIENTE EN MISMO FORMATO]. Disponible en: <http://www.psi.uba.ar/opsa/#informes>

INDICE

Hallazgos destacados de este estudio	4
Introducción.....	5
Metodología	9
Objetivos.....	9
Muestra	10
Instrumentos de recolección de datos.....	11
Resultados	12
Inclusión del consumo problemático de sustancias en los debates sociales actuales	12
Gravedad del consumo problemático de sustancias en comparación con períodos anteriores.....	13
Inclusión del consumo problemático de sustancias en iniciativas actuales de información y prevención dentro del ámbito educativo.....	14
Inclusión del consumo problemático de sustancias en los debates políticos actuales	16
Relación del consumo problemático de sustancias con otros problemas de salud mental.....	17
Inclusión del consumo problemático de sustancias en el diálogo familiar	18
Aspectos psicológicos del consumo problemático de sustancias.....	19
Rol del estado y de los sistemas gerenciados de salud en el tratamiento de las personas afectadas por el consumo problemático de sustancias.....	20
Acceso a sustancias	22
Discusión	23
Referencias bibliográficas	26



Hallazgos destacados de este estudio

1. La gran mayoría de los participantes de este estudio considera que el consumo problemático de sustancias es actualmente más grave que en el pasado.
2. La mayoría considera que no se refleja esa gravedad en la inclusión de la temática en el ámbito educativo ni en los principales debates de nuestra sociedad.
3. La mayoría no considera que se incluya el consumo problemático de sustancia dentro de la salud mental.
4. El acceso a sustancias (cocaína y marihuana) resulta fácil para la mayoría de los participantes.
5. La mayoría de los participantes considera que el estado y los sistemas de cobertura médica deben cubrir el tratamiento de los problemas causados por el consumo problemático de sustancias.



Introducción

En los últimos años se observó un considerable aumento de la prevalencia de trastornos relacionados con sustancias, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes (UNODC, 2020). Dichos trastornos se caracterizan por ser problemáticas complejas que tienen como objeto el consumo de sustancias psicoactivas. Llevan esta denominación aquellas sustancias que, al ingresar en el organismo por cualquier vía de administración, producen una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y son susceptibles de crear dependencia psicológica, física o ambas (OMS, 1994). Estas sustancias poseen características diferentes y ocasionan efectos que las distinguen unas de otras. Existen algunas sustancias que estimulan el sistema nervioso central (psicoanalépticos) y otras que lo deprimen (psicoléptico), ejemplos de éstas, pueden ser la cocaína y el alcohol respectivamente. También existen sustancias que causan efectos alucinógenos como el LSD (psicodislépticos) y las que pueden manifestarse dando como resultado cualquiera de estos tres efectos (cannabinoides) (Hyman, & Malenka, 2001; Kermarrec, & Mauleon, 2019). Quienes buscan luego de consumir alcanzar dichos efectos con el objeto de aumentar la sensación de placer o de reducir el displacer. Esto se logra por un corto período de tiempo, pero con el impacto suficiente para reforzar la conducta y mantenerla provocando consecuencias negativas a mediano y largo plazo en diferentes áreas de la vida de la persona. Los complejos procesos neurobiológicos implicados en el consumo de diferentes sustancias merecen una detallada mención que excede los límites de esta introducción.

El uso de sustancias se ha definido como problemático cuando afecta negativamente, en forma ocasional o crónica, uno o más aspectos de la vida de una persona: su salud física o mental, sus relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos), sus relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio) y su vínculo con la ley. Esta noción pone énfasis en la disfuncionalidad y permite una mirada integral de la salud de las personas afectadas por esta problemática. En consonancia con esta perspectiva se presenta la clasificación de los trastornos mentales que se relacionan con sustancias, y los divide en trastornos inducidos y por consumo de sustancias, presentando cada subtipo características clínicas distintivas. Los trastornos por consumo de sustancias muestran un patrón problemático de consumo que presenta síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos, que causan un malestar clínicamente significativo por un período de tiempo mayor a doce meses. Donde se reconocen dificultades en el



control del consumo, deterioro en el área social incumpliendo o abandonando deberes y participando en situaciones de riesgo sostenidas en el tiempo (APA, 2013). La sistematicidad en el consumo modifica a nivel fisiológico regiones cerebrales que dan lugar a un aumento de la tolerancia a la sustancia, disminuyendo el efecto, lo que consecuentemente predispone al aumento de la frecuencia, el incremento del consumo y la dependencia (Kwako, Bickel, & Goldman, 2018). Este tipo de consumo genera disfuncionalidades significativas, pero no es menos problemático que un uso abusivo como la intoxicación que se encuentra dentro del grupo de los trastornos inducidos y puede afectar a quien consume y a terceros.

Los trastornos relacionados con sustancias se clasifican en intoxicación, abstinencia y trastornos mentales inducidos por sustancias (APA, 2013). Cuando una persona está alcoholizada podemos evidenciar descoordinación e inseguridad en la marcha, alteraciones en la memoria y en la atención, habla, disartria, nistagmo y hasta la posibilidad de estar en estado de coma. Esto es un ejemplo de una intoxicación, dado que muestra un síndrome específico reversible provocado por la sustancia ingerida. Por otro lado, la abstinencia consiste en síntomas específicos fisiológicos, cognitivos, acompañados de cambios significativos comportamentales luego del cese o la reducción del consumo. Es decir, cuando hay falta de la sustancia para el organismo y puede darse también dentro de un trastorno por consumo de sustancias. Por último, el consumo también puede causar trastornos mentales relacionados con las sustancias que se evidencian como síndromes de potencial gravedad por un periodo de tiempo o que pueden persistir como consecuencia a los efectos del abuso de sustancias (APA, 2013).

Los trastornos relacionados con sustancias suelen presentar multimorbididades dado que no solamente existen enfermedades que acompañan el cuadro clínico sino que también son frecuentes otros trastornos mentales, problemas socioambientales y la presentación del uso de diferentes sustancias acarreado una complejidad que involucra a todo el sistema de salud. Los otros trastornos mentales que se presentan conjuntamente con un trastorno relacionado con sustancias interaccionan entre sí, manteniéndose y agravándose mutuamente (Hunt, Malhi, Cleary, Lai, & Sitharthan, 2016). Además, esto resulta en un obstáculo para el abordaje de la problemática, ya que dificulta el proceso de diagnóstico, incrementa el riesgo de recaídas, altera la motivación al cambio y también el diseño de tratamiento.

Si bien es difícil determinar la causalidad de estas problemáticas, sí puede establecerse la relación que existe entre los factores intervinientes. El manejo de las



emociones es uno de los componentes más importantes a tener en cuenta. Una persona que se vale de buenas estrategias cognitivas y conductuales de regulación emocional aumenta sus capacidades de afrontamiento (Kober, 2014). Las estrategias de regulación emocional son aprendidas en períodos tempranos y sirven como factor protector si son adaptativas y como factores de mantenimiento si son desadaptativas. El consumo de sustancias es utilizado para regular de manera disfuncional las emociones. En consecuencia, con esto se vislumbra la importancia de poner atención en estos períodos críticos en torno a la prevención de aprendizajes deficientes de afrontamiento y la necesidad de visibilizar estrategias psicoeducativas preventivas.

Hacia finales de los años '70 se intensificó la investigación sobre la relación entre consumo de sustancias y los trastornos mentales. Algunas investigaciones destacaron que muchos de los comportamientos y los síntomas psicológicos que se creían ser efecto del uso y abuso de sustancias en realidad eran anteriores a su aparición (Kandel, Kessler y Margulies, 1978).

Algunos estudios sugieren que los niños y adolescentes de ambientes vulnerables, cuando al menos uno de sus cuidadores primarios presenta consumos problemáticos tienen mayores probabilidades de sufrir problemas con sustancias, y en comparación con la población que no presentaba estos antecedentes se observa un inicio más temprano en el consumo de sustancias. Lo mismo sucede cuando esta situación se combina con atmósferas de maltrato o negligencia en el cuidado infantil (Leonard & Jacob, 1989; Lynskey, Fergusson & Horwood, 1994; Pandina & Johnson, 1990).

Entre 2015 y 2017 se relevó que más de 2 millones de personas de EE.UU. padecen la coexistencia del consumo de opioides con, al menos, un problema de salud mental (Costello, 2019). En 2019, el número de personas mayores de 12 años con al menos un trastorno por consumo de sustancias era de 20,4 millones de personas, el 70% de ellas había tenido un problema por consumo de alcohol el año anterior y el 11,8%, presentaba problemas por consumo de alcohol y drogas ilegales (SAMHSA, 2019).

El cannabis es probablemente la droga ilegal de mayor consumo a nivel mundial, se estima que su consumo alcanzaría al 4% de la población entre 15 y 64 años de edad. Los problemas de salud asociados al consumo de cannabis con mayor evidencia son el deterioro agudo de habilidades de manipulación neuromotora, reacción temporal, coordinación perceptual-motora, acción motora, memoria de trabajo y atención y otros problemas con asociación probablemente causal como la psicosis no-afectiva y la depresión. Su consumo se encuentra también asociado al fracaso escolar y los bajos



rendimientos académicos. La cognición, la memoria, la atención y las emociones son afectadas directamente por el consumo de cannabis y afectan de manera directa el proceso de toma de decisiones (Torres & Fiestas, 2012).

Los trastornos por consumo de cannabis, cocaína y opioides se definen por un conjunto psicopatológico de conductas relacionadas con el uso de una sustancia. Presentan características clínicas comunes como alteración del control, deterioro social, uso de riesgo y problemas farmacológicos/fisiológicos. El deterioro en el control se expresa a través del anhelo y la incapacidad para cesar o interrumpir el consumo a pesar de varios intentos fallidos.

El deterioro social se observa a través del deterioro o incumplimiento en las obligaciones del rol, ya sea laboral, escolar, familiar. El consumo riesgoso se asocia con problemas físicos que se expresa en el daño físico relacionado con la sustancia, enfermedades infecciosas y mayores probabilidades de causar accidentes automovilísticos (Solmi et al., 2021).

Este estudio explora la percepción de la población general acerca de diferentes aspectos relacionados con el consumo de sustancias. Evalúa cuán relevante es la inclusión del consumo problemático de sustancias como contenido de debate, su relación con la salud mental, la salud general, la percepción de la relación entre el consumo y otros problemas de salud y el tratamiento que se le otorga. Explorar las opiniones de los habitantes de la República Argentina sobre el consumo problemático de sustancias permitirá establecer puntos de partida para futuras líneas de investigación sobre las cuales planificar intervenciones psicológicas y psicoeducativas que contribuyan a la prevención y disminución de la prevalencia actual de estos trastornos.

Metodología

Objetivos

Objetivo general

Conocer la opinión de la población general sobre las políticas de salud relativas al consumo problemático de sustancias

Objetivos específicos

1. Conocer la opinión de la población general sobre debate actual del consumo de drogas ilegales en relación a periodos anteriores.
2. Conocer la opinión de la población general sobre la gravedad del consumo problemático de sustancias en comparación con periodos anteriores.
3. Conocer la opinión de la población general sobre la relevancia del consumo problemático de sustancias en los ámbitos educativos como iniciativas de información y prevención.
4. Conocer la opinión de la población general sobre la dimensión “salud mental” en los debates del consumo problemático de drogas ilegales.
5. Conocer la opinión de la población general sobre la relación del consumo problemático de sustancias con otros problemas de salud mental.
6. Conocer la opinión de la población general respecto a la formación y prevención que se realiza en población de menores en ámbitos educativos.
7. Conocer la opinión de la población general sobre la preocupación por del consumo problemático de sustancias en el diálogo familiar.
8. Conocer la opinión de la población general sobre aspectos psicológicos del consumo problemático de sustancias.
9. Conocer la opinión de la población general sobre la legalización del consumo de sustancias actualmente ilegales.
10. Conocer la opinión de la población general sobre el rol del estado en el tratamiento de las personas afectadas por el consumo problemático de sustancias.
11. Conocer la opinión de la población general sobre el rol de los sistemas gerenciados de salud en el tratamiento de las personas afectadas por el consumo problemático de sustancias.

Muestra

Se administró una encuesta *online*, con muestro incidental, estratificado según regiones geográficas del país. Los protocolos completos y válidos totalizaron 2072 casos. En la tabla 1, pueden observarse las características de la muestra. En la tabla 2, puede observarse, la distribución de los casos analizados según región geográfica.

Edad	N	%
18-20	65	3,14
21-29	273	13,18
30-39	436	21,04
40-49	520	25,10
50-59	669	32,29
60 o más	109	5,26
Género		
Mujeres	1525	73,60
Hombres	531	25,63
Otros	16	0,77
Nivel educativo		
Primario incompleto	15	0,72
Primario completo	198	9,56
Secundario completo	1048	50,58
Terciario completo	411	19,84
Universitario completo	400	19,31
Sector socioeconómico autopercebido		
Baja	887	42,81
Media	1032	49,81
Alta	153	7,38
Total	2072	100

Tabla 1. Características de la muestra.

Región Geográfica	N	%
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	255	12,31
Gran Buenos Aires Sur	341	16,46
Gran Buenos Aires Norte	164	7,92
Gran Buenos Aires Oeste	228	11
Interior de la Provincia de Buenos Aires	305	14,72
Provincia de Córdoba	107	5,16
Provincia de Santa Fe	110	5,31
Provincia de Mendoza	54	2,61
Provincia de Tucumán	39	1,88
TOTAL	2072	100

Tabla 2. Distribución geográfica de la muestra.

Instrumentos de recolección de datos

A través de un cuestionario ad hoc, se indagó la opinión de la población general sobre la gravedad del consumo problemático de sustancias en comparación con períodos anteriores, la inclusión del consumo problemático de sustancias en iniciativas actuales de información y prevención dentro del ámbito educativo, en los debates políticos actuales; asimismo, la opinión de la población general sobre la relación del consumo problemático de sustancias con otros problemas de salud mental, la inclusión del consumo problemático de sustancias en el diálogo familiar, aspectos psicológicos del consumo problemático de sustancia; finalmente, se indagó la opinión de la población general sobre la legalización del consumo de sustancias actualmente ilegales, el rol del estado y de los sistemas de salud en el tratamiento de las personas afectadas por el consumo problemático de sustancias.

Resultados

Inclusión del consumo problemático de sustancias en los debates sociales actuales

El 32,38 % (n=671) de los participantes han considerado que el consumo problemático de sustancias se encuentra menos presente que en el pasado en los debates sociales actuales. Un 35,76 % (n=741) considera que se encuentra igual de presente que en el pasado. El 31,85 % (n=660), consideran que la temática se encuentra más presente que en el pasado. Los resultados pueden verse en el gráfico 1.

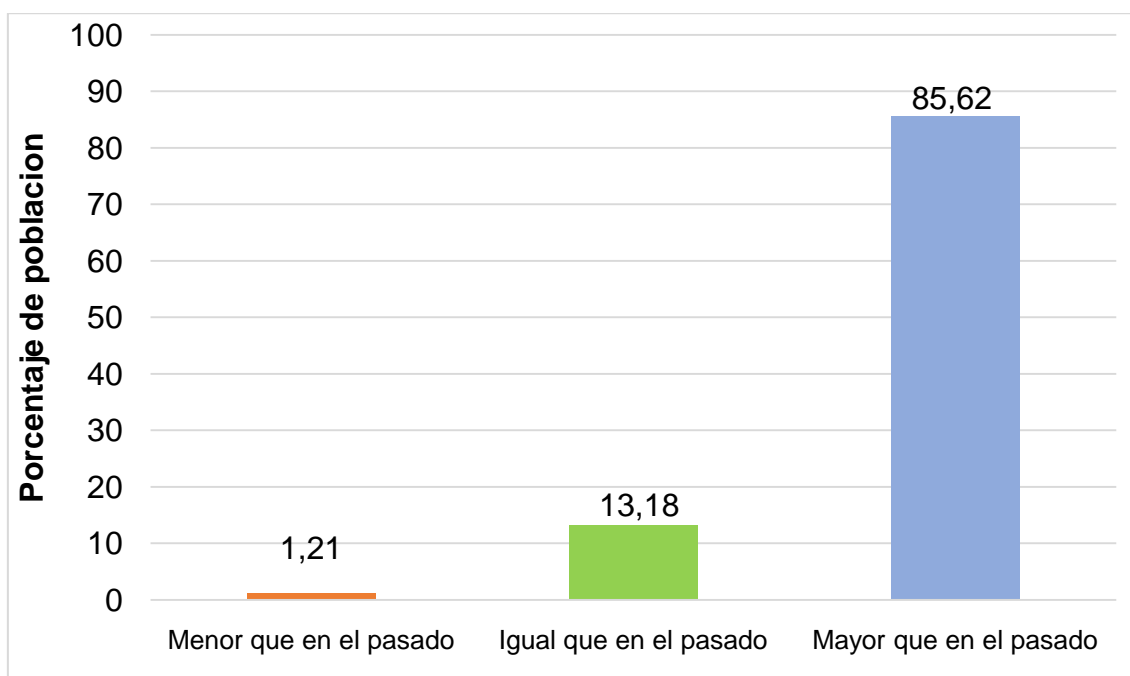


Gráfico 1. Inclusión del consumo problemático de sustancias en los debates sociales actuales.

Gravedad del consumo problemático de sustancias en comparación con períodos anteriores

EL 85,62 % (n=1774) de los participantes considera que la gravedad del consumo problemático de sustancias es mayor que en el pasado. Un 13,18 % (n=273) lo considera igual que en el pasado y el 1,21 % (n=25) lo percibe menor que en el pasado. Los resultados pueden verse en el gráfico 2.

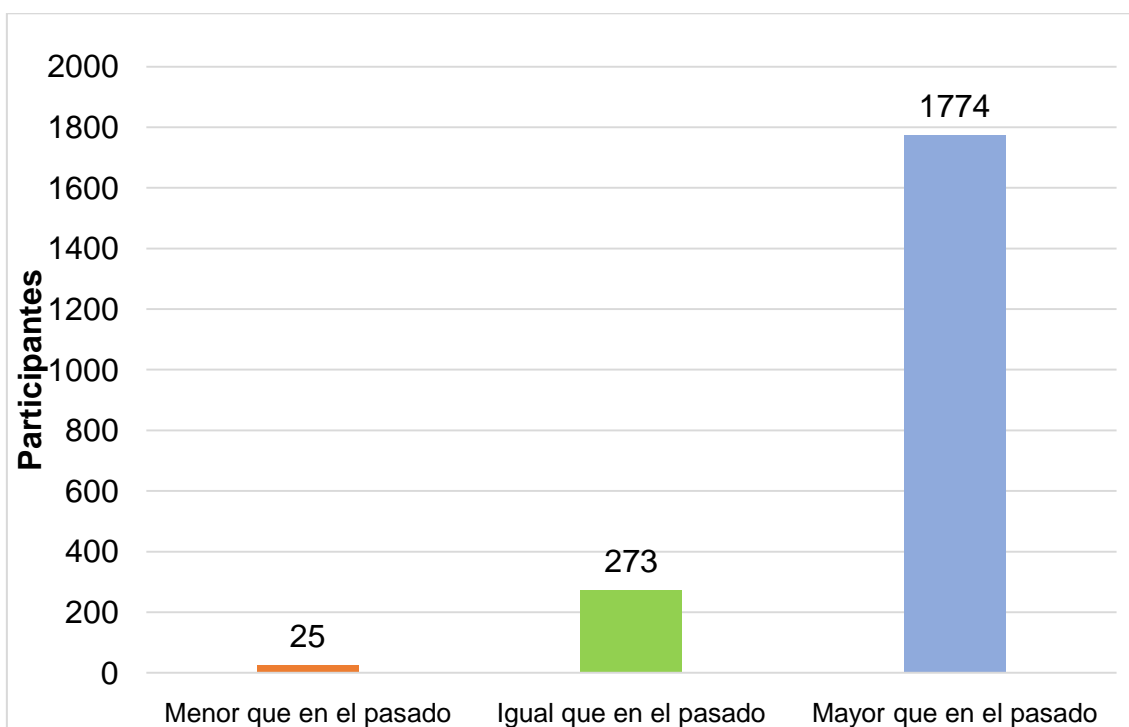


Gráfico 2. Gravedad del consumo problemático de sustancias en comparación con períodos anteriores.

Inclusión del consumo problemático de sustancias en iniciativas actuales de información y prevención dentro del ámbito educativo

El 76,88 % (n=1593) de los participantes considera que el consumo problemático de sustancias es menos abordado que otros temas (por ejemplo, medio ambiente, discriminación, equidad, género y educación sexual, entre otros) en el ámbito educativo (educación primaria y secundaria). El 18,97 % (n=393) considera que se trata igual que otros temas y el 4,15 % (n=86) opina que se aborda más que otras temáticas. Los resultados pueden verse en el gráfico 3.

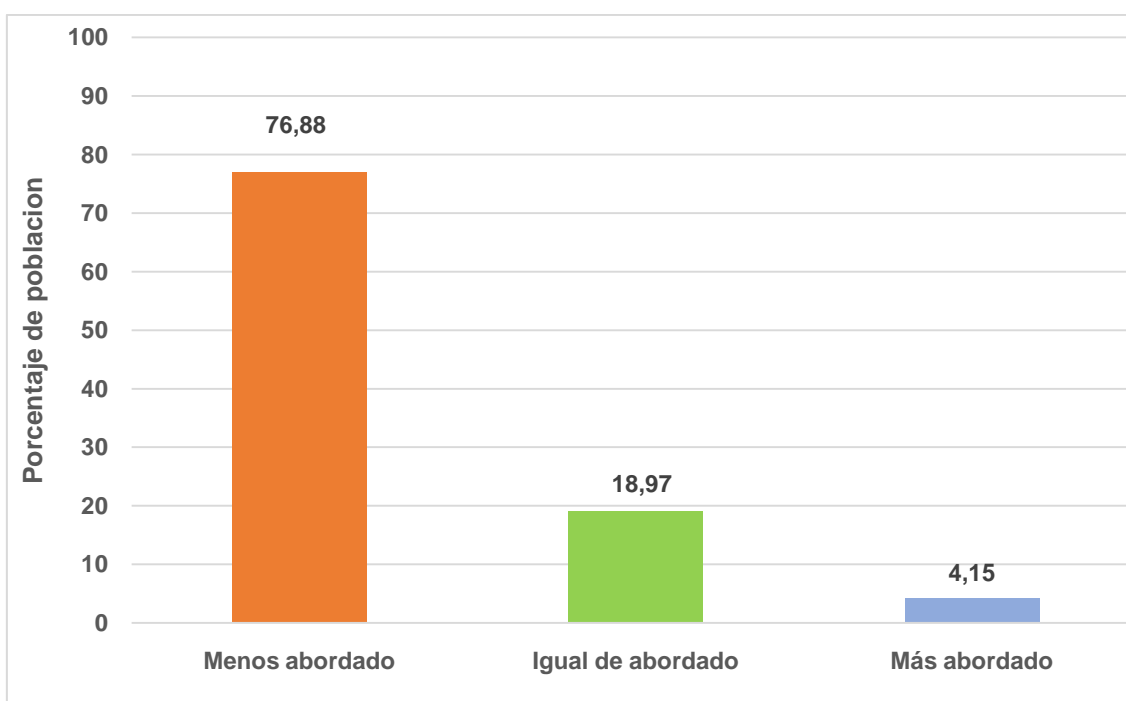


Gráfico 3. Inclusión del consumo problemático de sustancias en iniciativas actuales de información y prevención dentro del ámbito educativo.



Dentro de quienes tienen hijos/as en edad escolar ($n=1223$), el 80,29 % ($n=982$) respondió que no recibieron en el colegio/escuela información sobre consumo problemático de sustancias. El 19,70 % ($n=241$) respondió que sí. Los resultados pueden verse en el gráfico 4.

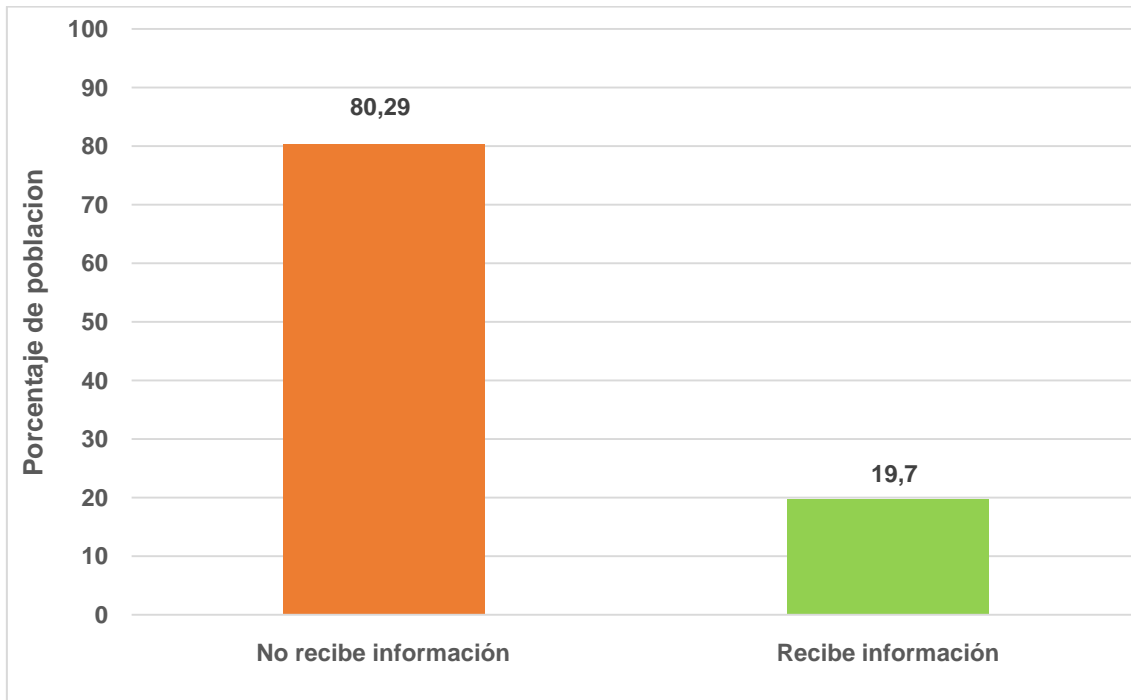


Gráfico 4. Información sobre consumo problemático de sustancias en el colegio/escuela.

Inclusión del consumo problemático de sustancias en los debates políticos actuales

El 83,11 % (n=1722) de los participantes considera que no se incluye a la salud mental dentro del debate social sobre las drogas. Un 16,89 % (n=350) de los participantes considera que sí se incluye esta dimensión del consumo problemático de sustancias. Los resultados pueden verse en el gráfico 5.

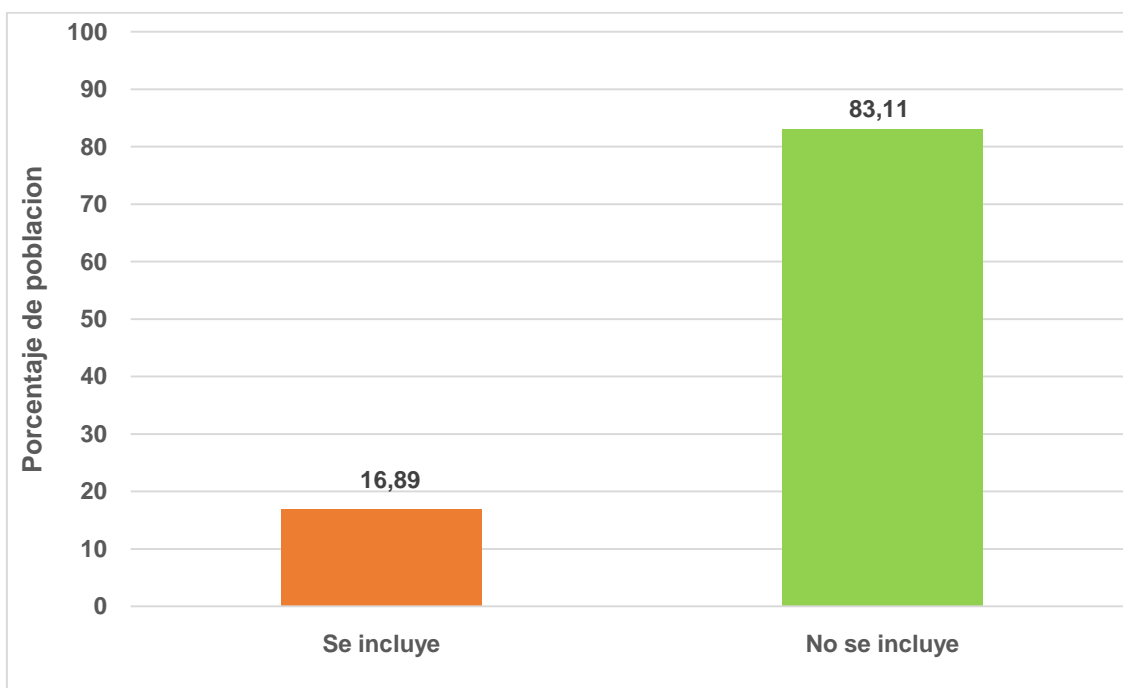


Gráfico 5. Inclusión del consumo problemático de sustancias en los debates políticos actuales.

Relación del consumo problemático de sustancias con otros problemas de salud mental

El 53,33 % (n=1105) de los participantes considera que muchos de los problemas de salud mental son causados o potenciados por el consumo de drogas prohibidas, en alguna medida. El 40,11 % (n=831), considera que esto ocurre en gran medida. El 6,56 % (n=136) considera que no ocurre tal relación entre los problemas de salud mental y el consumo problemático de drogas. Los resultados pueden verse en el gráfico 6.

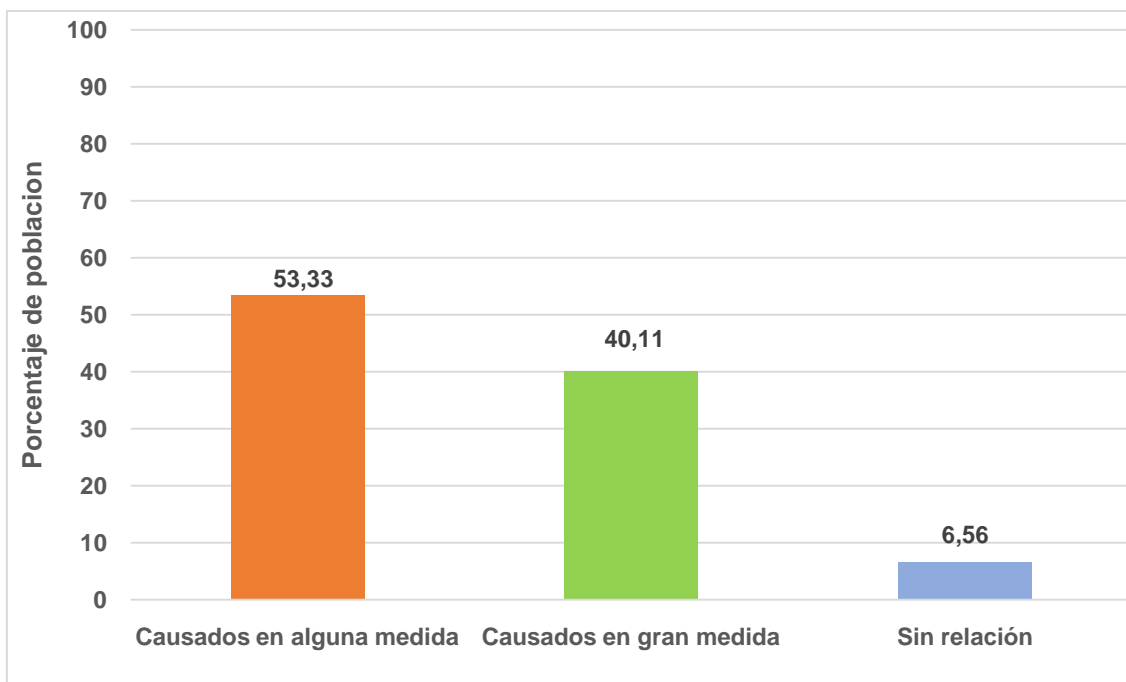


Gráfico 6. Relación del consumo problemático de sustancias con otros problemas de salud mental.

Inclusión del consumo problemático de sustancias en el diálogo familiar

Dentro de los participantes que tienen hijos/as (n=1571), el 88,66 % (n=1393) ha dialogado con sus hijos/as sobre consumo problemático de sustancias. El 11,33 % (n=178) de los participantes responde que no ha dialogado sobre la temática con sus hijos/as. Los resultados pueden verse en el gráfico 7.

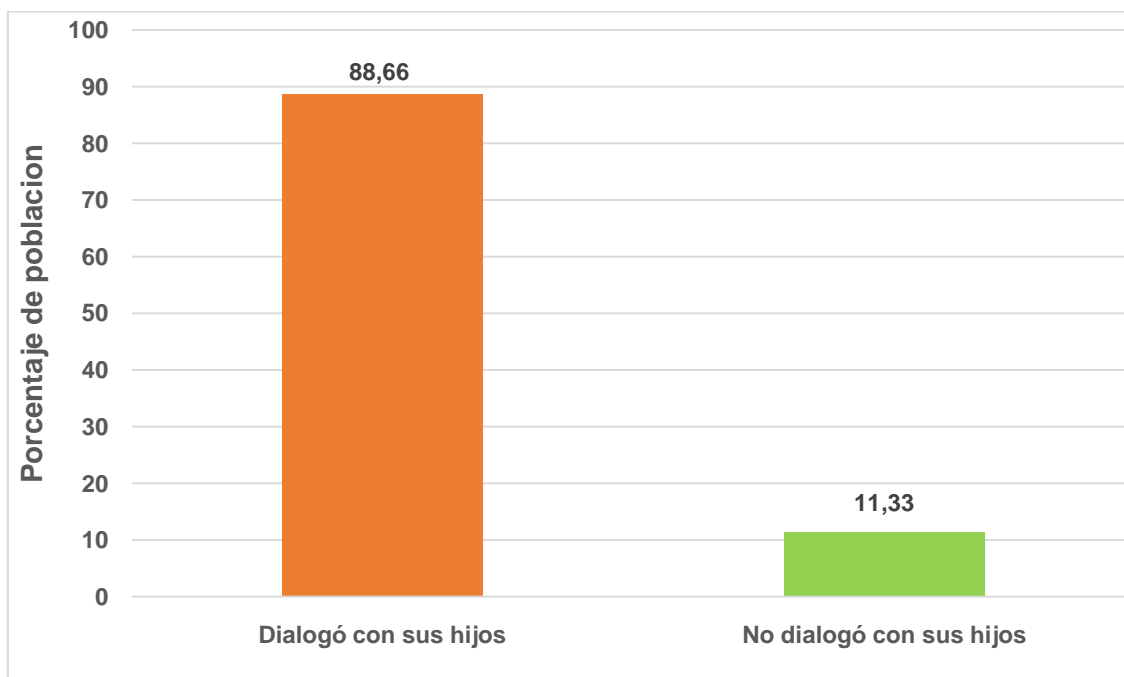


Gráfico 7. Inclusión de la problemática de sustancias en el diálogo familiar.

Aspectos psicológicos del consumo problemático de sustancias

El 45,66 % (n=946) de los participantes considera que cuando alguien consume una sustancia ilegal con frecuencia no tiene control sobre su conducta, no elige libremente el consumo mientras que el 6,37 % (n=132) considera, por el contrario, que sí tiene control sobre su conducta y elige libremente el consumo. El 47,97 % (n=994) considera que depende de cada caso. Los resultados pueden verse en el gráfico 8.

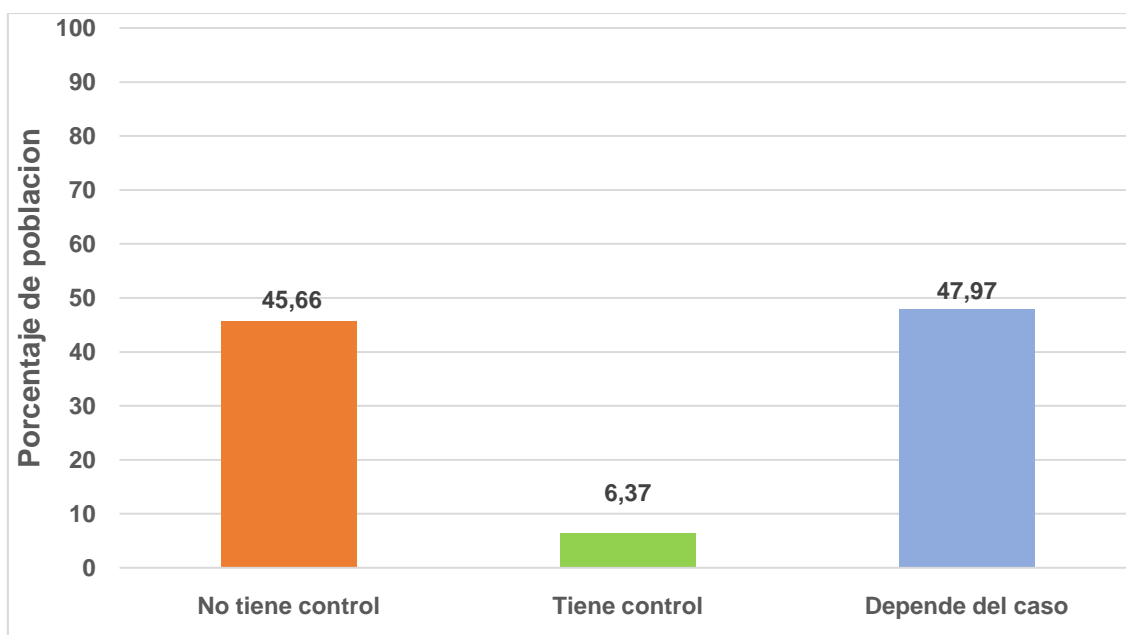


Gráfico 8. Aspectos psicológicos del consumo problemático de sustancias.

Rol del estado y de los sistemas gerenciados de salud en el tratamiento de las personas afectadas por el consumo problemático de sustancias

El 79,97 % (n=1657) de los participantes considera que el Estado debe ser el encargado de cubrir el tratamiento de los problemas de salud que resultan del consumo de sustancias, mientras que el 20,03 % (n=415) responde que no. Los resultados pueden verse en el gráfico 9.

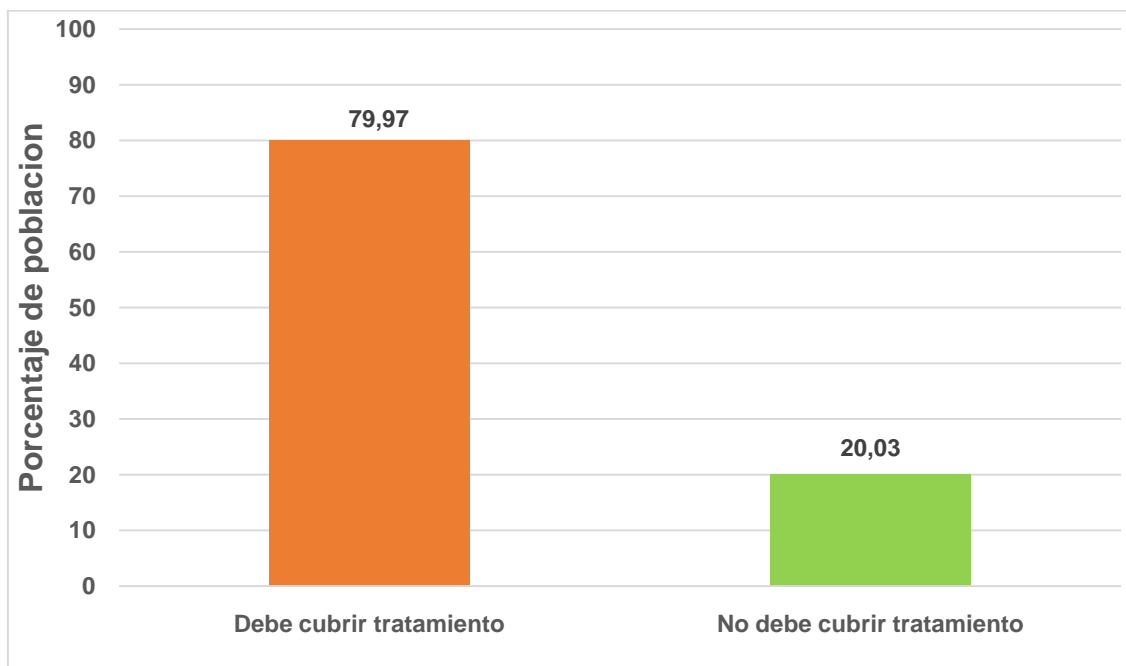


Gráfico 9. Rol del estado en el tratamiento de las personas afectadas por el consumo problemático de sustancias.

Con respecto a las prepagas y obras sociales, el 91,94 % (n=1905) de los participantes consideran que deberían cubrir el tratamiento de los problemas de salud que resultan del consumo de sustancias mientras que el 8,06 % (n=167) responde que no. Los pueden verse en el gráfico 10.

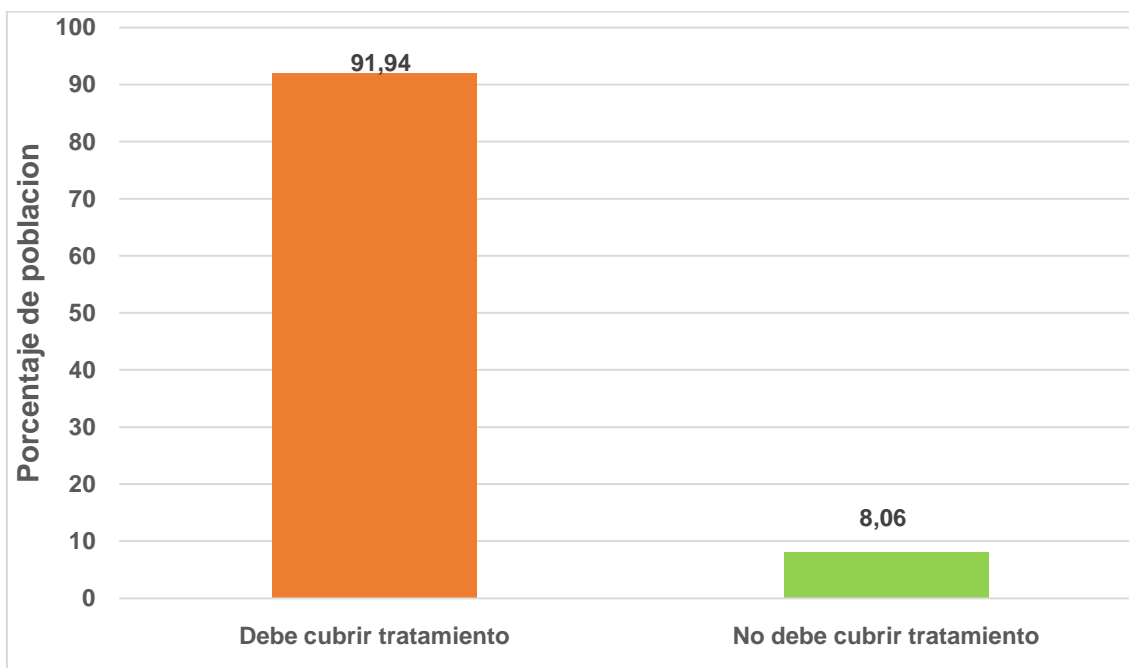


Gráfico 10. Rol de las prepagas y obras sociales en el tratamiento de las personas afectadas por el consumo problemático de sustancias.

Acceso a sustancias

Los participantes consideran que obtener cocaína es muy fácil (41,41 %; n=858) o fácil (37,6 %; n=779) si así lo desearan. Mientras que el 10,57 % (n=219) considera que no podría obtenerla.

En cuanto a la marihuana (cannabis), los participantes consideran que es muy fácil (61,53 %; n=1275) o fácil (28,43 %; n=589) obtenerla. Mientras que el 4,92 % (n=102) considera que no podría obtenerla.

Los participantes más jóvenes son aquellos que han referido tener mayor experiencia de consumo. Las diferencias son estadísticamente significativas ($X^2=393.761$; gl=10; $p<.001$).

Se observó más experiencia de consumo entre los participantes que se consideran de clase baja (46,1 %) o de clase alta (44,4 %) en comparación con aquellos participantes que se consideran de clase media (38,6 %). Las diferencias son estadísticamente significativas ($X^2=9.471$; gl=4; $p<.05$).

Los participantes con mayor nivel educativo tienen más experiencia de consumo de sustancias que aquellos con menor nivel educativo. Las diferencias son estadísticamente significativas ($X^2=26.575$; gl=6; $p<.001$).

El 64,6% de los participantes hombres consumió alguna vez en su vida frente al 33,1% de las mujeres. Las diferencias son estadísticamente significativas ($X^2=200.323$; gl=4; $p<.001$).

Discusión

La gran mayoría de los participantes de este estudio considera que el consumo problemático de sustancias es actualmente más grave que en el pasado. Esto coincide con las investigaciones empíricas realizadas sobre la temática y los informes del aumento del consumo problemático de sustancias (Costello et al., 2019; SAMHSA, 2019).

Sin embargo, la mayoría (76,88 %; n=1593) considera que no se refleja esa gravedad en la inclusión de la temática en el ámbito educativo. Esta relevante problemática no parece ser objeto de políticas de prevención, siendo los mayores de 15 años y los adultos jóvenes los sectores más afectados (Lara, Serio, & Garbero, 2019). Si bien existen programas preventivos como el de Programa de Prevención y Cuidados en el Ámbito Educativo (Ministerio de Educación de la Nación, 2022) o el programa de Prevención de adicciones (Ministerio de Educación de la Ciudad de Buenos Aires, 2022), el 80,29 % (n=982) de los participantes de este estudio con hijos/as en edad escolar (n=1223), respondió que los mismos no recibieron en el colegio/escuela información sobre consumo problemático de sustancias. Esta percepción de la escasa o nula presencia de dichos programas puede deberse a muchos factores, como las brechas entre legislaciones y ejecuciones de los programas, dificultades operativas, crisis sanitaria de Covid-19, entre otras razones. Tal vez el exceso de énfasis en aspectos socioculturales, políticos, ideológicos, históricos, de la problemática no deja suficiente lugar para las prácticas psicoeducativas concretas de prevención y educación para la salud, cuya aplicación en otros contextos parece brindar resultados alentadores (por ejemplo, *The Recovery Centre* (2022), el Anna Freud Center del Reino Unido o el programa del Ministry of Health, Welfare and Sport,). La psicoeducación consiste en brindar información accesible de un modo atento al impacto emocional y cognitivo que la misma conlleva sobre problemáticas de salud mental. Por ejemplo, en los trastornos de ansiedad y depresión se ha difundido mucho desde diversos organismos (por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud). Podrían pensarse políticas que incluyan prácticas psicoeducativas concretas en los grupos etarios más vulnerables a esta problemática.

Dentro de los participantes de nuestro estudio que tienen hijos/as (n=1571), el 88,66 % (n=1393) ha dialogado con sus hijos/as sobre consumo problemático de sustancias, reflejándose una preocupación por esta temática. Tal vez esto pueda relacionarse con el hecho constatable de que los medios masivos de comunicación informan



periódicamente sobre casos de personas que sufren trastornos mentales severos en el contexto de los cuales consumen sustancias y llevan adelante conductas de violencia, crímenes, negligencia o suicidio. Es importante destacar que el consumo problemático y los trastornos mentales no son dos dimensiones separadas sino que el consumo problemático es parte de los trastornos mentales, cuyo nombre es “trastornos relacionados con sustancias”. Se conforman como un capítulo de la psicología clínica, la psiquiatría, toxicología, etc., y otras profesiones de la salud siendo una subespecialidad.

Según los hallazgos de este estudio, el 83,11 % (n=1722) de los participantes considera que no se incluye a la salud mental dentro del debate social sobre las drogas. Y el 40,11 % (n=831) considera que existe una fuerte relación entre el consumo problemático de sustancias y otros problemas de salud mental y solamente un 6,56% de los participantes no considera que exista dicha relación. La investigación específica sobre la problemática de consumo de sustancias provee evidencia en el sentido de una fuerte relación con la salud mental, siendo parte de sus problemas más prevalentes. En efecto, los problemas de consumo de sustancias forman parte de los trastornos mentales descritos por los principales sistemas diagnósticos operacionalizados (DSM de la *American Psychiatric Association* y CIE de la Organización Mundial de la Salud).

Más de la mitad de los participantes no tienen posición clara respecto del impacto del consumo de sustancias sobre la capacidad de control y libre elección. La investigación muestra que el consumo altera todas estas esferas, incluyendo funciones ejecutivas, desempeño motor, aprendizaje, regulación de impulsos y emociones, e importantes áreas del funcionamiento mental y cerebral, afectando el rol. Dependiendo el grado de consumo, frecuencia, sustancia de la que se trate, duración del problema, pueden verse afectadas diversas partes del organismo, llegando a poner en riesgo la vida de las personas (ver Introducción) (Büttner, 2011).

El 79,97 % (n=1657) de los participantes considera que el Estado debe ser el encargado de cubrir el tratamiento de los problemas de salud que resultan del consumo de sustancias. Con respecto a las prepagas y obras sociales, el 91,94 % (n=1905) de los participantes consideran que deberían cubrir el tratamiento de los problemas de salud que resultan del consumo de sustancias. En este punto, parece existir un acuerdo sobre el Estado y los sistemas de salud deben ocuparse de estas temáticas.

El 79,01 % de los participantes consideran que es muy fácil o fácil obtener cocaína si lo deseara y el 89,96 % considera lo mismo respecto de la marihuana. Especialmente los jóvenes, de alto nivel educativo, género masculino y aquellos que se definen de clase alta o baja son quienes muestran mayores porcentajes de experiencia de consumo. Estos datos muestran la facilidad de acceso a sustancias que pareciera ocurrir en nuestra sociedad, especialmente por parte de ciertos sectores sociales. Al igual que en otras conductas de riesgo, se observa una mayor participación de personas de género masculino en la misma línea de los estudios clásicos sobre el tema (Byrnes, Miller, & Schafer, 1999). Un medio ambiente que facilita el acceso, el escaso tratamiento del tema en los debates públicos, escasa percepción de las políticas de prevención y no mención de iniciativas psicoeducativas, y dudosa percepción del daño que producen hacen de la problemática un área relevante y que requiere atención.

Asimismo, entender que la salud mental también forma parte de la salud de las personas y que debe ser atendida del mismo modo que la salud física permitirá una mirada integral de la persona. Prevenir trastornos mentales como los relacionados con sustancias disminuye la presencia de otros trastornos de salud mental y problemas médicos asociados.

Este estudio tiene una intencionalidad exploratoria y representa un intento de captar la opinión de participantes de diferentes regiones del país pero presenta limitaciones metodológicas que requieren nuevos trabajos para avanzar en direcciones explicativas de este complejo fenómeno.

Referencias bibliográficas

- Abuse, S. (2020). Key substance use and mental health indicators in the United States: results from the 2019 National Survey on Drug Use and Health.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Anna Freud Center (2022). Disponible en: <https://www.annafreud.org/on-my-mind/self-care/reducing-consumption-of-stimulants-and-other-drugs/>
- Association, American Psychiatric. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. American Psychiatric Publishing.
- Byrnes, J. P., Miller, D. C., & Schafer, W. D. (1999). Gender differences in risk taking: A meta-analysis. *Psychological bulletin*, 125(3), 367-383.
- Costello, E. J., Erkanli, A., Federman, E., & Angold, A. (1999). Development of psychiatric comorbidity with substance abuse in adolescents: Effects of timing and sex. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28(3), 298-311.
- Damin, C. (2010). Abuso de sustancias psicoactivas, un problema de salud pública. *Boletín de Temas de Salud de Mundo Hospitalario*, 17(155)
- Hunt, G. E., Malhi, G. S., Cleary, M., Lai, H. M., & Sitharthan, T. (2016). Comorbidity of bipolar and substance use disorders in national surveys of general populations, 1990-2015: Systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 206, 321–330.
- Hyman, S. E., & Malenka, R. C. (2001). Addiction and the brain: the neurobiology of compulsion and its persistence. *Nature reviews neuroscience*, 2(10), 695-703.
- Jones, C. M., & McCance-Katz, E. F. (2019). Co-occurring substance use and mental disorders among adults with opioid use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 197, 78-82.
- Kermarrec, A., & Mauleon, H. (2019). Psychotropic substances impairing the vigilance of *Acromyrmex octospinosus* Reich (Attini, Formicidae). En *Applied Myrmecology* (pp. 645-662). CRC Press.



- Kober, H. (2014). Emotion regulation in substance use disorders. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 428–446). The Guilford Press.
- Kwako, L.E., Bickel, W.K. y Goldman, D. (2018). Addiction biomarkers: dimensional approaches to understanding addiction. *Trends in molecular medicine*, 24 (2), 121-128.
- Lara, M. I., Serio, M., & Garbero, M. N. (2019). Progresión y escalonamiento en el consumo de drogas: evidencia para Argentina. *Estudios económicos*, 36(73), 5-42.
- Ministry of Health, Welfare and Sport, Government of The Netherlands (2022). Adiction care. Disponible en: <https://www.government.nl/topics/drugs/what-is-addiction-care>
- Ministerio de Educación de la Ciudad de Buenos Aires (2022). Prevención de adicciones. Guía de orientación pedagógica para docentes. Disponible en: https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/guia_de_adicciones_para_docentes_secundarios.pdf
- Ministerio de Educación de la Nación (2022). Programa de Prevención y Cuidados en el Ámbito Educativo. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/educacion/programas-educativos/programa-de-prevencion-y-cuidados-en-el-ambito-educativo>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito (2020). *Informe Mundial sobre las Drogas: el consumo global aumenta a pesar de que el COVID-19 tiene un impacto de gran alcance en los mercados mundiales de drogas*. https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2021_06_24_informe-mundial-sobre-las-drogas-2021-de-unodc_-los-efectos-de-la-pandemia-aumentan-los-riesgos-de-las-drogas--mientras-la-juventud-subestima-los-peligros-del-cannabis.html
- Solmi, M., Dragioti, E., Croatto, G., Radua, J., Borgwardt, S., Carvalho, A. F., ... & Fusar-Poli, P. (2021). Risk and protective factors for cannabis, cocaine, and opioid use disorders: an umbrella review of meta-analyses of observational studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 126, 243-251.
- Torres, G., & Fiestas, F. (2012). Efectos de la marihuana en la cognición: una revisión desde la perspectiva neurobiológica. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29, 127-134.



UBA
1821 Universidad
de Buenos Aires



OBSERVATORIO
PSICOLOGÍA SOCIAL APLICADA

.UBA psicología
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



World Health Organization (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

The Recovery Centre (TRC) (2022). Disponible en:
https://trcgroup.org.uk/?gclid=Cj0KCQjw3v6SBhCsARIsACyrRAn-Ge0V5-Cfk8W_GcAOAy06Fuu77IkIMkUOPH1S8ZSaYOUF6SntYV8aAqwjEALw_wcB