

# SALUD PÚBLICA Y ADICCIONES EN ADOLESCENCIAS: DESAFÍOS E INTERVENCIONES POSIBLES

Mg. Jesica Suarez

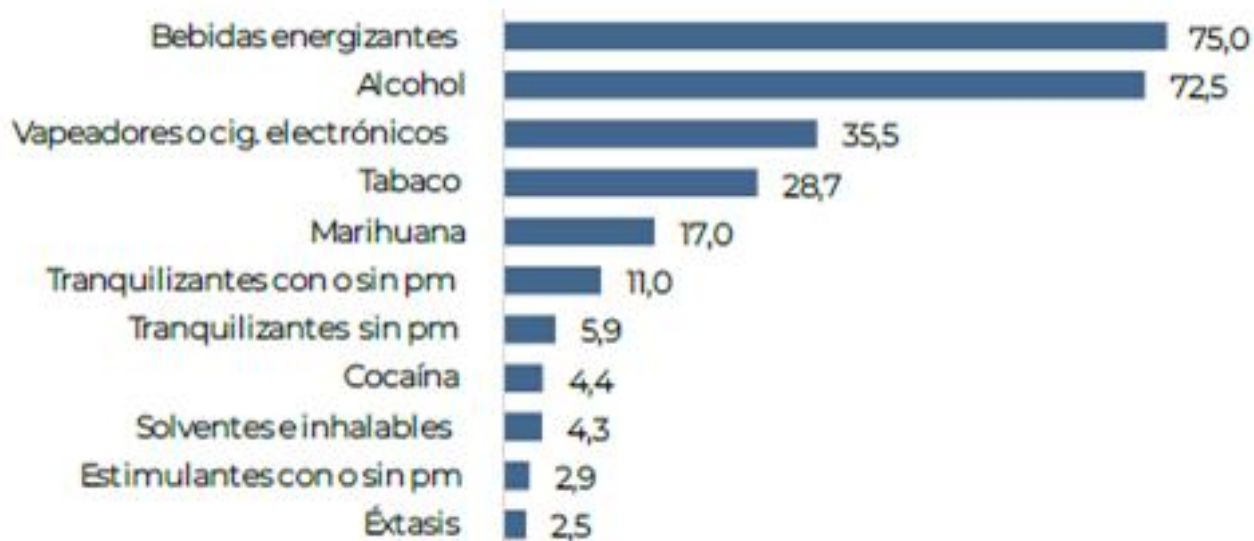
# ESTUDIO NACIONAL SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA SECUNDARIA. OAD/SEDRONAR. 2025

## Caracterización de la población

- ▶ N=117.833 estudiantes, representatividad nacional 2.189.571
- ▶ Distribución por sexo, edad, curso
- ▶ El universo de estudio está conformado por la población que estuviera cursando al momento del relevamiento el 8°, 10° y 12° año, correspondiente a los cursos 1°, 3° y 5° o bien 2°, 4° y 6° del nivel secundario (según la organización de cada jurisdicción), la cual corresponde mayoritariamente a jóvenes de 13, 15 y 17 años, en escuelas de gestión estatal y privada de todo el país.

# PREVALENCIA DE VIDA

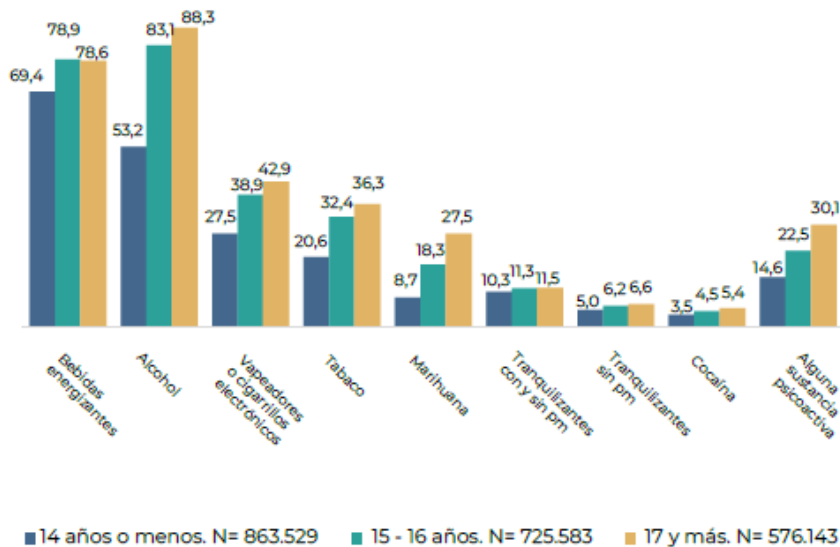
Gráfico 4.1. Prevalencia de vida de consumo de sustancias psicoactivas (%). Población escolar de nivel secundario. Argentina, 2025. N= 2.189.571



Fuente: Séptimo estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza secundaria. OAD/SEDRONAR. 2025

# Prevalencia de vida según sexo y tramos de edad

Gráfico 4.3. Prevalencia de vida de consumo de sustancias psicoactivas según tramos de edad (%). Población escolar de nivel secundario. Argentina, 2025.



Nota: Se presentan las nueve categorías de sustancias con mayores prevalencias, atendiendo a su relevancia epidemiológica.

Tabla 4.1. Prevalencia de vida de consumo de sustancias psicoactivas según sexo (%). Población escolar de nivel secundario. Argentina, 2025. N= 2.189.571

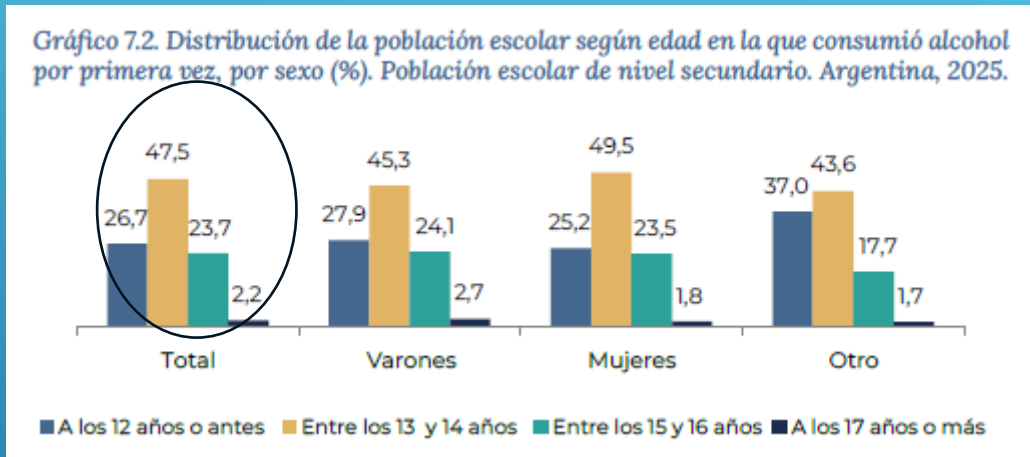
Sustancia	Varones N= 1.042.540	Mujeres N=1.100.733	Otro N=19.869
Bebidas energizantes	77,8	72,5	73,9
Alcohol	71,9	73,1	70,7
Vapeadores o cigarrillos electrónicos	34,1	36,9	27,2
Tabaco	27,3	30,1	33,0
Marihuana	17,6	16,4	23,5
Tranquilizantes con o sin pm	9,5	12,3	19,3
Tranquilizantes sin pm	4,6	7,0	-
Cocaína	5,1	3,7	-
Solventes e inhalables	4,2	4,4	-
Estimulantes con o sin pm	3,0	2,8	-
Éxtasis	3,0	2,0	-
Estimulantes sin pm	2,2	2,2	-
Pasta base o paco	2,5	1,5	-
Alucinógenos	2,4	1,6	-
Anfetaminas / metanfetaminas	2,0	1,4	-
Ketamina	1,4	0,9	-
Alguna sustancia psicoactiva	21,8	21,0	30,1

Nota: Las celdas sombreadas muestran, por sustancia, las prevalencias que tienen diferencias estadísticamente significativas a un nivel de 0,05.

No se presentan las prevalencias según "otro" cuando la cantidad de casos no es suficiente para realizar una estimación confiable.

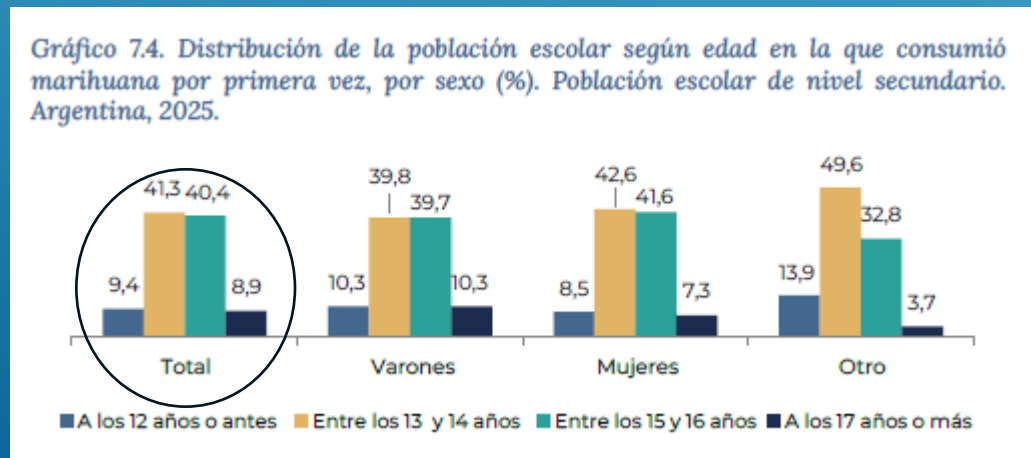
# Alcohol y Marihuana según edad de inicio

Gráfico 7.2. Distribución de la población escolar según edad en la que consumió alcohol por primera vez, por sexo (%). Población escolar de nivel secundario. Argentina, 2025.



Fuente: Séptimo estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza secundaria. OAD/SEDONAR. 2025

Gráfico 7.4. Distribución de la población escolar según edad en la que consumió marihuana por primera vez, por sexo (%). Población escolar de nivel secundario. Argentina, 2025.



Fuente: Séptimo estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza secundaria. OAD/SEDONAR. 2025

# APUESTAS

Gráfico 5.5. Prevalencia de año de apuestas por modalidad, según tramos de edad (%). Población escolar de nivel secundario. Argentina, 2025.

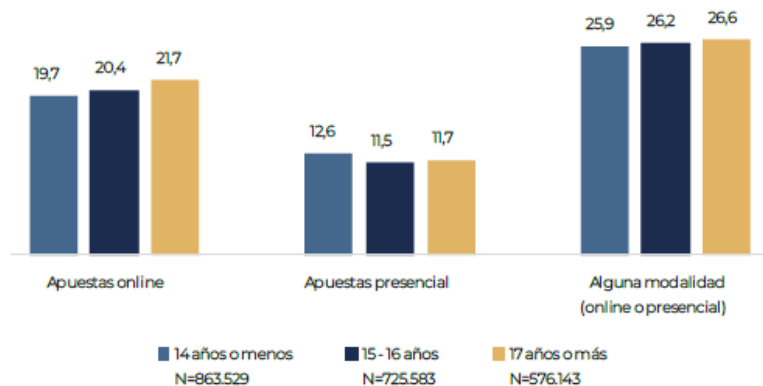
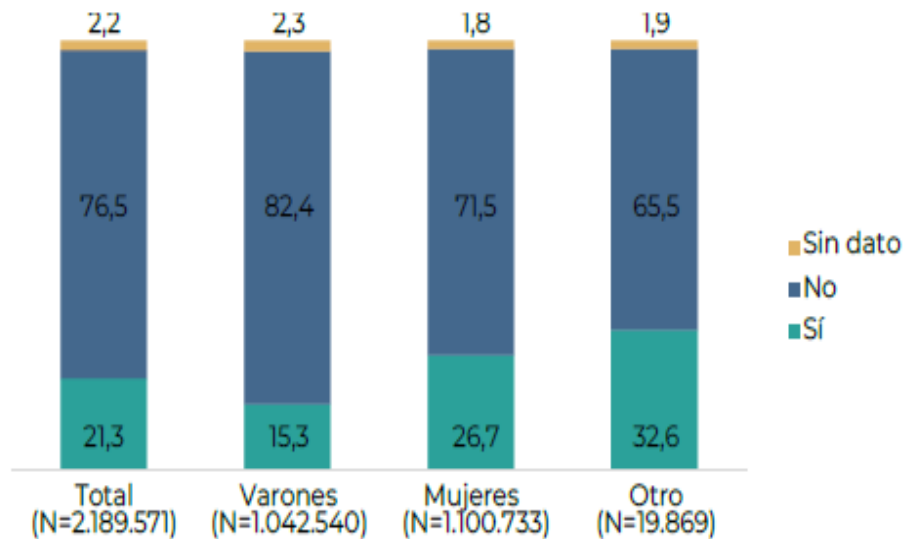


Tabla 7.7. Medidas estadísticas de la edad de inicio en la práctica de apuestas en modalidad online. Población escolar de nivel secundario. Argentina, 2025.

	N	Media	Mediana	Moda	Desvío estándar
<b>Total</b>	433.186	14,1	14,0	13,0	1,7
<b>Varones</b>	288.914	14,1	14,0	13,0	1,7
<b>Mujeres</b>	135.822	14,2	14,0	13,0	1,7
<b>Otro</b>	4.157	13,2	13,0	15,0	2,2

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO ENC 2025

Gráfico 3.6. Distribución de la población por consulta profesional por problemas emocionales en el último año, según sexo y población total (%). Población escolar de nivel secundario. Argentina, 2025.



## Salud mental como factor asociado

- ▶ 21,3% consultó por angustia, depresión o problemas emocionales

Fuente: Séptimo estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza secundaria. OAD/SEDONAR. 2025

Tabla 8.4. Promedio de edad del primer consumo, según sustancia psicoactiva. Población escolar de nivel secundario. Argentina, 2014 y 2025.

Sustancias psicoactivas	2014	2025
Alcohol	13,4	13,3
Tabaco	13,3	13,7
Marihuana	14,6	14,4
Tranquilizantes con o sin pm	14,0	12,6
Estimulantes con o sin pm	13,8	12,7

Nota: Las celdas sombreadas muestran, por sustancia, las prevalencias que tienen diferencias estadísticamente significativas a un nivel de 0,05.

Fuente: Séptimo estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza secundaria. OAD/SEDROAR. 2025

Más del 50% inicia antes de los 15 años

# COMPARATIVO EDAD DE INICIO

# ¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE CONSUMO PROBLEMÁTICO?


## Definición de consumos problemáticos (Ley 26.937 / IACOP)

Aquellos consumos que —mediando o sin mediar sustancia alguna— afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas —legales o ilegales— o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud.”

No se limita a sustancias también a las conductas (apuestas, tecnología)

# ENFOQUE CONCEPTUAL: ADOLESCENCIAS, SALUD INTEGRAL Y CONSUMO

## **Adolescencia como etapa crítica del desarrollo**

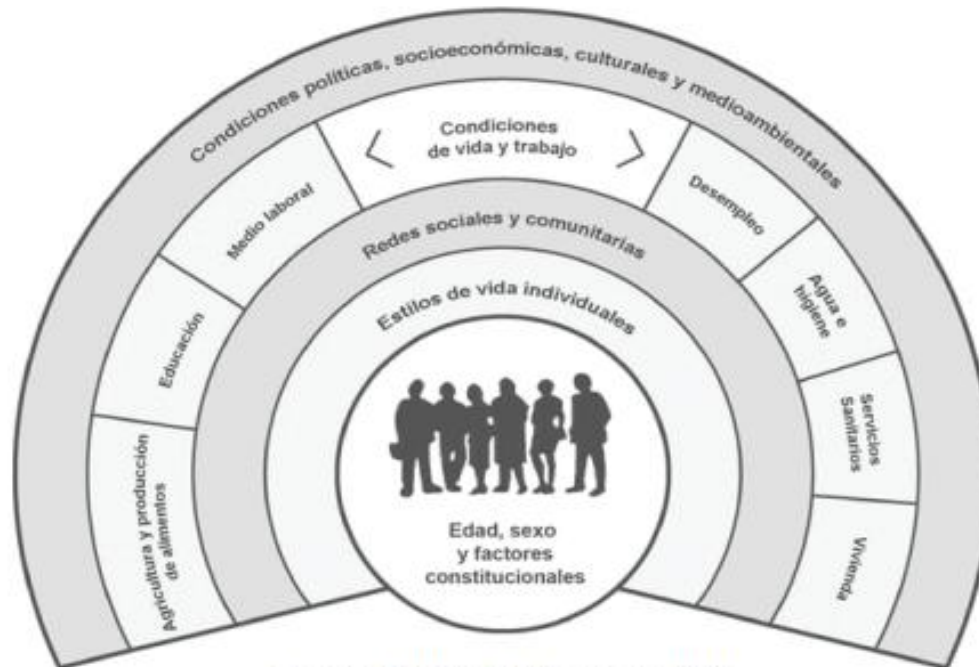
- ▶ Cambios a nivel biológico, psicológico y social
  - ▶ Dificultad para regular las emociones, mayor impulsividad, búsqueda de novedad
- 

# LA COMPLEJIDAD DE LA PROBLEMÁTICA: MODELO MULTIDIMENSIONAL



# LA COMPLEJIDAD DE LA PROBLEMÁTICA: MODELO MULTIDIMENSIONAL


Determinantes sociales de la salud según Dahlgren y Whitehead



*Fuente: Dahlgren y Whitehead, 1992.*

# PREVENCIÓN

## Factores de riesgo y protección

- ▶ Riesgo: aislamiento, desescolarización, consumo familiar, violencia, pares consumidores, situaciones traumáticas
  - ▶ Protección: adultos disponibles, participación comunitaria, proyectos de vida, vínculos significativos, actividades deportivas/culturales
- 


# ADOLESCENCIAS EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL

## **Perspectiva de derechos**

- ▶ Ley 26.061
  - ▶ Directrices ONU sobre justicia juvenil
  - ▶ Garantizar acceso al cuidado
- 

# ADOLESCENCIAS EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL

## **Conductas contravencionales / penales y consumo**

- ▶ No causalidad directa
  - ▶ Pero sí correlaciones fuertes en:
    - ▶ grupos sin adultos referentes
    - ▶ consumos tempranos
    - ▶ consumo problemático sostenido
    - ▶ episodios de desregulación emocional
- 

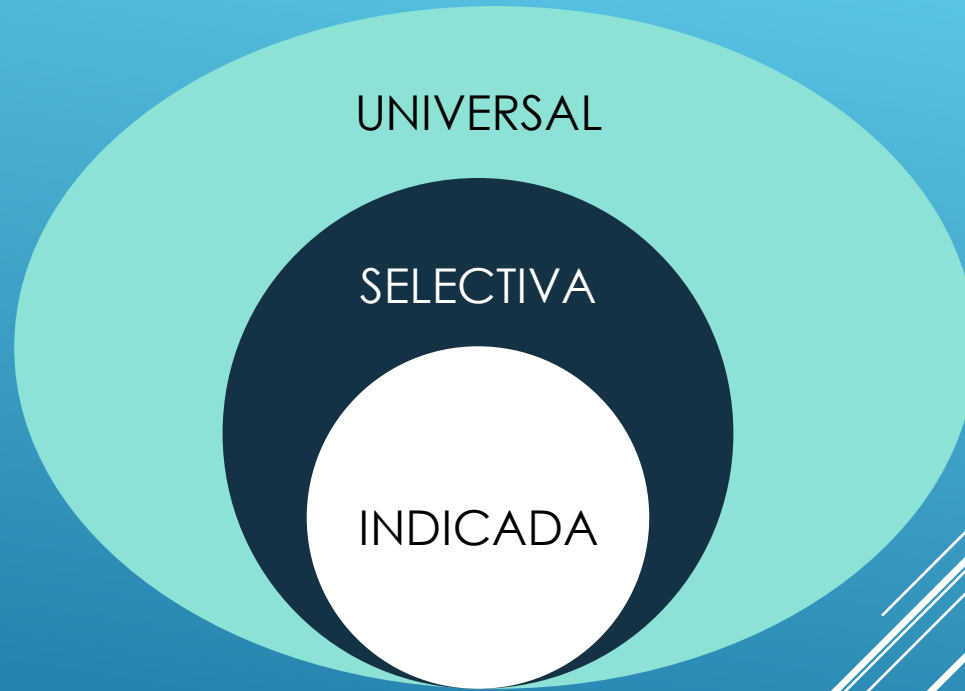
# PREVENCIÓN

Prevenir no sólo se reduce a entender cómo anticiparse a algo nocivo o perjudicial para la salud, sino que también significa fortalecer los recursos que tenemos o facilitar el desarrollo de los mismos, creando espacios alternativos a los cotidianos en donde podamos expresar, construir y desarrollarnos tanto individual como colectivamente. Es por eso que la prevención es necesaria y puede realizarse en cualquier etapa de la vida de las personas, así como en cualquier espacio al que pertenezcan: la familia, escuela, club, con los amigos y amigas, la universidad, el trabajo, los espacios de ocio, etc.



# PREVENCIÓN


ESTRATEGIAS - POBLACIÓN - TERRITORIO



INESPECÍFICA < > ESPECÍFICA


# PREVENCIÓN

Una forma de ordenar las intervenciones es a partir de la población objetivo de las mismas

- ▶ **Universales:** dirigidas a toda la población.
  - ▶ **Selectiva:** dirigidas a grupos seleccionados de acuerdo a su nivel de vulnerabilidad.
  - ▶ **Indicada:** dirigidas a grupos en situación de riesgo o de consumo problemático de sustancias.
- 

# PREVENCIÓN


## **Rol del sistema judicial en la prevención selectiva**

- ▶ Detección
  - ▶ Derivación
  - ▶ Acompañamiento
  - ▶ Garantía de derechos
- 

# ABORDAJE INTERSECTORIAL DE CASOS COMPLEJOS


Protocolo intersectorial (sistema sanitario – justicia – órgano ejecutivo)

Con el objetivo compartir información entre diferentes organismos que trabajan directa o indirectamente con niños, niñas y adolescentes en situación de extrema vulnerabilidad (casos críticos) se conformó una Mesa Intersectorial de Trabajo




# ABORDAJE DE CASOS COMPLEJOS

## **Criterios de situación crítica**

- ▶ Salud integral deteriorada
  - ▶ Situación de calle prolongada
  - ▶ Problemática de consumos de SPA y salud mental severos
  - ▶ Ausencia de red adulta
  - ▶ Fracaso de intervenciones previas
- 


# ABORDAJE DE CASOS COMPLEJOS

## **Sistema de Datos Compartidos (desde 2017)**

- ▶ Identificación
  - ▶ Seguimiento
  - ▶ Priorización sanitaria
  - ▶ Derivación a hospitales específicos
- 

# ABORDAJE DE CASOS COMPLEJOS

## Aspectos prioritarios

- ▶ Articulación red de servicios socio sanitarios– justicia
  - ▶ Evitar respuestas exclusivamente punitivas
  - ▶ Activar red de cuidados
  - ▶ Priorización de aspectos vinculados a la salud y sus determinantes sociales
- 

# RED DE SERVICIOS Y DESAFÍOS


**Mapa actual de dispositivos**



## **Déficit estructural**

- ▶ Pocos dispositivos especializados en adolescencias
- ▶ Brechas territoriales- accesibilidad
- ▶ Escases de servicios de salud mental y adicciones

# PRINCIPALES CONCLUSIONES

- ▶ Inicio temprano = ventana crítica para intervenir
  - ▶ Adolescencias con múltiples vulneraciones requieren especial **cuidado**
  - ▶ La evidencia obliga a respuestas **integrales, intersectoriales y basadas en derechos**
- 

MUCHAS GRACIAS

