

Estudio de línea de base sobre prevalencia de Prácticas de Riesgo Adictivo en la población de 18 a 75 años en C.A.B.A.

49° Feria Internacional del Libro de Bs. As.
30 de abril del 2025

Ministerio de
Desarrollo Humano y Hábitat



BA Buenos
Aires
Ciudad

ODSA

Observatorio
de la Deuda
Social Argentina

 **UCA**
Pontificia Universidad Católica Argentina



PARTICIPANDO TODOS
PROYECTAMOS EL FUTURO
de las raíces a los frutos

INTRODUCCIÓN

El estudio realizado por el Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat en convenio con el Observatorio de la Deuda Social Argentina de la Universidad Católica Argentina, ofrece datos representativos de la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas, comportamientos de apuestas en línea y uso del celular en la población adulta de 18 a 75 años que reside en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).

Se propuso estimar la magnitud, las características, los contextos, la percepción de riesgo y los factores asociados al consumo de sustancias y otras conductas de riesgo adictivo con el fin de caracterizar los grupos con mayor necesidad de atención asociados a estas problemáticas.

Los datos sobre las prácticas de riesgo adictivo en la población de CABA son útiles para disponer de una línea diagnóstica para la implementación de políticas de prevención e intervención basadas en la evidencia de consumo de sustancias, comportamientos digitales y de apuestas de riesgo.

OBJETIVOS

**Consumo de
sustancias
psicoactivas**

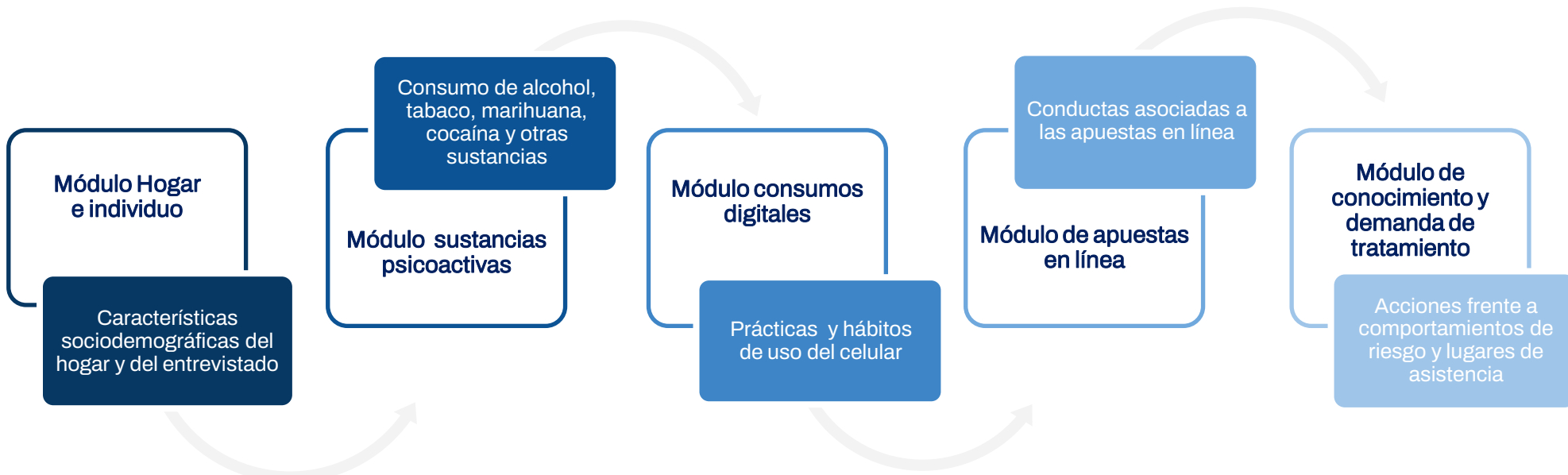
**Consumos digitales y
conducta de apuestas
en línea**

1. Determinar la prevalencia.
2. Estimar la incidencia y edad de inicio.
3. Conocer el nivel de riesgo de los consumos y conductas.
4. Evaluar la percepción de riesgo asociada a los consumos y conductas.
5. Indagar acerca de los motivos y contextos sociales y físicos vinculados a los consumos y conductas.
6. Describir el nivel de preocupación por el consumo propio y de otros miembros del hogar.
7. Explorar el nivel de conocimiento y demanda de servicios de atención y tratamiento.

Encuesta de Prácticas de Riesgo Adictivo – EPRA



Características del cuestionario



Escalas e Indicadores

Características sociodemográficas y de salud del hogar y del entrevistado

- Condición de actividad del Principal Aportante Económico del Hogar (PAEH), entrevistado.
- Condición de salud del entrevistado.
- Cobertura de salud de todos los integrantes del hogar.

- Condición educativa de todos los integrantes del hogar.
- Escala inseguridad alimentaria.
- Escala de bienestar subjetivo Índice de vulnerabilidad.
- Nivel socioeconómico (NSE).

Consumo de sustancias psicoactivas

AUDIT

Alcohol Use Disorders Identification Test

Instrumento desarrollado por la OMS para la detección temprana del consumo excesivo de alcohol. Identifica indicadores de consumo de riesgo o dependencia y algunas consecuencias específicas del consumo perjudicial.

CUDIT-R

Cannabis Use Disorders Identification Test – Revised

Instrumento de screening derivado del AUDIT para evaluar el abuso o dependencia de cannabis, y sus consecuencias asociadas.

ASSIST

Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test

Instrumento diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la detección temprana del abuso y dependencia de sustancias. Se utilizó para el apartado de consumo de cocaína.

Consumos digitales

EDAS-18

Escala de Dependencia y Adicción al Smartphone

Indaga signos y síntomas asociados a una dependencia hacia el dispositivo celular.

Conductas de apuestas en línea

PGSI

Problem Gambling Severity Index

Instrumento que se utiliza para medir la severidad de los problemas asociados a la conducta de apuestas.



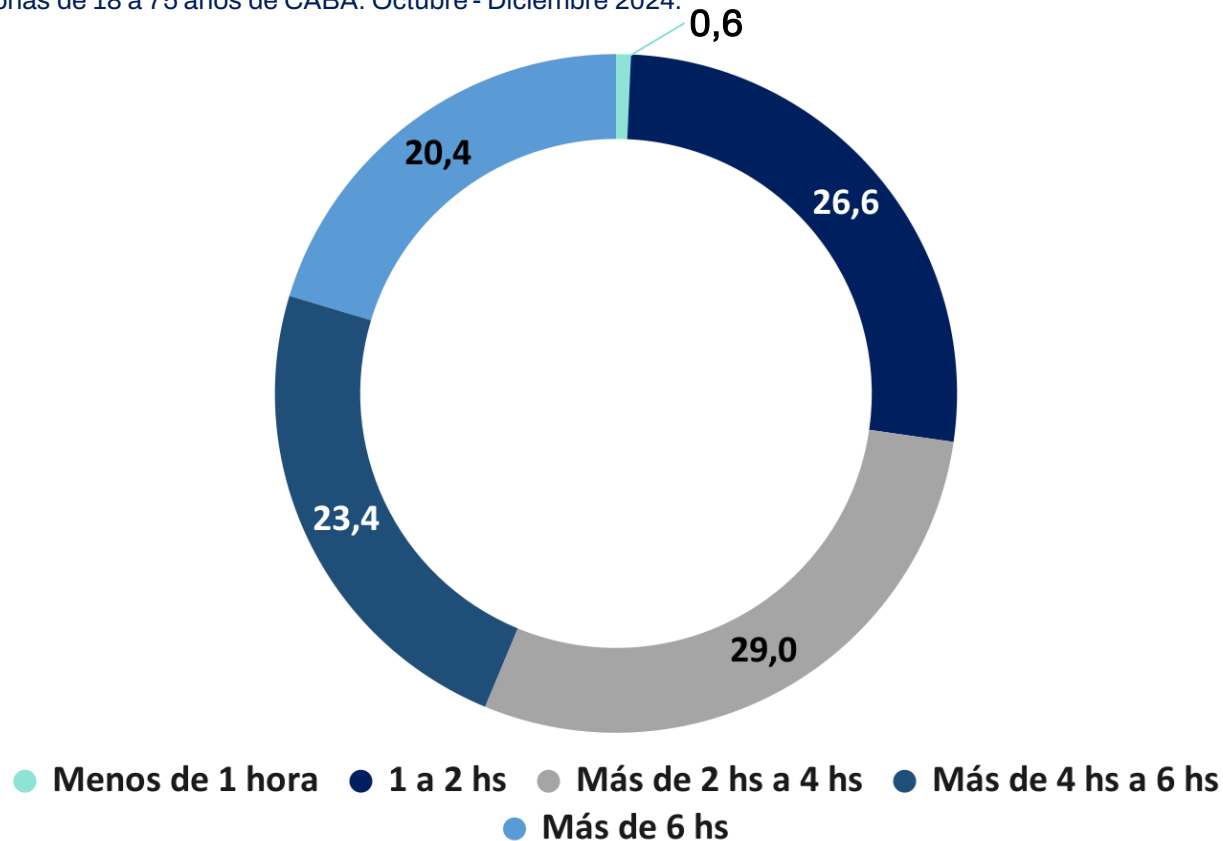
CONSUMOS DIGITALES

Cantidad de horas de uso del celular en el día de mayor actividad en los últimos 5 días

Gráfico 1.1.

Cantidad de horas de uso del celular en el día de mayor actividad en los últimos 5 días.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



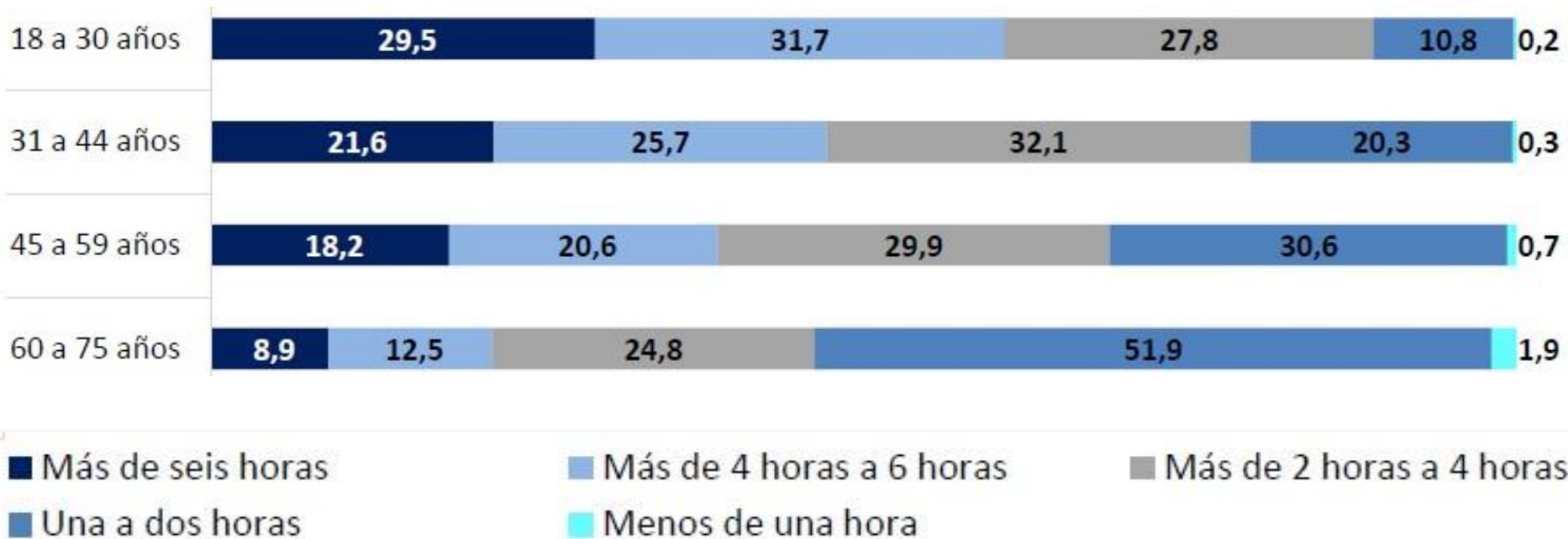
El **20,4%** de los encuestados declaró usar **más de seis horas el celular el día de mayor actividad de los últimos 5 días.**

Cantidad de horas de uso del celular en el día de mayor actividad en los últimos 5 días

Gráfico 1.2.

Cantidad de horas de uso del celular en el día de mayor actividad en los últimos 5 días según grupos de edad.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



A medida que **baja el rango etario** se observa una **mayor cantidad de horas de uso del celular**. Mientras que de las personas de 60 a 75 solo el 8,9% declaró usarlo más de seis horas, en el grupo **18 a 30** este valor asciende al **29,5%**.

EDAS-18

Escala de Dependencia y Adicción al Smartphone

Instrumento de medición para detectar señales de **dependencia del celular**.

Consta de **18 afirmaciones** como:

“Mi entorno se ha quejado alguna vez del tiempo que ocupo mirando el celular”.

“Miro alguna aplicación del celular cada 5 minutos”

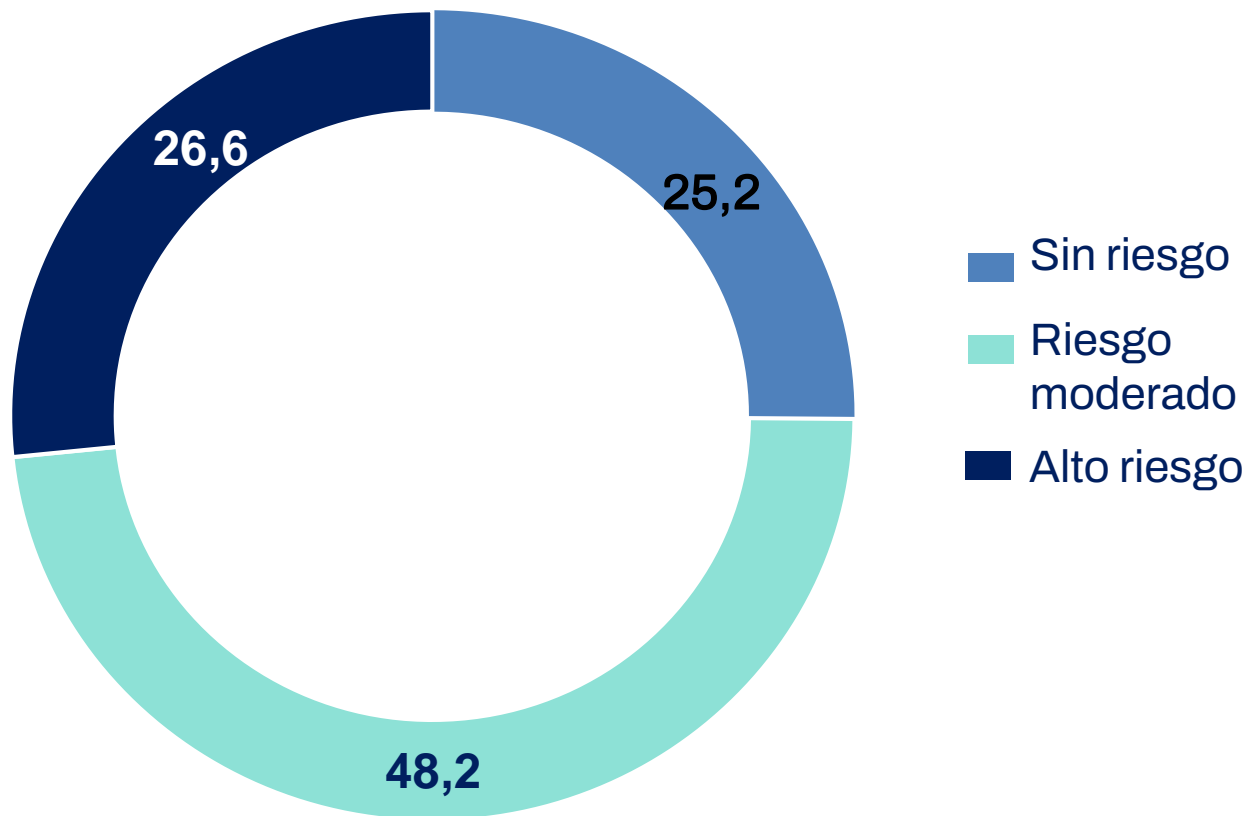
“Siento ansiedad si me quedo sin batería”

Comportamiento de riesgo en el uso de celular (EDAS-18)

Gráfico 1.3.

Comportamiento de riesgo en el uso del celular.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



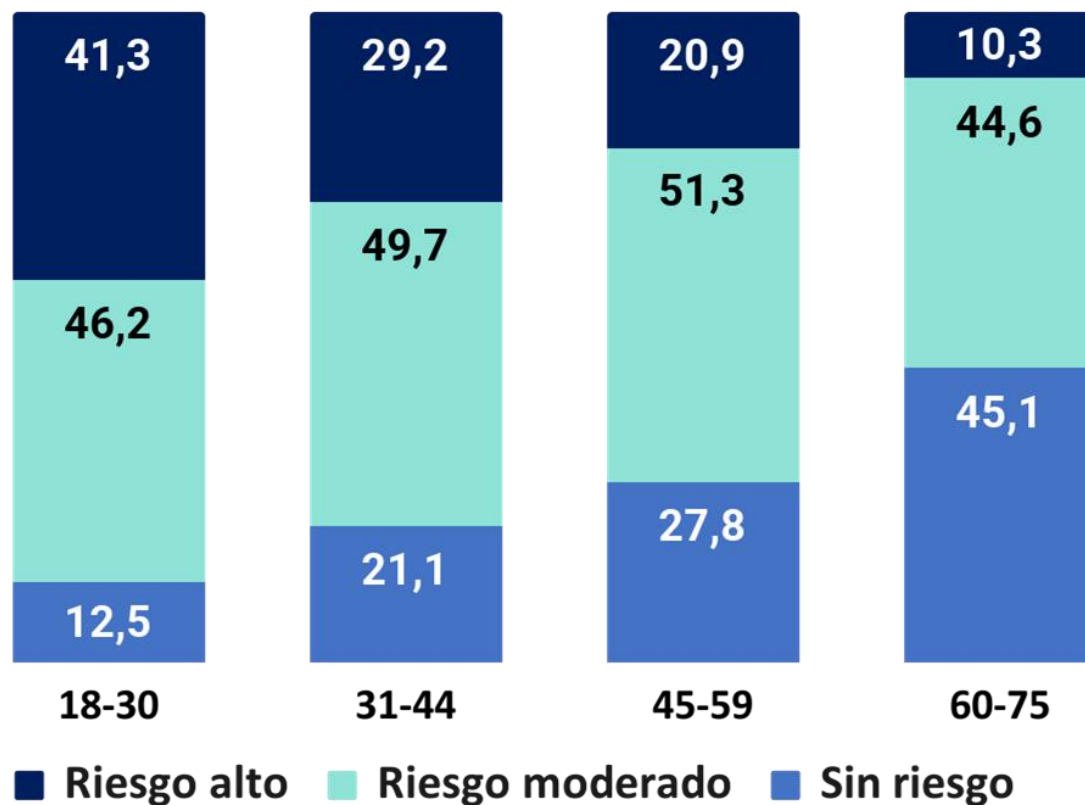
El **74,8%** de las personas encuestadas presenta un comportamiento con algún tipo de **riesgo** en cuanto al uso del celular.

Comportamiento de riesgo en el uso de celular (EDAS-18)

Gráfico 1.4.

Comportamiento de riesgo en el uso del celular según grupos de edad.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



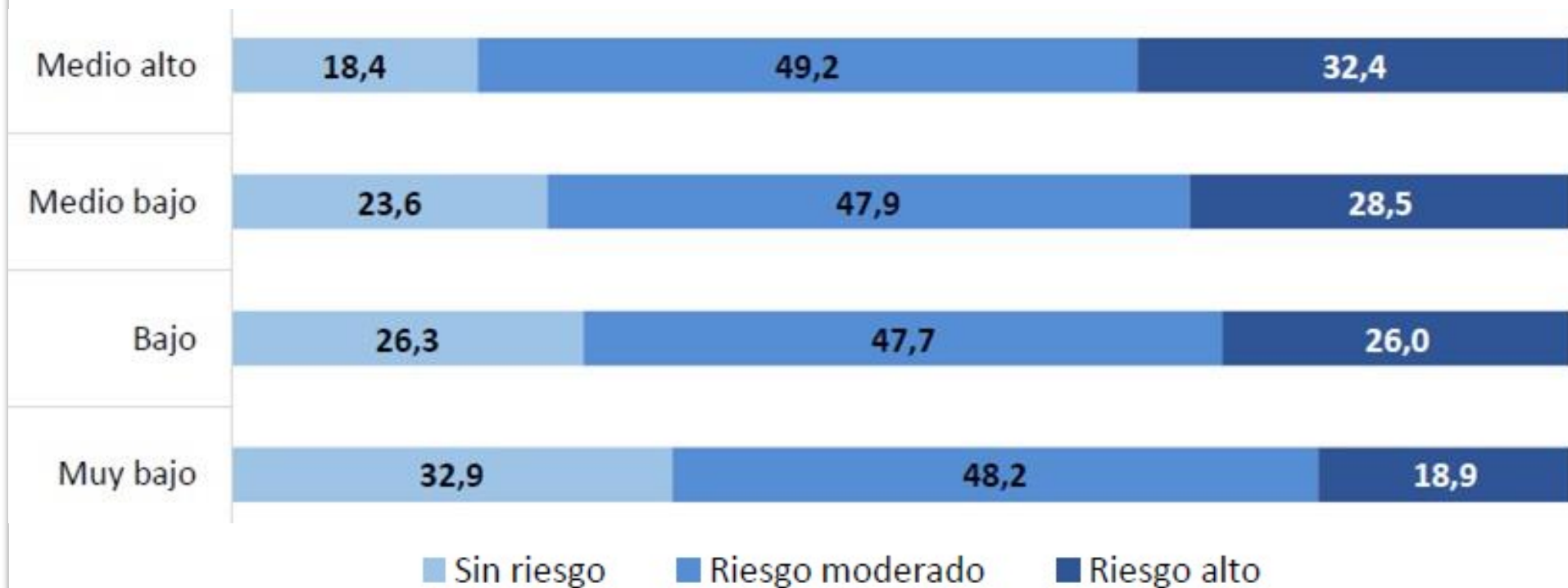
En la población de 18 a 30 años el riesgo alto aumenta al 41,3%. Solo uno de cada diez jóvenes presenta un comportamiento libre de riesgo. A medida que aumenta la edad también crece el comportamiento que no implica riesgos.

Comportamiento de riesgo en el uso de celular (EDAS-18)

Gráfico 1.5.

Comportamiento de riesgo en el uso del celular según nivel socioeconómico.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



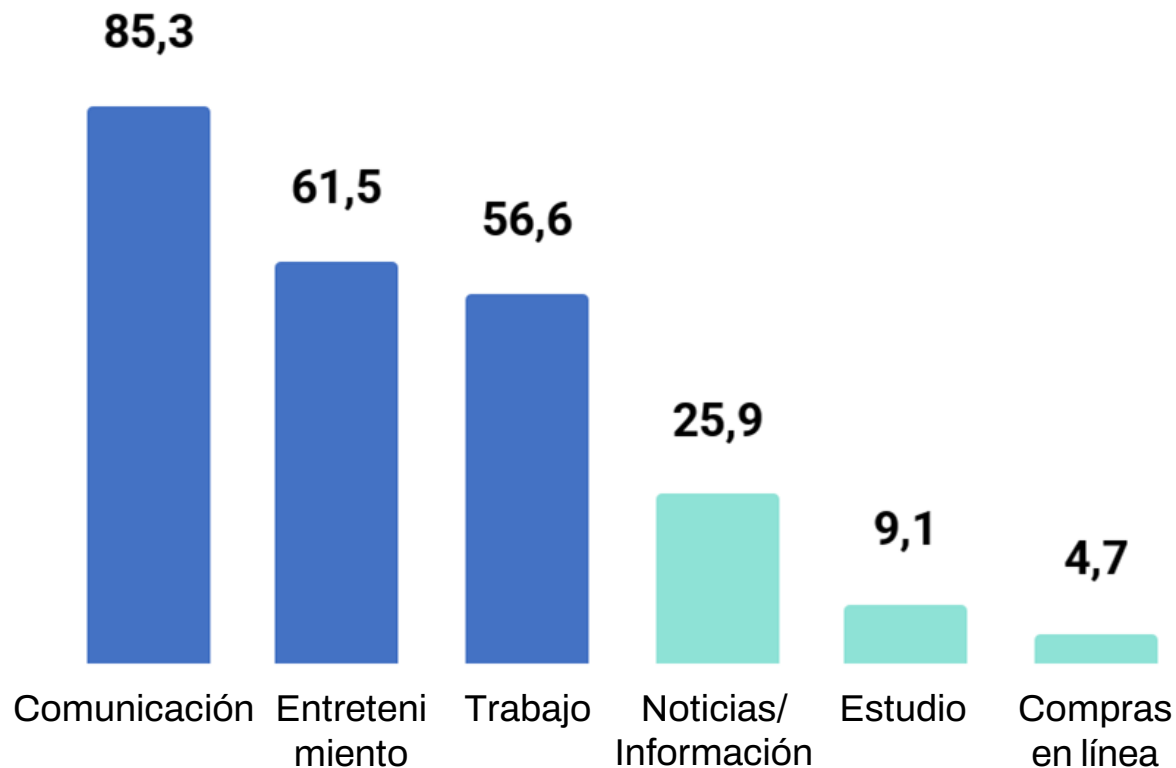
El comportamiento de **riesgo alto** se observa en mayor proporción a **mejor condición socioeconómica**, diferenciándose en 13,5 p.p. entre personas de nivel socioeconómico medio alto y muy bajo.

Motivos de uso del celular

Gráfico 1.6.

Motivos de uso del celular.

En porcentaje de menciones de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



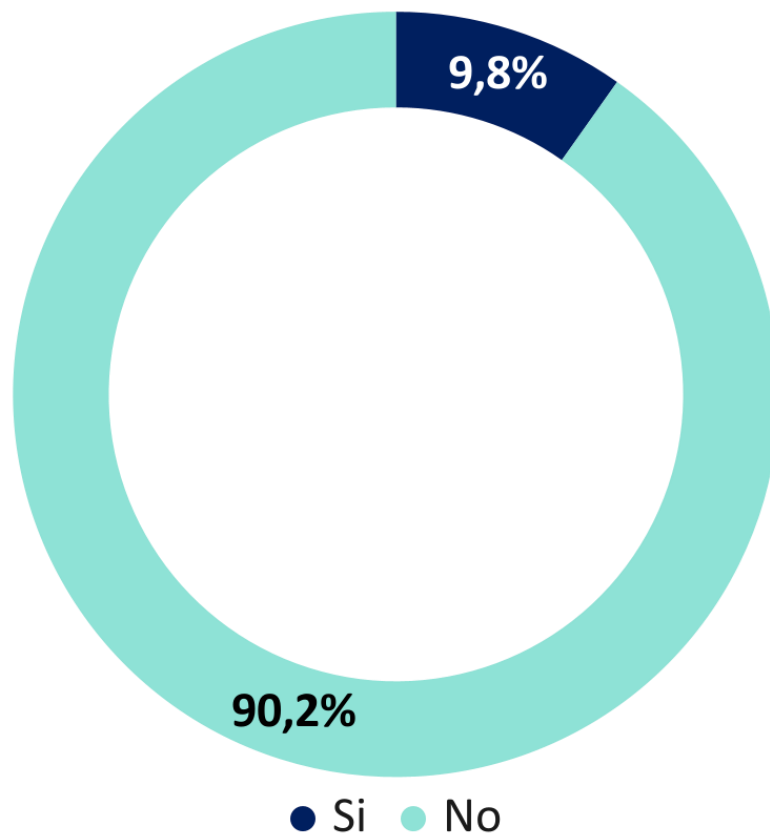
La **comunicación** es el principal motivo de uso del celular, le sigue el **entretenimiento/ocio** y en tercer lugar su uso por motivos **laborales**.

Medidas para reducir el uso del celular

Gráfico 1.7.

Porcentaje de personas que toman medidas para reducir el uso del celular.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



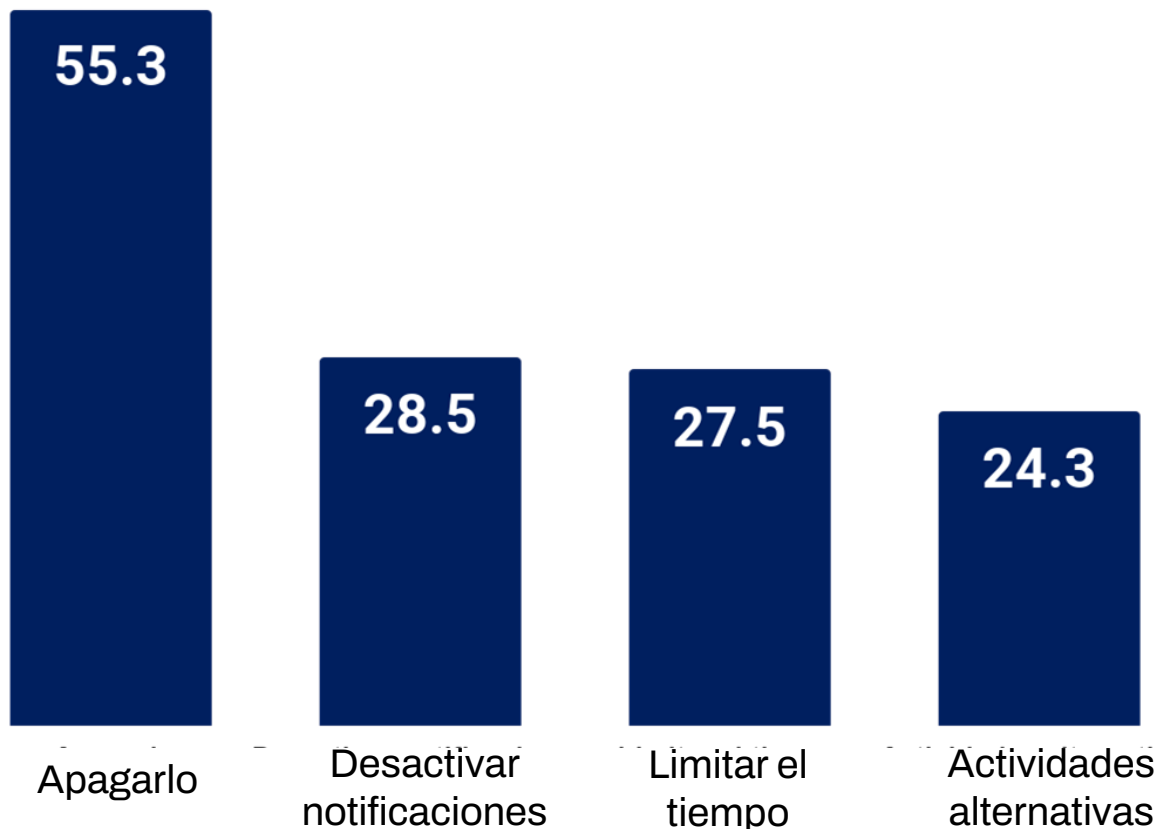
Sólo el **9,8%** de los adultos manifestaron tomar alguna medida para reducir el propio uso del celular.

Medidas para reducir el uso del celular

Gráfico 1.8.

Tipo de acciones para reducir el uso del celular entre quienes toman alguna medida.

En porcentaje de menciones de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



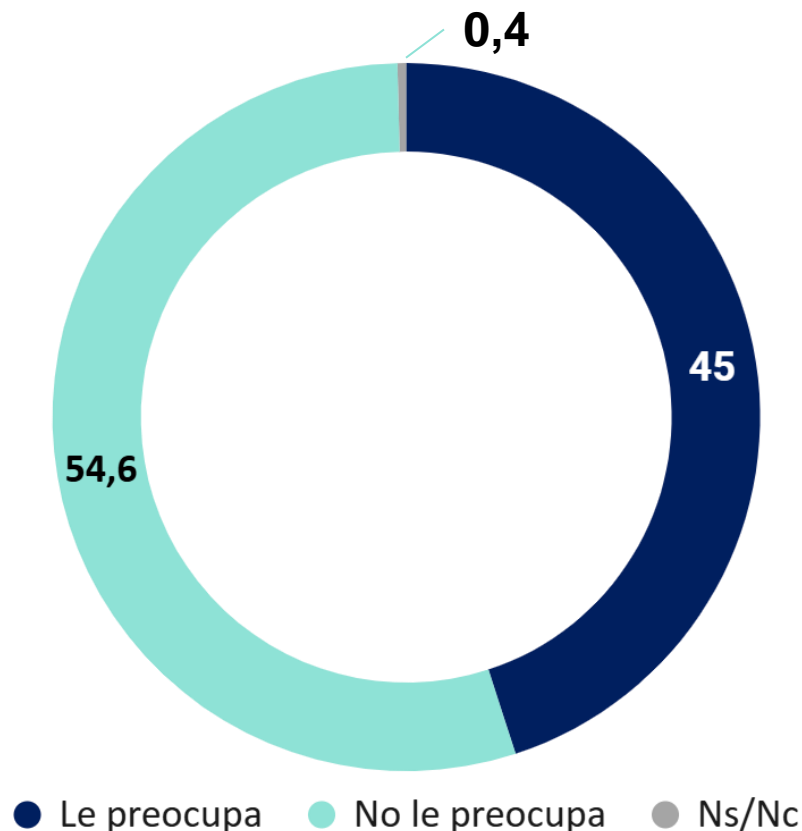
De quienes toman alguna medida, las cuatro más mencionadas fueron: con el 55,3% **dejar el celular a un lado o apagarlo**, con el 28,5% **desactivar las notificaciones** de las aplicaciones, 27,5% para establecer **límites de tiempo de uso** y un 24,3% el hacer actividades alternativas como deportes, lectura, etc.

Preocupación por el uso del celular de los niños, niñas y adolescentes del hogar

Gráfico 1.9

Preocupación por el uso que hacen del celular los niños, niñas y adolescentes del hogar.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA que conviven con personas de hasta 17 años. Octubre - Diciembre 2024.



El 29% de los hogares de CABA tienen NNyA

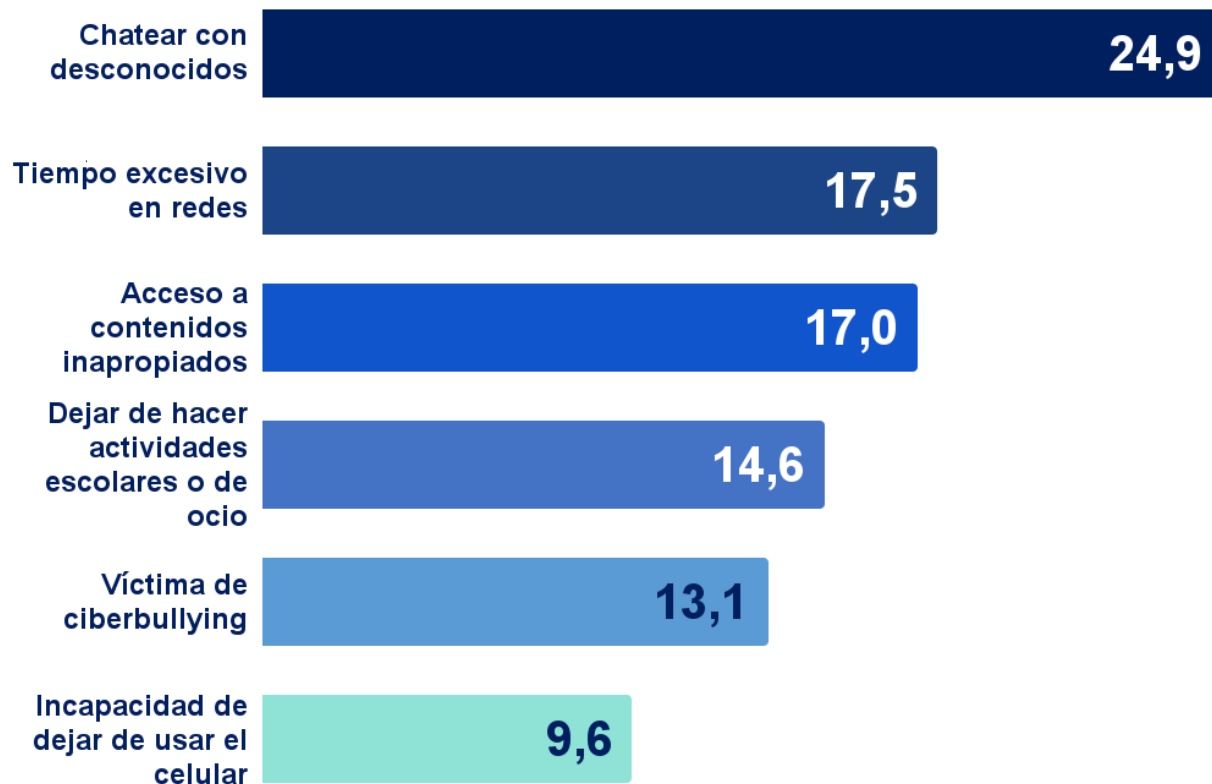
El 45% de los encuestados manifestó estar preocupado por el uso que hacen del celular los niños, niñas y adolescentes que viven en el hogar.

Preocupación por el uso del celular de los niños, niñas y adolescentes del hogar

Gráfico 1.10

Principales menciones a motivos de preocupación por el uso que hacen del celular los niños, niñas y adolescentes del hogar.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA que conviven con personas de hasta 17 años. Octubre - Diciembre 2024.



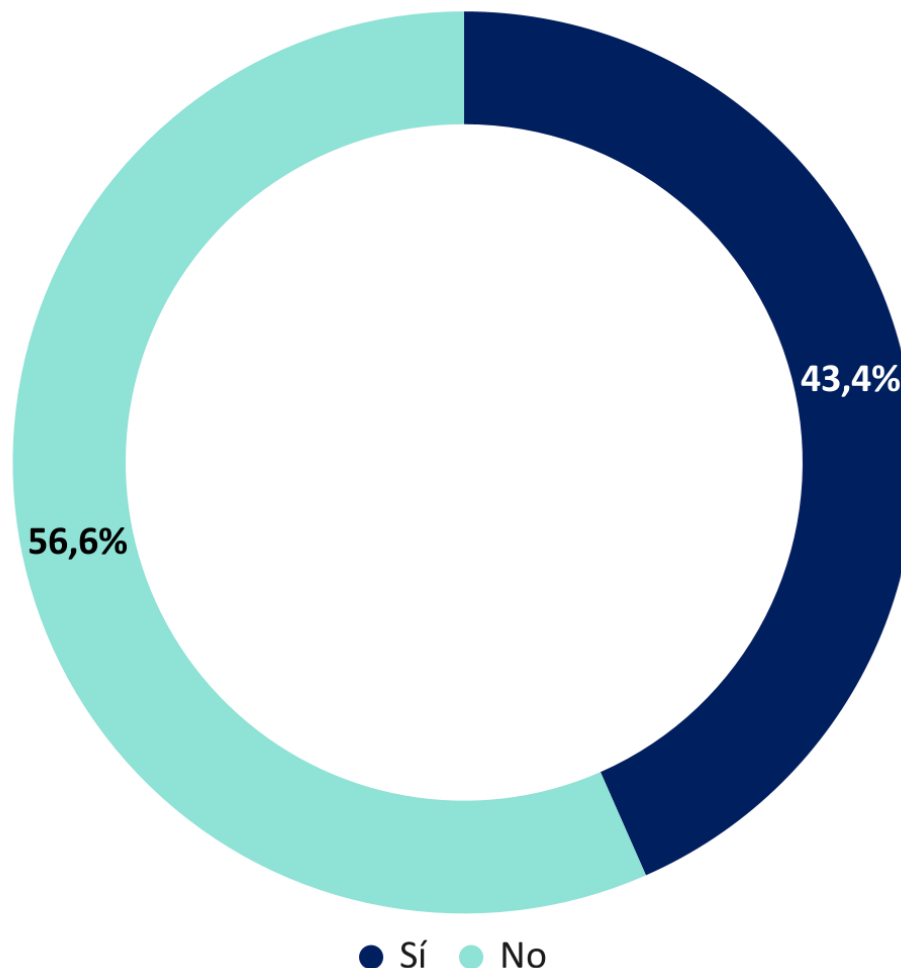
Dentro de los principales motivos de **preocupación**, se menciona que chateen con desconocidos (24,9%) y que pasen un tiempo excesivo en redes (17,5%). Es menor la proporción de menciones a que sean incapaces de dejar de usar el celular aunque lo intenten (9,6%).

Preocupación por el uso del celular de los niños, niñas y adolescentes del hogar

Gráfico 1.11

Personas que toman medidas para controlar el uso del celular en sus niños, niñas y adolescentes del hogar.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA que conviven con personas de hasta 17 años y manifiestan preocupación por su uso. Octubre - Diciembre 2024.



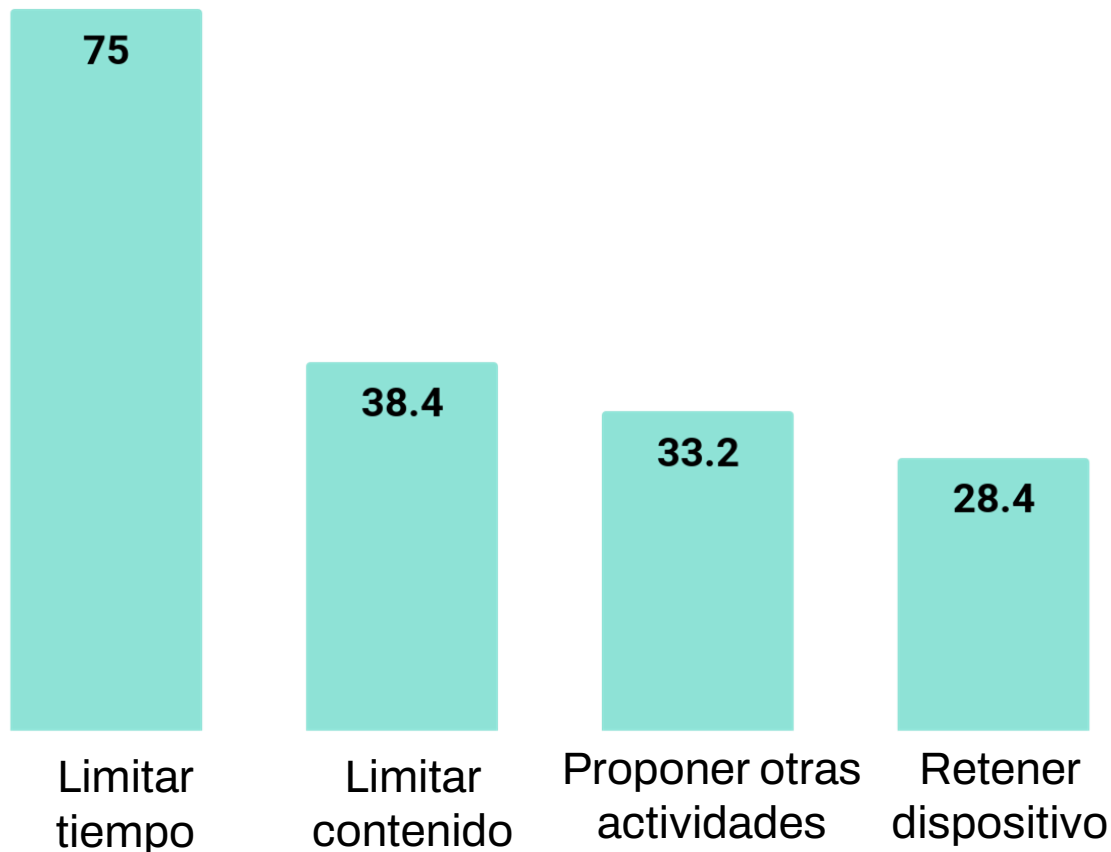
El **43,4%** de los encuestados toma alguna medida de control en el uso que hacen del celular los niños, niñas y adolescentes del hogar.

Preocupación por el uso del celular de los niños, niñas y adolescentes del hogar

Gráfico 1.12

Tipo de medidas para controlar el uso del celular en sus niños, niñas y adolescentes del hogar.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA que conviven con personas de hasta 17 años y manifiestan preocupación por su uso. Octubre - Diciembre 2024.



La **principal medida** que toman los encuestados para con el uso del celular que realizan los niños, niñas y adolescentes del hogar es la de establecer **límites en el tiempo de uso (75%)**.



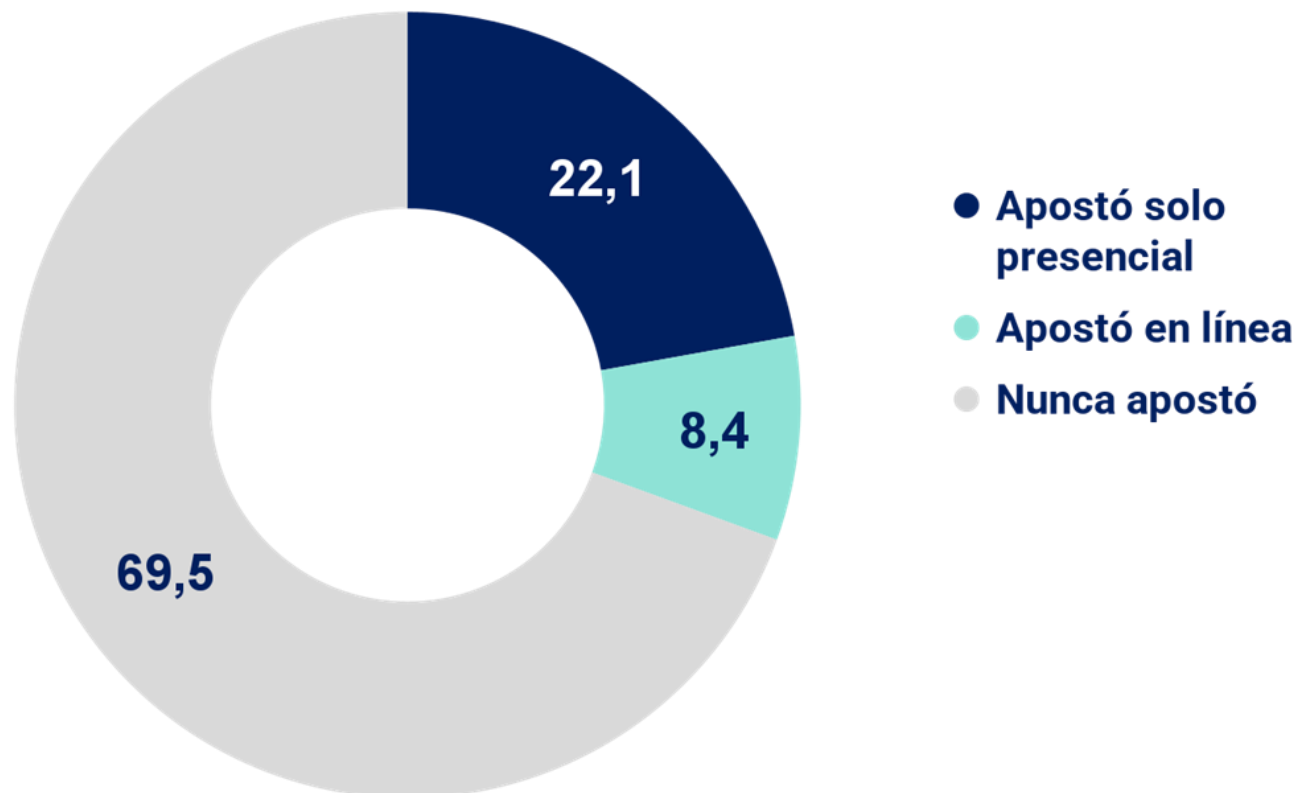
***APUESTAS
EN LÍNEA***

Indicadores de prevalencia de apuestas

Gráfico 2.1.

Prevalencia de vida de apuestas.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



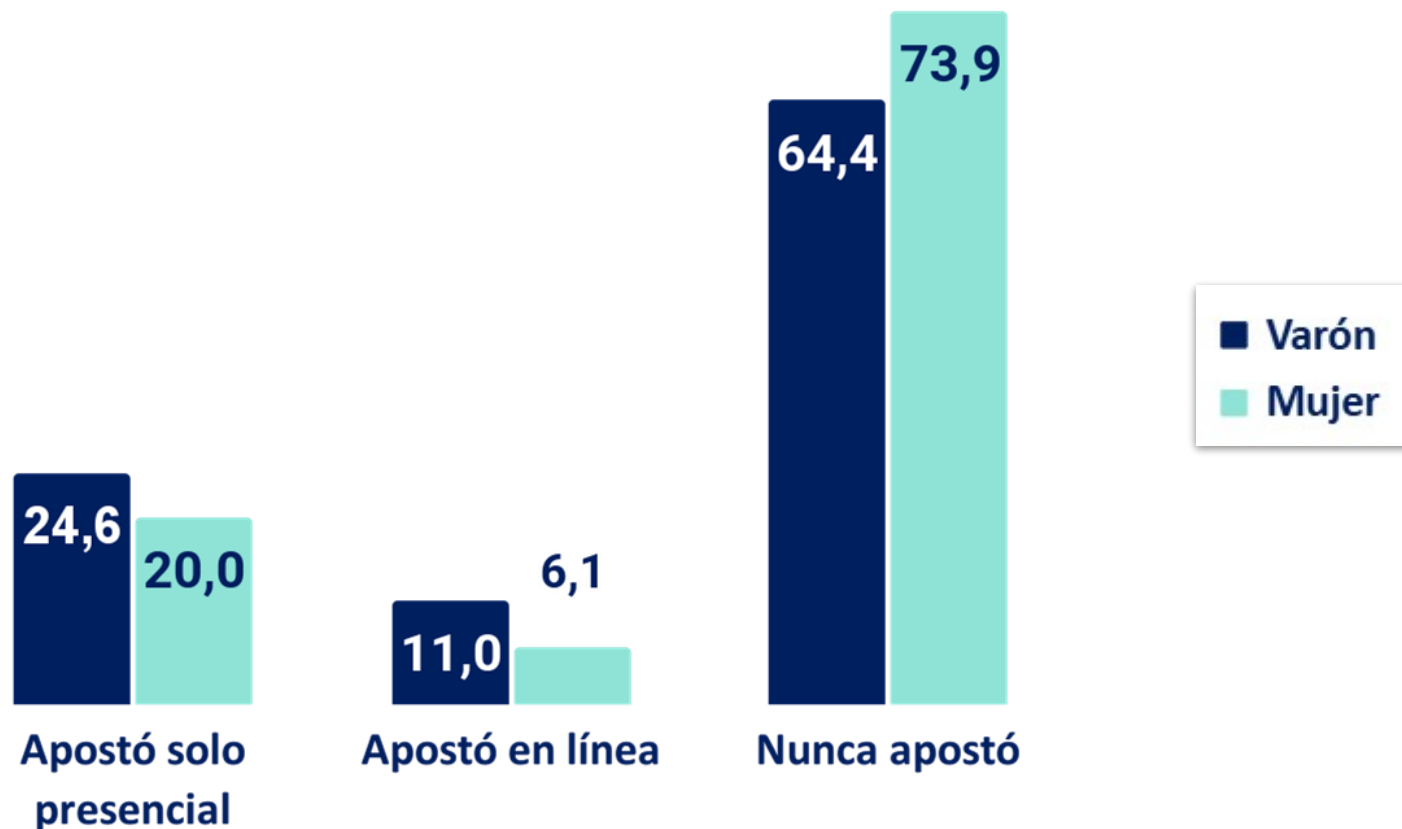
La población que manifestó haber **apostado en línea** alguna vez en su vida es del **8,4%**, mientras que la que indicó haber apostado solo de manera presencial es de un **22%**.

Indicadores de prevalencia de apuestas

Gráfico 2.2.

Prevalencia de vida de apuestas según sexo.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



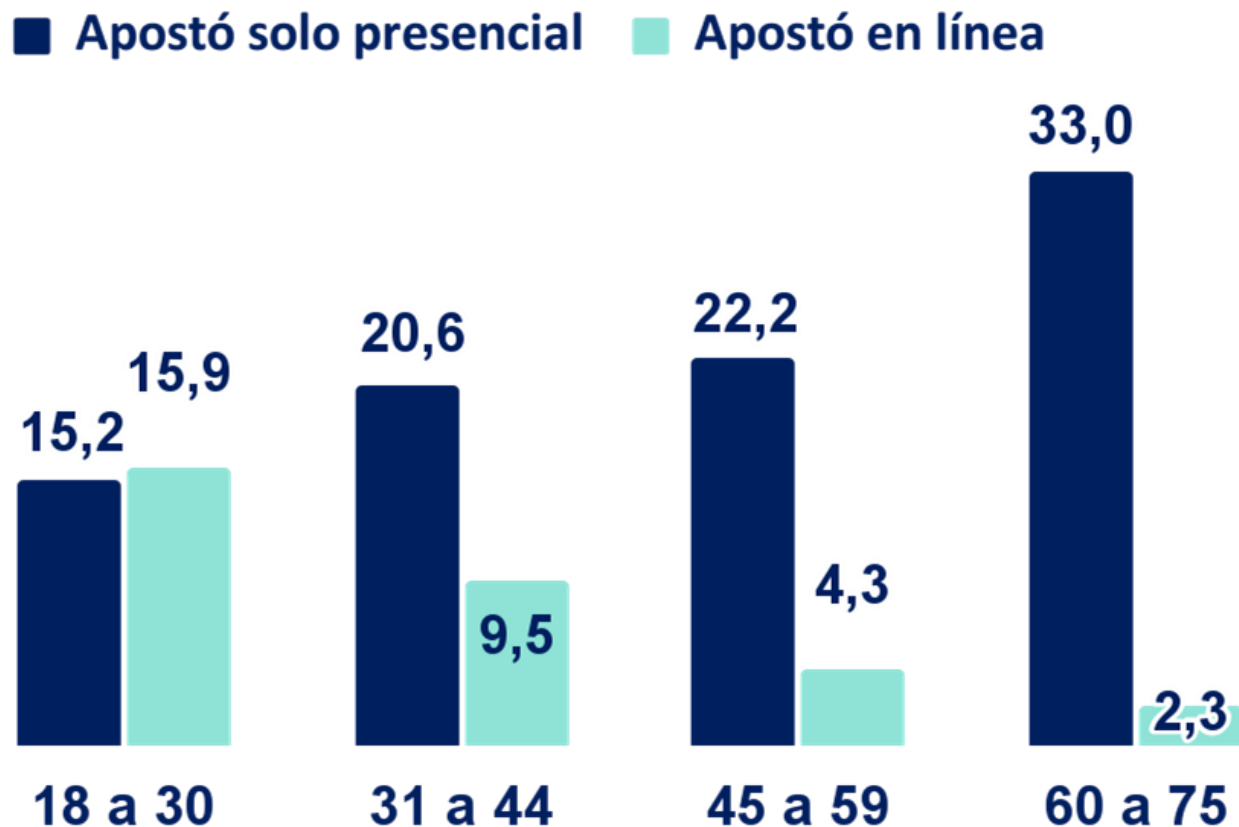
La prevalencia de vida es mayor en los varones que en las mujeres, tanto entre quienes apostaron solo de manera presencial (+4,6 p.p.) como en línea (+4,9 p.p.).

Indicadores de prevalencia de apuestas

Gráfico 2.3.

Prevalencia de vida de apuestas según grupos de edad.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



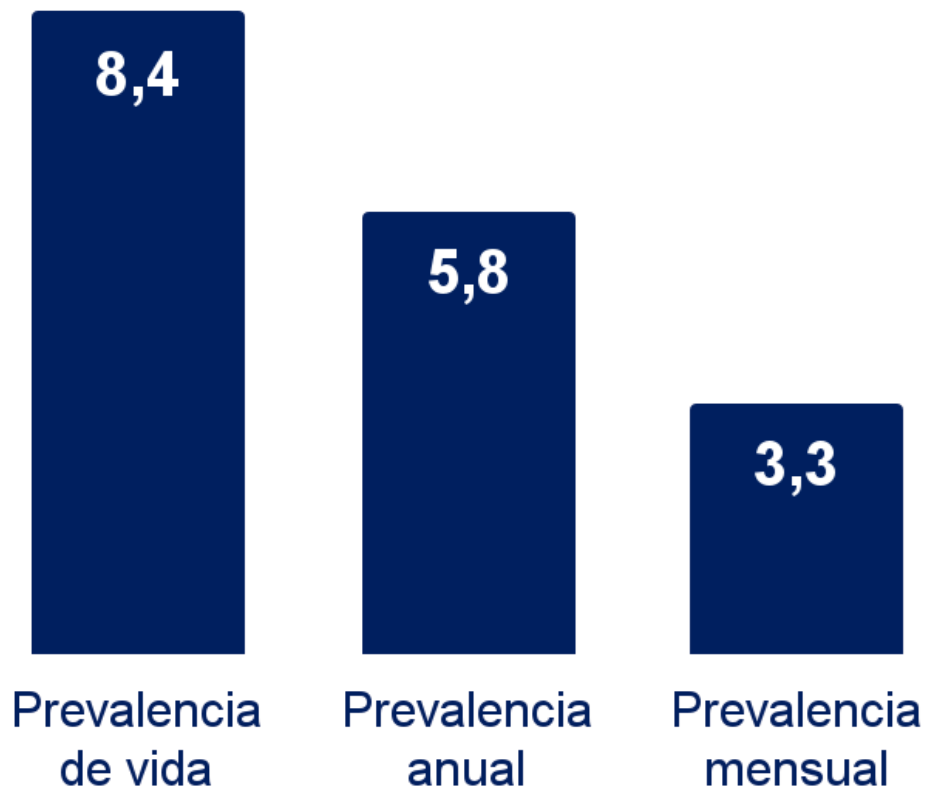
En las apuestas en línea, la mayor prevalencia de vida la presentan los jóvenes de 18 a 30 años con un 15,9%. Conforme aumenta la edad, aumenta la prevalencia de las apuestas presenciales, que alcanza un 33% en la población de 60 a 75 años.

Indicadores de prevalencia de apuestas

Gráfico 2.4.

Prevalencia de vida, año y mes de apuestas en línea.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



En lo que respecta a la modalidad en línea, el 5,8% de la población manifestó haber apostado en el último año y un 3,3% en el último mes.

INDICADORES DE PREVALENCIA DE APUESTAS EN LÍNEA

Figura 2.1.

Prevalencia de año de apuestas en línea según comuna.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA.
Octubre - Diciembre 2024.

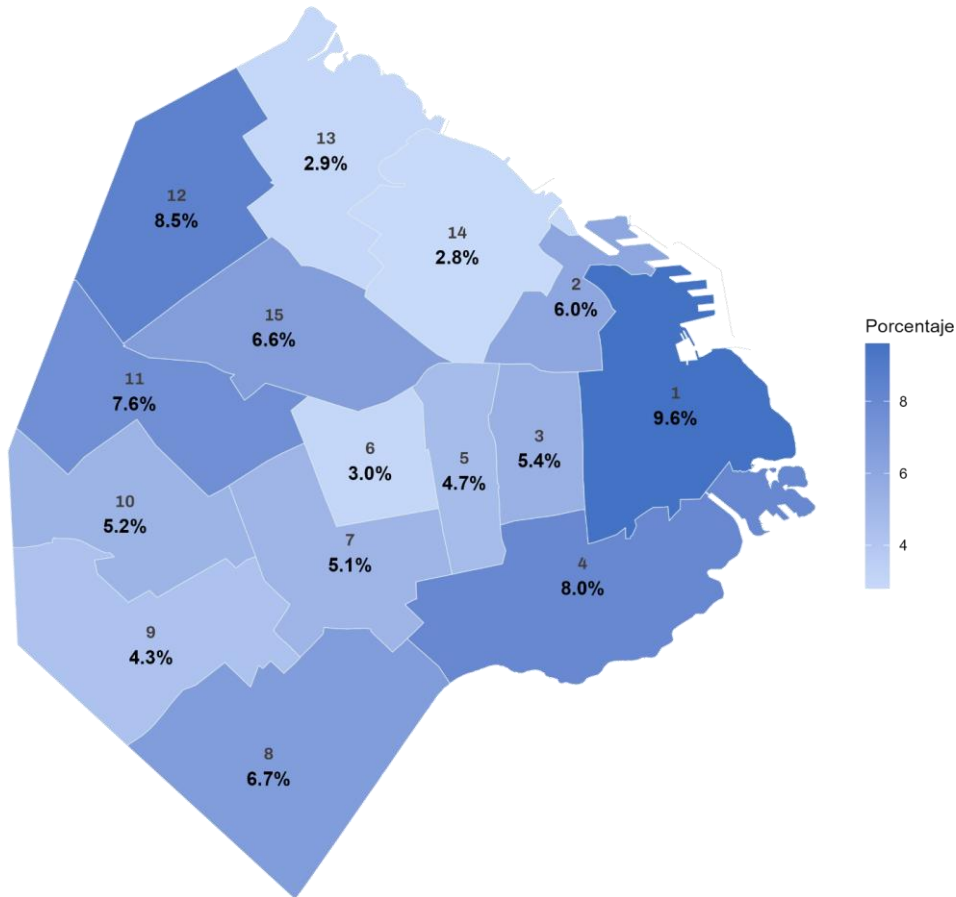
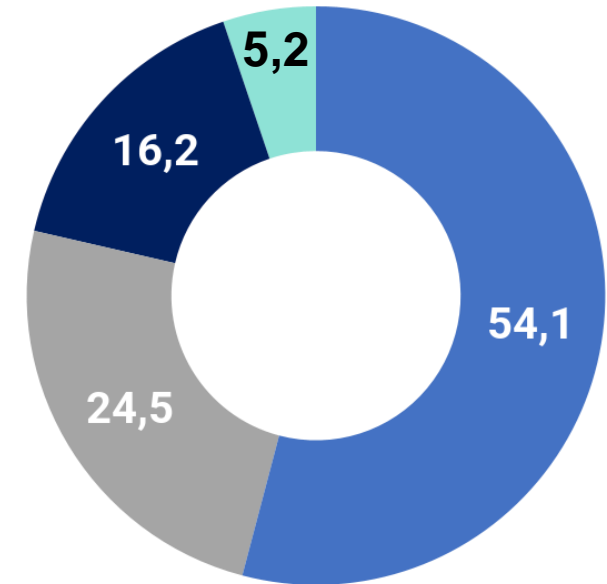


Gráfico 2.5.

Conducta de riesgo de apuestas en línea en personas que apostaron en los últimos 12 meses (PGSI).

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.

- Apuesta no problemática
- Riesgo bajo
- Riesgo moderado
- Riesgo alto



En lo que respecta a la modalidad en línea, el 45,9% de quienes apostaron en línea en el último año presenta algún comportamiento de riesgo.



***CONSUMO
DE ALCOHOL***

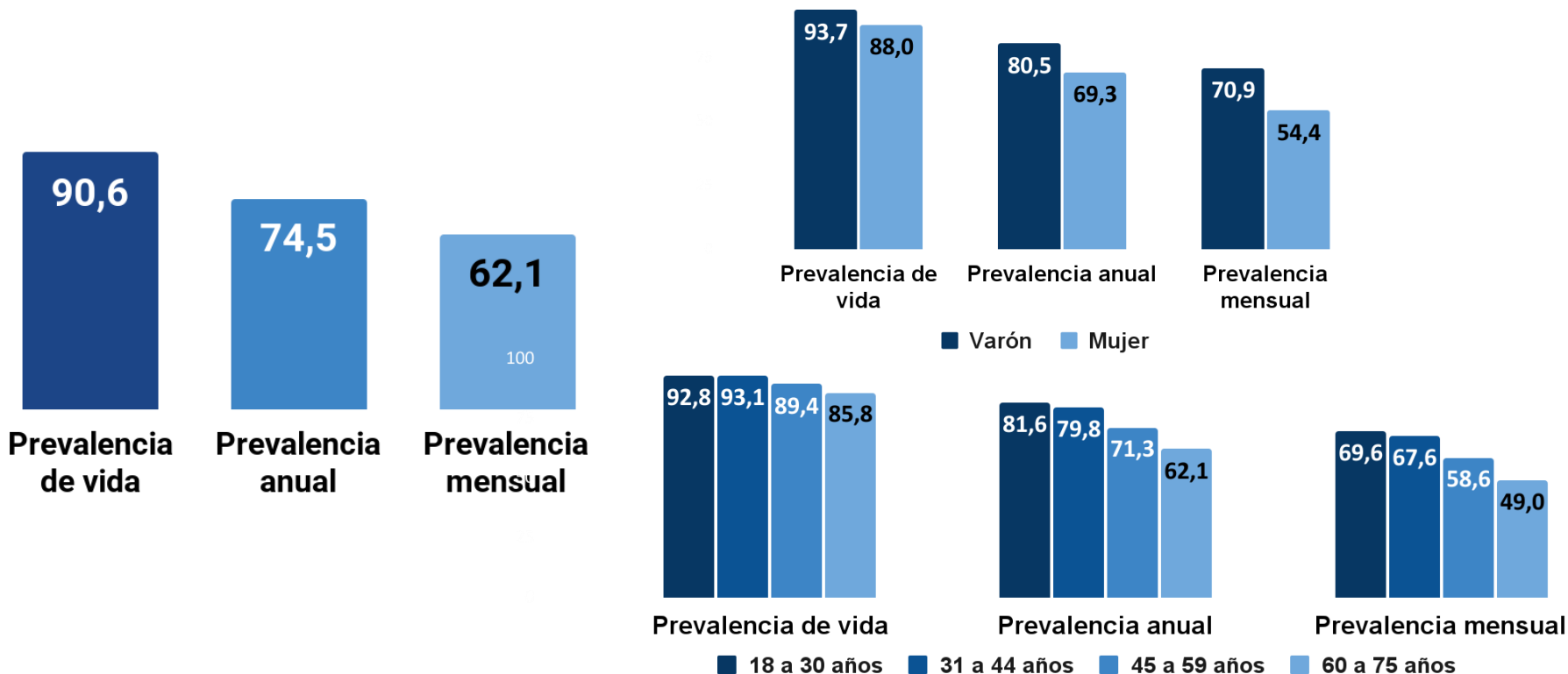
Indicadores de prevalencia de consumo de alcohol



Gráfico 3.1.

Prevalencia de vida, año y mes de consumo de alcohol según sexo y grupos de edad.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



Valores más altos en varones que en mujeres en especial en PM (16,5 p.p.). Prevalencias mayores en los más jóvenes, decreciendo conforme avanza la edad. En la PA y PM la diferencia es de 20 p.p. entre el grupo de mayor edad y el de los más jóvenes.

Prevalencia de vida (PV), año (PA) y mes (PM)

Fuente: Encuesta de Prácticas de Riesgo Adictivo (CABA). Observatorio de Desarrollo Humano-DGCGDH-MDHyH-GCBA y ODSA-UCA, 2024.

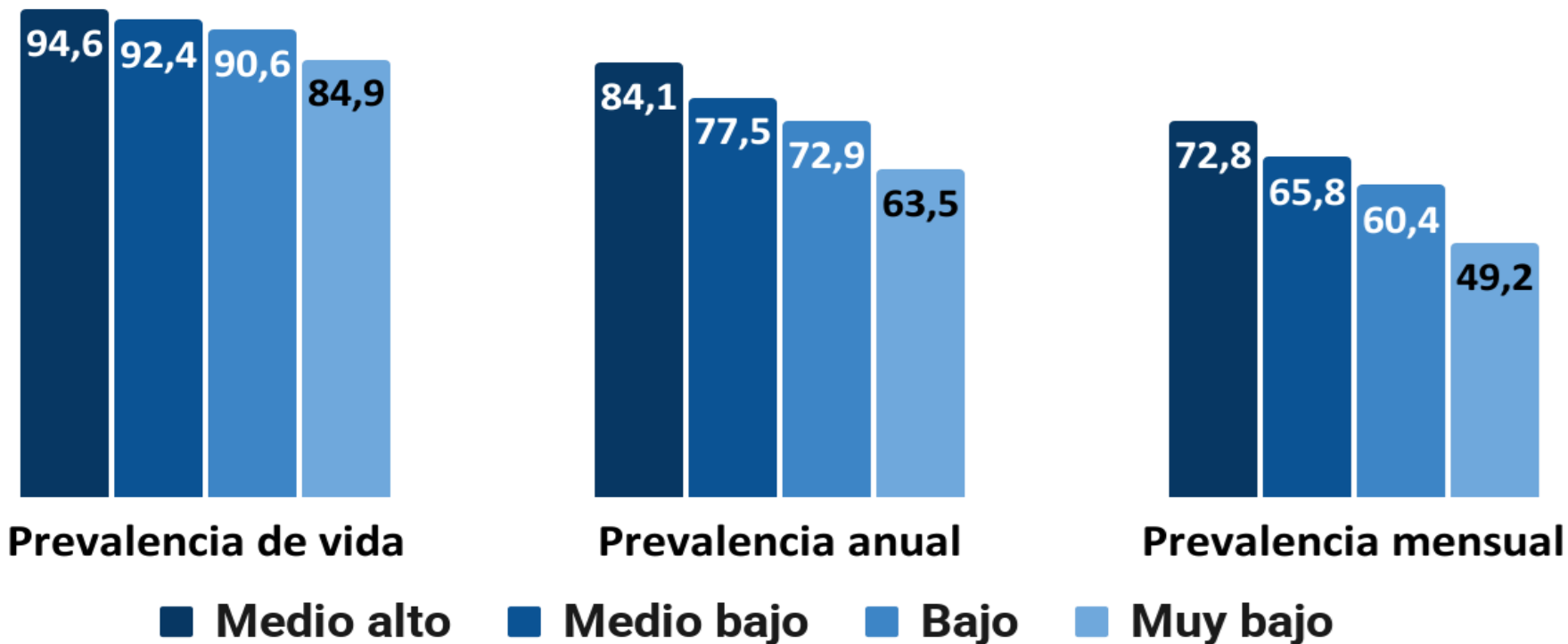
Indicadores de prevalencia de consumo de alcohol



Gráfico 3.2

Prevalencia de vida, año y mes de consumo de alcohol según nivel socioeconómico.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



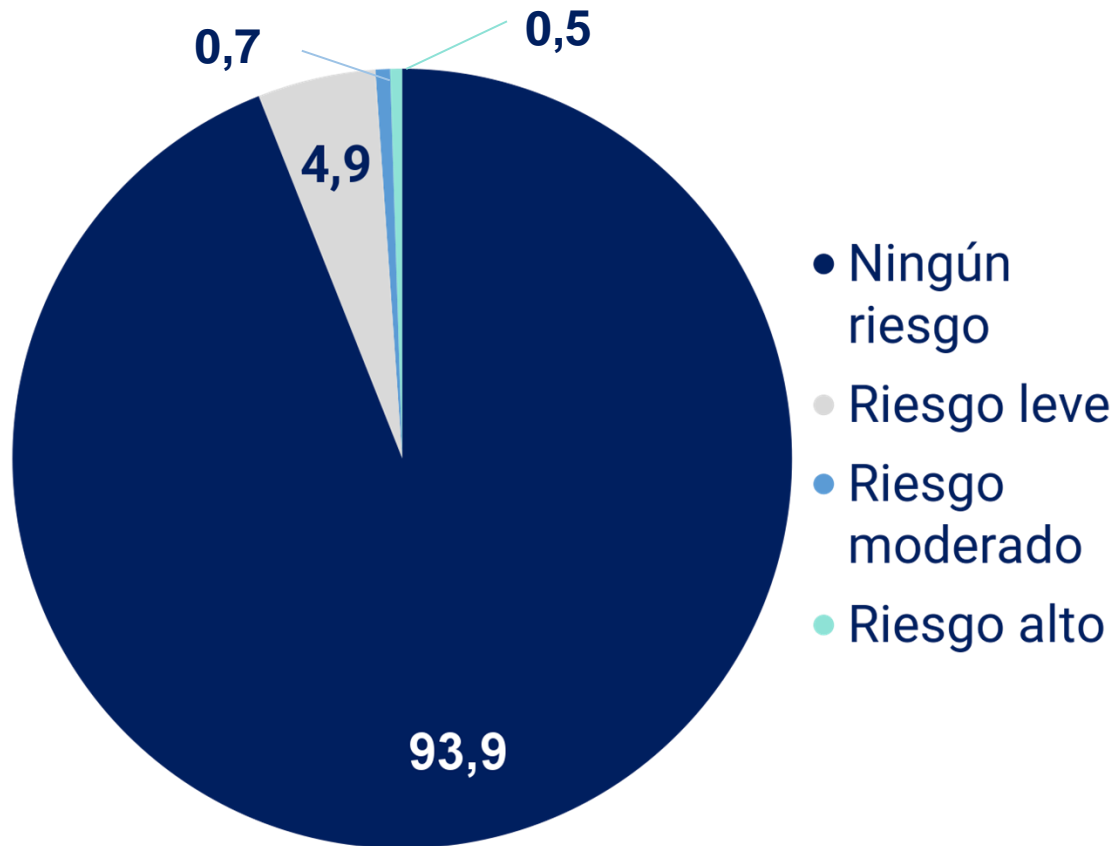
Prevalencias mayores en los niveles socioeconómicos más altos, decreciendo a medida que baja el NSE. En la **PM**, el nivel socioeconómico medio alto supera al muy bajo en 23,6 p.p.

Prevalencia de consumo de riesgo de alcohol (AUDIT)

Gráfico 3.3

Consumo de riesgo de alcohol en personas que bebieron alcohol en los últimos 12 meses.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



El **6%** de las personas que bebieron en los últimos 12 meses, presentan algún tipo de riesgo en su consumo de alcohol.

Percepción de riesgo sobre el consumo de alcohol

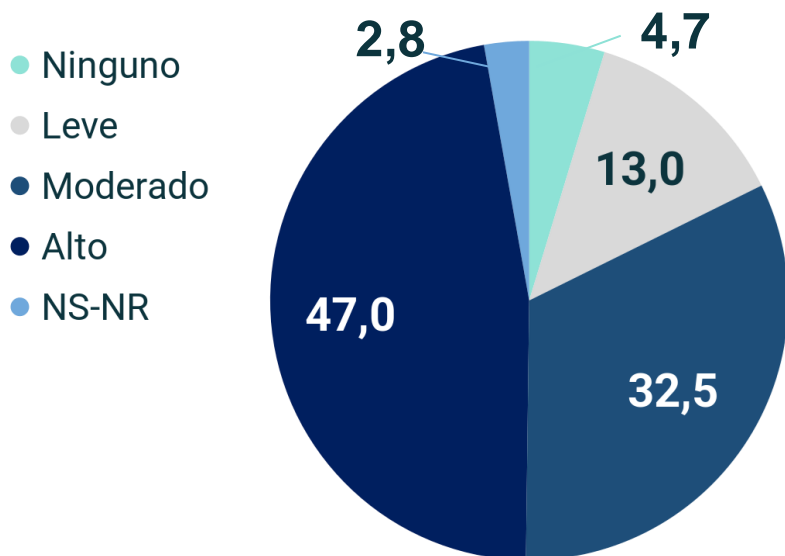
Se indagó sobre la percepción de la población acerca del riesgo que conlleva el consumo de diferentes sustancias (alcohol, tabaco, cigarrillo electrónico, marihuana, cocaína, etc.) de acuerdo a diferentes frecuencias y cantidades. La pregunta se realizó independientemente de si la persona manifestó haber consumido o no dicha sustancia hasta ese momento.

CONSUMO EPISÓDICO ELEVADO: consumo de 5 medidas de alcohol o más por ocasión en un plazo de 2 hs.

Gráfico 3.4

Percepción de riesgo asociada al consumo episódico elevado de alcohol.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



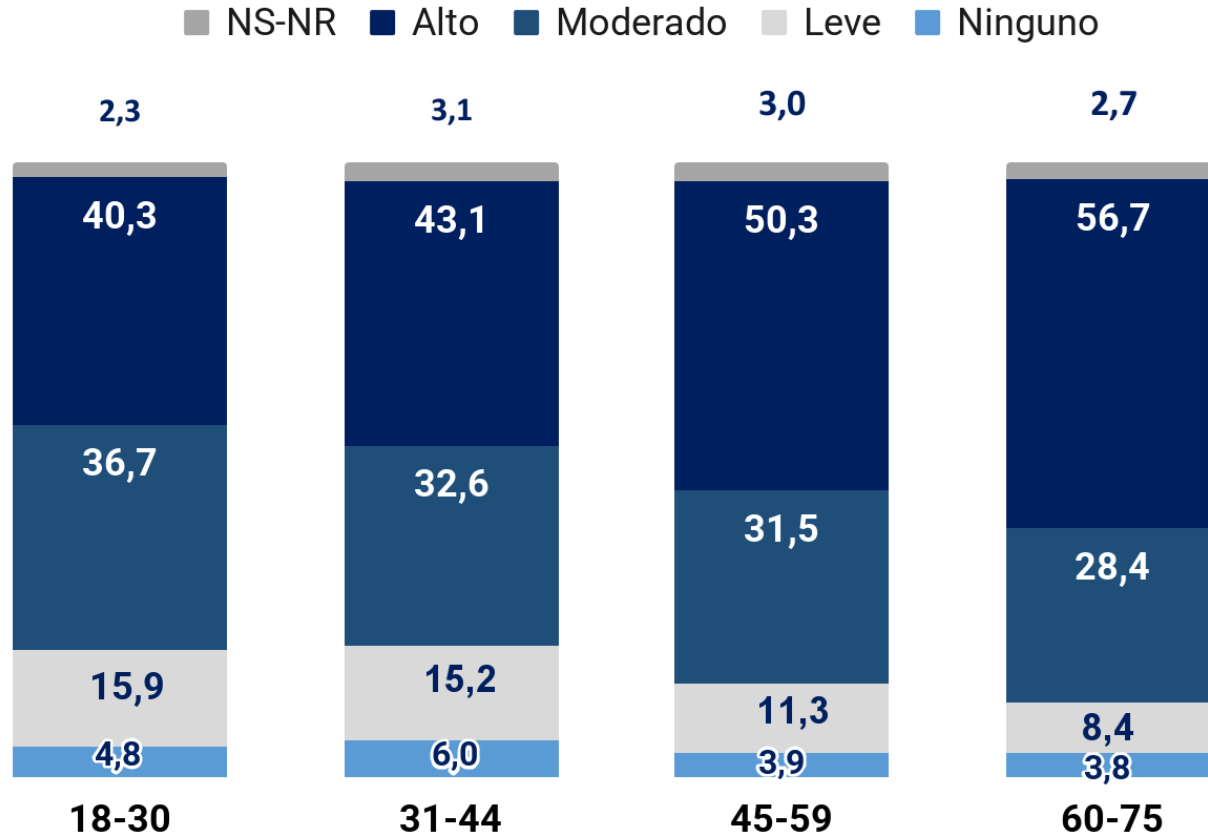
Casi la mitad de los participantes considera el consumo elevado de alcohol como una práctica de **riesgo alto**, el **32,5%** lo percibe con un riesgo moderado y el **5%** no considera ningún riesgo asociado

Percepción de riesgo sobre el consumo episódico elevado de alcohol

Gráfico 3.5

Percepción de riesgo asociada al consumo episódico elevado de alcohol según grupos de edad.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



Las personas de entre 31 y 44 años tienden a percibir un menor riesgo (nulo o leve) en este consumo, mientras que la percepción de riesgo alto aumenta con la edad.



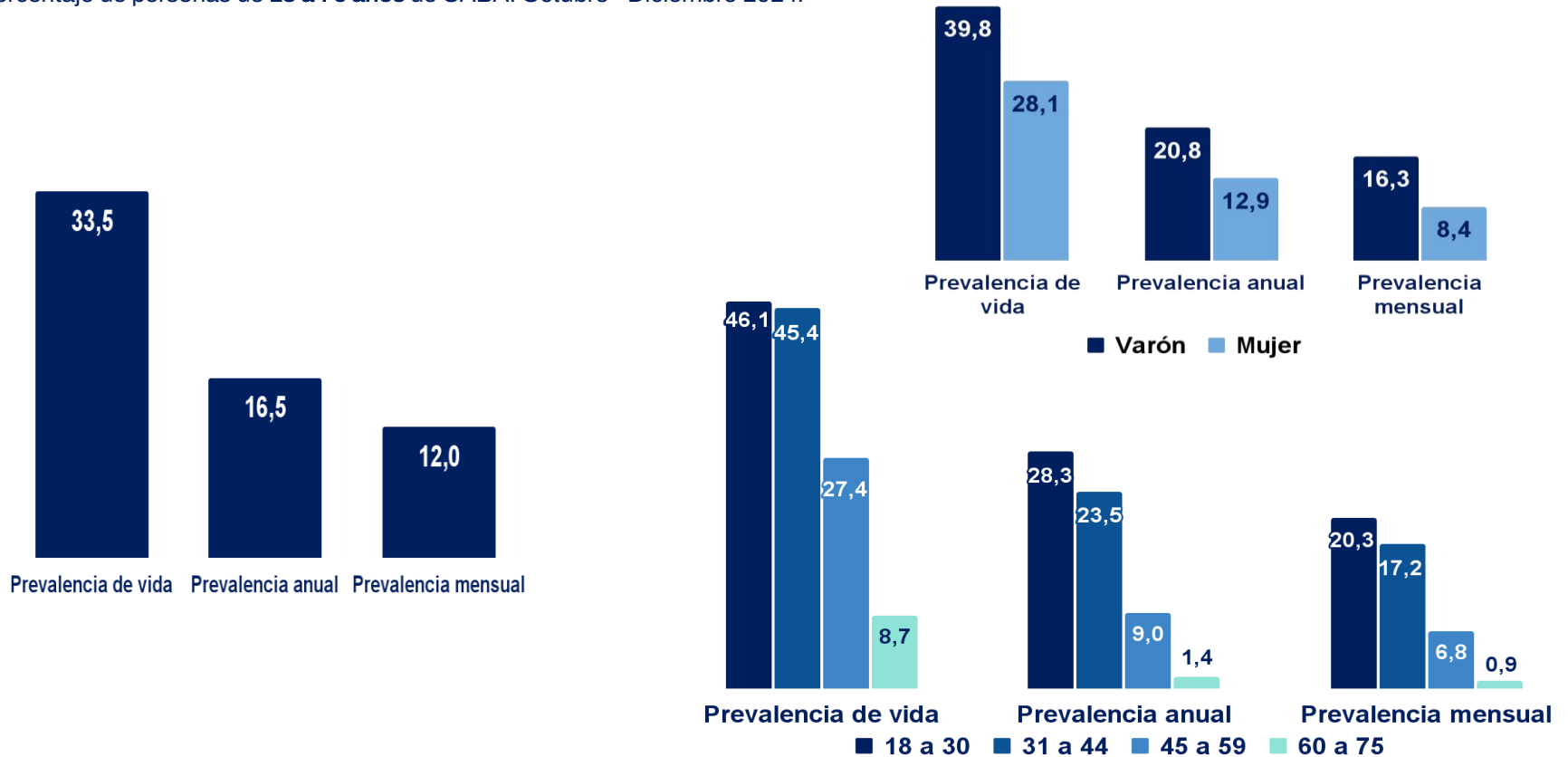
***CONSUMO
DE MARIHUANA***

Indicadores de prevalencia de consumo de marihuana

Gráfico 4.1.

Prevalencia de vida, año y mes de consumo de marihuana según sexo y grupos de edad.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



Los varones presentan valores más altos que las mujeres en todos los indicadores de prevalencia. En la PM los varones llegan a duplicar el valor de las mujeres. El grupo de 18 a 30 años presenta la mayor PV, PA y PM de consumo y se observa una caída conforme aumenta la edad.

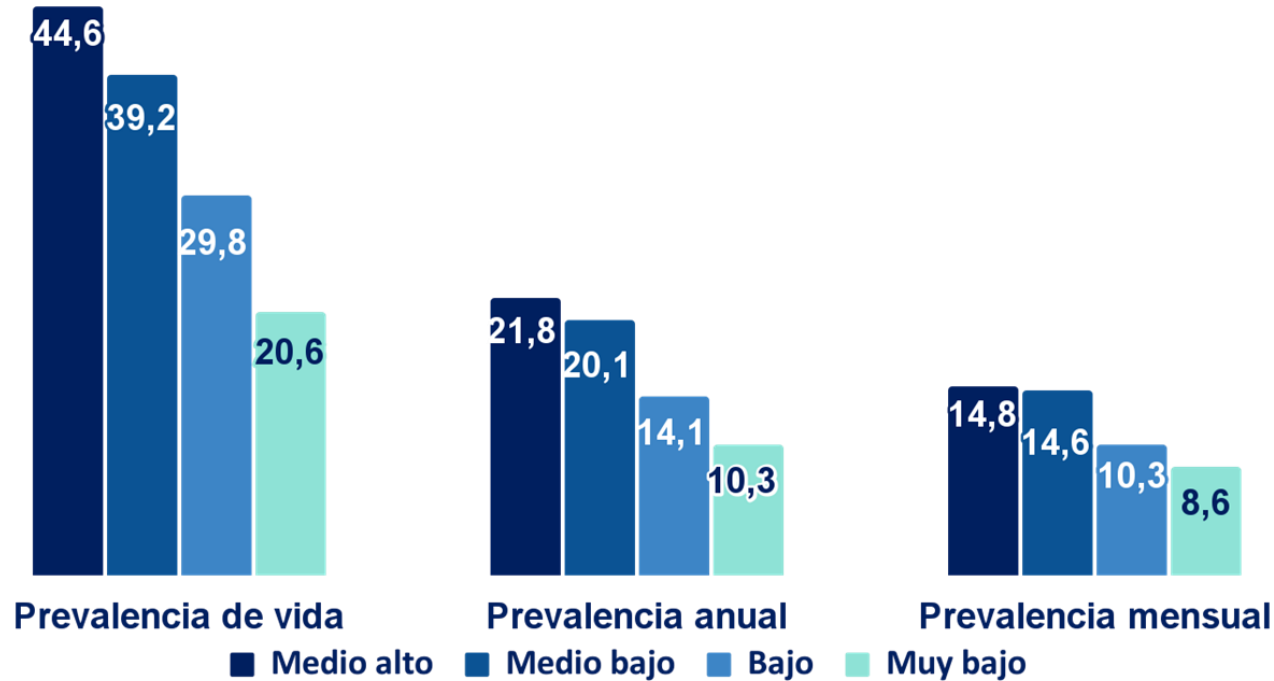
Prevalencia de vida (PV), año (PA) y mes (PM)

Indicadores de prevalencia de consumo de marihuana

Gráfico 4.2.

Prevalencia de vida, año y mes de consumo de marihuana según nivel socioeconómico.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



Todas las prevalencias encuentran valores más altos en el NSE medio alto y disminuyen en condiciones socioeconómicas más desfavorables.

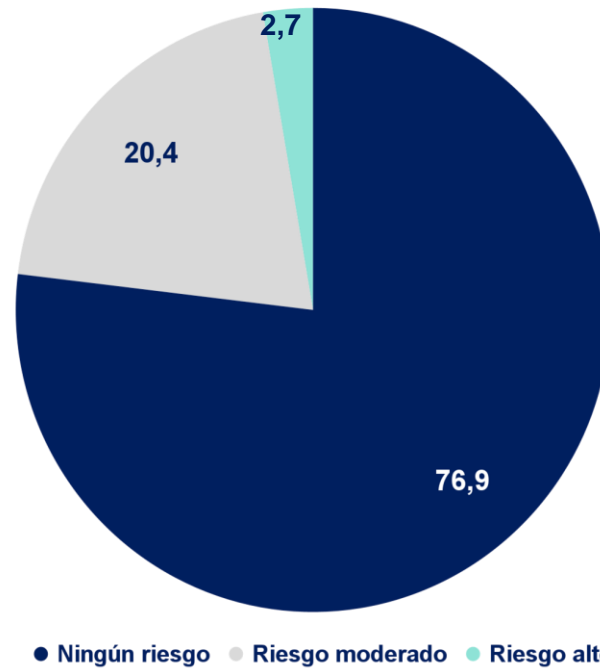
Prevalencia de vida (PV), año (PA) y mes (PM)

Prevalencia de consumo de riesgo de marihuana (CUDIT)

Gráfico 4.3.

Prevalencia de consumo de riesgo de marihuana en personas que consumieron en los últimos 12 meses.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



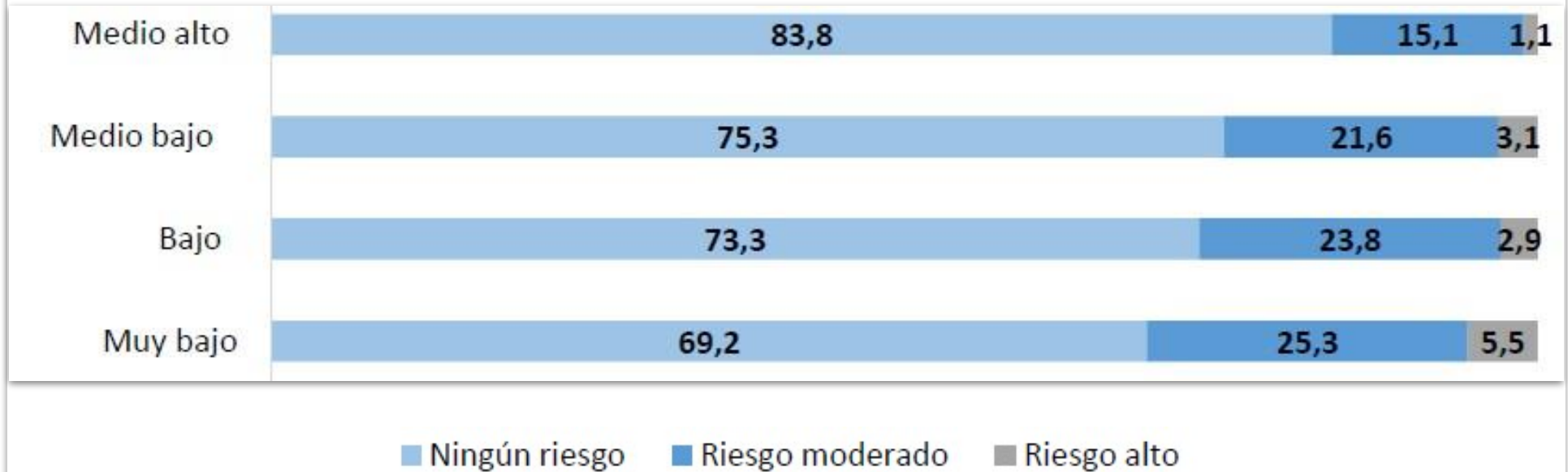
2 de cada 10 consumidores
presenta un patrón de consumo de marihuana de riesgo moderado o alto.

Prevalencia de consumo de riesgo de marihuana (CUDIT)

Gráfico 4.4.

Prevalencia de consumo de riesgo de marihuana en personas que consumieron en los últimos 12 meses según nivel socioeconómico.

En porcentaje de personas de 18 a 75 años de CABA. Octubre - Diciembre 2024.



La proporción de consumidores de marihuana con **riesgo alto** es 4,4 p.p. superior entre personas con un **nivel socioeconómico muy bajo** (5,5%) que en personas con NSE medio alto (1,1%).



***RECOMENDACIONES
BASADAS EN LA EVIDENCIA***

Recomendaciones basadas en la evidencia

Se necesitan medidas de prevención y asistencia basadas en la evidencia científica.

Es importante tener un diagnóstico epidemiológico y multidimensional para identificar con precisión los perfiles y grupos vulnerables ante las conductas de riesgo adictivo, así como los motivos y contextos subyacentes que las sostienen.

Se deben implementar regulaciones específicas orientadas a la protección de grupos vulnerables o en riesgo ante consumos problemáticos y conductas de riesgo ya sea por su fácil acceso o por no regulación y control de leyes que dan marco a las prácticas de riesgo.

Se necesita una medición constante de las conductas de riesgo adictivo que permita monitorear la evolución de la problemática y evaluar la efectividad de las políticas públicas implementadas.

Es indispensable disponer de recursos profesionales y ámbitos de asistencia para abordar estas problemáticas garantizando el acceso a asistencia y tratamientos especializados para quienes padecen consumos o comportamientos de riesgo.

Recomendaciones basadas en la evidencia (cont.)

Se requiere contar con profesionales formados y especializados, así como capacitar adecuadamente al personal docente.

Es importante regular la publicidad y desarrollar campañas que aborden las motivaciones subyacentes a esta conducta.

La prevención debe implementarse en el ámbito educativo desde edades tempranas.

Las intervenciones psicoeducativas deberían ser con un abordaje directo a las motivaciones emocionales y sociales subyacentes a cada comportamiento o consumo de riesgo. Centrarse únicamente en restringir el acceso, sin abordar las razones internas que la impulsan, deja sin resolver las causas fundamentales del problema.

 www.uca.edu.ar/observatorio

 observatorio_deudasocial@uca.edu.ar

 /odsauca

 /odsa_uca

 **ODSA: +54 11 70780615**

Prensa, Natalia Ramil: 0810-2200-822 Int:

2814 - Cel: 1163576293

 buenosaires.gob.ar/desarrollohumanoyhabitat

 observatoriomdhyh@buenosaires.gob.ar

 /desarrollohumanoba

 /badesarrollohum

Para acceder al informe completo

