

ESTUDIO NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN COLOMBIA 2013

Informe final



MinJusticia
Ministerio de Justicia
y del Derecho



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



OBSERVATORIO DE DROGAS
DE COLOMBIA

**ESTUDIO NACIONAL
DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
EN COLOMBIA - 2013**

INFORME FINAL

Este estudio fue realizado por el Gobierno Nacional de la República de Colombia, a través del Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito - UNODC -, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas - CICAD - de la Organización de los Estados Americanos - OEA -, y la Embajada de los Estados Unidos en Colombia - INL -.

Para obtener la versión digital de este documento, puede consultar la página del Observatorio de Drogas de Colombia www.odc.gov.co

ISBN XXXXXX

Armada digital e impresión:

ALVI Impresores S.A.S.
Tel.: 250 15 84 - 544 68 25
E-mail: alvimpresores@yahoo.es
Bogotá D.C., junio de 2014

**Ministerio de Justicia
y del Derecho**

Alfonso Gómez Méndez
Ministro de Justicia y del Derecho

Miguel Samper Strouss
Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa

Julián David Wilches Guzmán
**Director de Política Contra las Drogas y Actividades
Relacionadas**

Martha Paredes Rosero
**Subdirectora de Estrategia y Análisis
Coordinadora del Observatorio de Drogas de Colombia**

**Ministerio de Salud
y Protección Social**

Alejandro Gaviria Uribe
Ministro de Salud y Protección Social

Fernando Ruíz Gómez
**Viceministro de Salud Pública
y Prestación de Servicios**

Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga
Director de Promoción y Prevención

Martha Lucía Ospina Martínez
Directora de Epidemiología y Demografía

Ana María Peñuela Poveda
**Líder del Área Funcional de Poblaciones
y Desarrollo Humano**

ORGANISMOS DE COOPERACIÓN

Oficina de las Naciones
Unidas contra la Droga
y el Delito
UNODC – Colombia

Bo Mathiasen
Representante en Colombia

María Mercedes Dueñas
Jefe Área de Reducción del Consumo de Drogas

Organización de los
Estados Americanos
OEA

Paul Simons
**Secretario Ejecutivo
Comisión Interamericana para el Control
del Abuso de Drogas (CICAD)**

Francisco Cumsille
Coordinador Observatorio Interamericano de Drogas

Embajada de los
Estados Unidos de
América en Colombia

Kevin M. Whitaker
Embajador

Jorgan K. Andrews
**Director Sección de Asuntos Antinarcóticos
y Aplicación de la Ley - INL**

Matthew Z. Hallowell
Oficial de Programas – Prevención del Consumo de Drogas

Alexandra Páez
Especialista en Gerencia de Proyectos

COORDINACIÓN TÉCNICA

Equipo interinstitucional

Jenny Constanza Fagua Duarte
Orlando Scoppetta Díaz Granados
Ministerio de Justicia y del Derecho
Observatorio de Drogas de Colombia

Angélica Fonseca Ávila
Carol Castellanos Morales
Ministerio de Salud y Protección Social

María Mercedes Dueñas
Natalia Arenas Losada
Oficina de las Naciones Unidas
contra la Droga y el Delito - Colombia

Matthew Z. Hallowell
Alexandra Páez
Embajada de los Estados Unidos de América en Colombia

Diseño de la muestra

Luis Carlos Gómez
Jhon Jairo Romero Romero

Expertos Validación Instrumento

Inés Elvira Mejía Motta
Aline Guerra Aquilante
Aldemar Parra Espitia
Carol Castellanos Morales
Carlos Gantiva Díaz
Yolanda Torres de Galvis
Jenny Fagua Duarte
Orlando Scoppetta

COORDINACIÓN TÉCNICA

Trabajo de campo

René Lemoine Fandiño
Ana María García Arango
Centro Nacional de Consultoría

Análisis de la información

Francisco Cumsille
Graciela Ahumada
Joaquín Cardillac
Observatorio Interamericano de Drogas OEA/ CICAD

Edición del Informe final

Jenny Constanza Fagua Duarte
Orlando Scoppetta
Ministerio de Justicia y del Derecho

Natalia Arenas Losada
Mónica León Uribe
**Oficina de las Naciones Unidas
contra la Droga y el Delito - Colombia**

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	11
RESUMEN EJECUTIVO.....	13
INTRODUCCIÓN.....	21
1. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO	23
1.1 OBJETIVOS	25
1.2 METODOLOGÍA.....	26
1.2.1 Marco institucional y acciones preparatorias	26
1.2.2 Diseño muestral.....	26
1.2.3 Selección y capacitación del personal de campo	28
1.2.4 Herramientas metodológicas	29
1.2.5 Operativo de campo	32
1.2.6 Definición de variables.....	33
1.2.7 Análisis de la información	35
2. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA.....	37
3. RESULTADOS: CONSUMO, ABUSO Y DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	43
3.1 TABACO/CIGARRILLO	45
3.2 ALCOHOL	50

3.3	TRANQUILIZANTES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA.....	61
3.4	ESTIMULANTES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA.....	63
3.5	OPIOIDES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA.....	63
3.6	CONSUMO GLOBAL: CUALQUIER SUSTANCIA ILÍCITA.....	65
3.7	MARIHUANA.....	76
3.8	COCAÍNA.....	86
3.9	BASUCO.....	94
3.10	ÉXTASIS.....	97
3.11	HEROÍNA.....	99
3.12	SUSTANCIAS INHALABLES.....	100
3.13	SÍNTESIS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS.....	102
4.	PERCEPCIÓN DE RIESGO.....	105
5.	DISPONIBILIDAD Y OFERTA DE SUSTANCIAS.....	125
6.	ANÁLISIS COMPARATIVO ESTUDIOS 2008 y 2013.....	149
	CONCLUSIONES.....	175

PRESENTACIÓN

El Ministerio de Justicia y del Derecho y el Ministerio de Salud y Protección Social tienen el placer de presentar el informe de resultados del Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas – 2013, con el objetivo de proveer información actualizada sobre la magnitud y las características del consumo de drogas y sobre los cambios observados respecto al estudio realizado en 2008.

Al igual que en la primera versión, esta investigación es el resultado de una alianza de trabajo entre el Gobierno Nacional y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas CICAD/OEA y la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito y la Embajada de Estados Unidos en Colombia.

Los hallazgos del estudio que aquí se presentan, señalan el aumento del uso de drogas ilícitas, principalmente de *marihuana*. También se confirma la existencia de una amplia variedad de sustancias tanto lícitas como ilícitas, con uso extendido en una parte importante de la población y con mayor presencia en los jóvenes.

El panorama actual ha llevado al Ministerio de Salud y Protección Social a promover la construcción del Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014 - 2021, a través de un proceso ampliado de consultas con instancias académicas, científicas e instituciones y organizaciones en el ámbito nacional y territorial. De esta forma, el plan traza la respuesta articulada e intersectorial para enfrentar el abuso de drogas y sus consecuencias, reforzando los enfoques de salud pública y derechos humanos expresados en la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Drogas y su Impacto.

El Observatorio de Drogas de Colombia, con el desarrollo de este estudio, consolida la producción de estudios periódicos en población general, escolares y estudiantes universitarios, como insumos esenciales para orientar la toma de decisiones de política pública. En este logro ha sido esencial la asistencia técnica que el Observatorio Interamericano de Drogas de la CICAD/OEA brinda a la red de observatorios nacionales de drogas en el hemisferio, en el marco de la Estrategia Hemisférica sobre Drogas.

Por las características metodológicas y el tamaño de la muestra, este estudio constituye el método más amplio y potente para estimar la situación del consumo de sustancias psicoactivas en el país, sin embargo es claro que tiene limitaciones que son reconocidas en el mundo, como el hecho de no llegar a poblaciones institucionalizadas, o no detectar con suficiencia consumos de drogas que suelen darse en grupos especiales.

Además del informe de resultados generales, es posible producir análisis a profundidad de variables o temas específicos. Por ello, a partir de hoy, el Observatorio de Drogas de Colombia pone la base de datos a disposición de las universidades, investigadores, ONGs e interesados, con el fin de sacarle el máximo provecho a este esfuerzo.

Por último, las entidades coordinadoras, invitan a todas las instituciones con competencia en el tema, a los Consejos Seccionales de Estupefacientes, a los Comités Departamentales y Municipales de Prevención, a la sociedad civil, a las universidades y a todos los sectores a apropiarse y hacer uso de esta información.

Ministerio de Salud y Protección Social
Ministerio de Justicia y del Derecho

RESUMEN EJECUTIVO

El Gobierno nacional, a través del Observatorio de Drogas de Colombia del Ministerio de Justicia y del Derecho, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y con el apoyo de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas CICAD-OEA y la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito – UNODC, realizó en el año 2013 el segundo estudio nacional sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la población general, con el propósito de actualizar el conocimiento sobre la magnitud del consumo y abuso de sustancias psicoactivas en el país, el patrón de uso en relación al sexo, edad, nivel socioeconómico, nivel de urbanización y desagregaciones por departamentos.

El objetivo también es establecer la percepción social de riesgo asociado a las diferentes sustancias de abuso y la exposición a la oferta de drogas que ha tenido la población de Colombia en el último año. Estos indicadores constituyen información esencial para la definición y la evaluación de políticas, programas y estrategias en esta materia.

El estudio corresponde a una encuesta realizada en hogares en población general de 12 a 65 años, residentes en todos los municipios del país con más de 30.000 habitantes en el área urbana. Se encuestó a un total de 32.605 personas. Se utilizó la metodología SIDUC (*Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas*), que ha sido aplicada y validada en otros países del continente. Previamente al trabajo de campo, se realizó un ajuste al instrumento a partir de la consulta a un grupo de expertos. Como parte de la preparación, también se realizó una prueba piloto, a partir de la cual se adaptó el instrumento y se probaron los procedimientos y protocolos de la recolección de la información en terreno. El estudio contó con la asistencia técnica del Observatorio Interamericano sobre Drogas de la CICAD-OEA.

Los principales resultados de este estudio son:

- El 42.1% de las personas encuestadas declara haber fumado *tabaco/cigarrillo* alguna vez en la vida (53.6% de los hombres y 31.2% de las mujeres). Sin embargo, sólo el 12.9% ha usado esta sustancia al menos una vez en los últimos 30 días (18.8% de los hombres y 7.4% de las mujeres) y se consideran consumidores actuales. Esta cifra equivale a un poco más de tres millones de fumadores en el país.
- El 87.6% de la población considera de gran riesgo el hábito de fumar, más las mujeres que los varones y se incrementa a medida que la población es mayor de edad, es decir, los adolescentes son los que menor percepción de gran riesgo tienen y representan el 83%.

- En cuanto al consumo de *bebidas alcohólicas*, 87% de los encuestados declara haber consumido alguna vez en la vida, y 35.8% manifiesta haber consumido en los últimos 30 días (lo que equivale a 8,3 millones de personas). Se observan claras diferencias por sexo: mientras el 46.2% de los hombres manifiesta haber consumido alcohol en el último mes, entre las mujeres la cifra es del 25.9%.
- En términos de la edad, la mayor tasa de uso actual de alcohol, del 49.2%, se presenta entre los jóvenes de 18 a 24 años, y con un valor del 45.4% se define el consumo entre los jóvenes de 25 a 34 años. Le sigue el grupo de 35 a 44 años y luego los de 45 a 65 años. La diferencia entre éstos es de 10 puntos de porcentaje. Los adolescentes de 12 a 17 años son quienes menor tasa de consumo presentan, del 19.3%.
- El consumo actual de bebidas alcohólicas es mayor conforme aumenta el nivel socioeconómico de la población, pasando del 32% en el estrato más bajo al 42% en el estrato más alto.
- También el consumo de alcohol se vincula con el nivel de urbanización en el cual habitan las personas. En los centros más urbanizados, como Bogotá, Medellín, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad, las prevalencias de consumo en el último mes alcanzan al 38% y 39% de la población.
- Alrededor de 2.5 millones de personas en Colombia presentan un consumo riesgoso o perjudicial de bebidas alcohólicas (1.9 millones son hombres y 0.6 millones son mujeres), y representa al 31% de los consumidores de alcohol del último mes y al 11.1% de la población de 12 a 65 años. Es importante notar que en el uso perjudicial de bebidas alcohólicas, el impacto según sexo presenta una menor brecha que en relación al consumo. Mientras que la distancia en el consumo es de 20 puntos, la diferencia en el uso perjudicial es de 15.
- El uso perjudicial de bebidas alcohólicas tiene mayor impacto entre los jóvenes de 18 a 24 años, tanto si se lo observa en relación con la población de la misma edad como al interior del grupo que tomaron alcohol. Y en segundo lugar, los jóvenes de 25 a 34 años, según ambos indicadores.
- Se observa una amplia percepción de gran riesgo frente al consumo frecuente de alcohol, que es valorado por el 83% de las personas encuestadas. Entre las mujeres esta percepción se incrementa al 88% y decae entre los varones al 78%. En cuanto a los grupos de edad, los adolescentes tienen la menor percepción de gran riesgo (76%) y ésta crece a medida que aumenta la edad de las personas.
- El uso de *psicofármacos sin prescripción médica* tiene prevalencias bajas en Colombia. El 0.5% de la población tomó tranquilizantes en el último año, sin diferencias entre sexos y en mayor medida las personas que tienen entre 18 a 34 años. Y el 0.04% usó en igual período algún estimulante y ese uso es mayor entre los varones.

- En relación con el uso de *sustancias ilícitas*, los datos del estudio indican que el 13.0% de las personas encuestadas ha usado alguna droga ilícita¹ al menos una vez en su vida, un 19.9% de los hombres y el 6.5% de las mujeres.
- El uso reciente o en el último año de alguna droga ilícita fue reportado por el 3.6% de los encuestados, lo que equivale a unas 839 mil personas. El consumo reciente es muy superior entre los hombres (5.9%) que entre las mujeres (1.4%).
- El mayor consumo de sustancias ilícitas en el último año se presenta en el grupo de 18 a 24 años, con una tasa del 8.7%, seguido por los adolescentes con una tasa del 4.8% y las personas de 25 a 34 años, con una prevalencia del 4.3% para dicho periodo.
- En cuanto a estratos socioeconómicos, el mayor consumo reciente de sustancias ilícitas se encuentra en el estrato tres, con casi el 4% de los encuestados, sin ser estadísticamente significativa la diferencia con respecto a los otros estratos.
- El uso abusivo y los indicadores de uso dependiente se encontraron en unas 484 mil personas, que estarían en condiciones de requerir algún tipo de asistencia para disminuir o dejar el consumo de drogas. De cinco personas que cumplen criterios de abuso o dependencia, cuatro son varones y una es mujer.
- En relación con el grupo de consumidores del último año, el 57.7% de ellos presenta patrones de uso perjudicial, ya sea dependiente o abusador. Lo cual quiere decir que en términos generales, de dos consumidores de drogas, uno tiene algún problema con el consumo, ya sea físico, psíquico, familiar o social. Esta relación es de mayor gravedad en los hombres.
- Al igual que en la gran mayoría de países del mundo, la *marihuana* es la sustancia ilícita de mayor consumo en Colombia. El 11.5% de las personas encuestadas dice haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, con un 17.6% entre los hombres y 5.6% entre las mujeres.
- El estudio muestra que el 3.3% de las personas encuestadas manifiesta haber usado *marihuana* al menos una vez durante el último año: el 5.4% de los hombres y el 1.3% de las mujeres. Estas cifras equivalen a un poco más de 762 mil personas.
- Entre los grupos de edad, el mayor consumo de *marihuana* se observa en los jóvenes de 18 a 24 años, con un 8.2% de prevalencia, seguido por los grupos de adolescentes (4.3%) y jóvenes de 25 a 34 años (3.8%). Aproximadamente el 62% de los consumidores de *marihuana* son personas que tienen entre 12 a 24 años y casi el 87% de los consumidores tienen menos de 34 años.

1 Incluye sustancias como: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, LSD, hongos, e inhalables.

- Las áreas con menor densidad de población muestran prevalencias más bajas de consumo de *marihuana*, mientras que las mayores prevalencias se encuentran en Medellín, Quindío, Risaralda, el resto de Antioquia y Meta, todos con cifras superiores al 5%.
- Entre las personas que han consumido *marihuana* en el último año, un 57.6% muestra signos de abuso o dependencia, siendo esta relación mayor en los varones (58%). Este porcentaje permite estimar en casi 440 mil las personas con uso problemático de *marihuana* y en mayor medida son varones y jóvenes de 18 a 24 años.
- En cuanto a la percepción de riesgo frente al uso de *marihuana*, el 91% de los encuestados piensa que es de gran riesgo el uso frecuente y decae al 72% la opinión frente al uso experimental (probar *marihuana* una o dos veces), siendo mayor esta percepción entre las mujeres que entre los hombres. La percepción de gran riesgo del uso experimental se incrementa con la edad de las personas: en los adolescentes, esta opinión reúne al 65% y en los mayores de 45 años, al 81%. En relación a los niveles socioeconómicos, los más bajos son los menos tolerantes al uso de *marihuana*, cualquiera sea su frecuencia. Y en el estrato 4-5-6 (clase media alta y alta), se encuentra la menor percepción de gran riesgo frente al uso experimental de *marihuana*.
- El 50% de la población del país considera que es fácil conseguir *marihuana* y esta percepción es mayor entre los varones. El 9% de la población recibió oferta de *marihuana* en el último año, siendo los varones quienes en mayor proporción estuvieron en situaciones de oferta (el 13% versus el 5% de las mujeres). Un 3.6% recibió oferta en los últimos 30 días, con diferencias según sexo. En términos de edad, los grupos que en mayor medida perciben que es fácil conseguir *marihuana* son los comprendidos entre los 18 a los 34 años, alrededor del 60% de ellos. Pero son los jóvenes de 18 a 24 años quienes reportan en mayor proporción haber recibido ofertas de *marihuana* en los últimos 30 días (8.7%) y también en los últimos doce meses (20%). Los adolescentes son el segundo grupo que ha recibido ofertas de *marihuana*, el 5.7% en los últimos 30 días y el 18% recibió ofertas de esta sustancia en los últimos doce meses.
- La *cocaína* ocupa el segundo lugar entre las sustancias ilícitas de mayor consumo en Colombia. El 3.2% de los encuestados manifiesta haber consumido *cocaína* alguna vez en la vida, siendo muy superior el consumo en los hombres que en las mujeres, 5.5% versus 1.1%. Respecto al consumo reciente de esta sustancia, el 0.7% declara haber usado *cocaína* al menos una vez en el último año: 1.2% de los hombres y 0,2% de las mujeres. En otras palabras, cerca de 162 mil personas reconocen haber consumido *cocaína* al menos una vez durante los últimos 12 meses.
- La tasa más alta de consumo de *cocaína* se encuentra entre los jóvenes de 18 a 24 años, con casi el 2% de prevalencia de último año, estimando unos 78 mil jóvenes en este consumo. El segundo grupo con mayor consumo son los jóvenes de 25 a 34 años con un 1.1%.

- De cada 100 personas que consumieron *cocaína* en el último año, 60 de ellas muestran signos de abuso o dependencia de dicha sustancia, lo cual representa un poco más de 98 mil personas en el país y de éstas, casi el 80% tiene entre 18 a 34 años. El porcentaje de mujeres con signos de abuso o dependencia es más bajo que en los hombres: 41.7% y 64%, respectivamente.
- La percepción de riesgo frente al consumo frecuente de *cocaína* es alta. El 95% de las personas encuestadas sostienen esta opinión. La misma cae en nueve puntos frente al uso experimental y la distancia entre varones y mujeres se amplía. Por otra parte, la percepción de gran riesgo del uso experimental crece conforme aumenta la edad de la población, mientras que entre los adolescentes la percepción de gran riesgo del uso experimental la sostiene el 79%, en la población adulta mayor de 45 años lo hace el 91%.
- El 31% de la población considera que es fácil conseguir *cocaína*, el 35.5% de los varones y el 26.5% de las mujeres. Al 3.4% de la población se les ofreció *cocaína* (5.4% en varones y 1.4% en mujeres). En relación a la edad, el grupo que percibe mayor facilidad de acceso a *cocaína* es el de 25 a 34 años. Pero la oferta de *cocaína* ocurre principalmente entre los jóvenes de 18 a 24 años, el 7.3% de ellos admite haber recibido oferta en el último año incluido el último mes.
- Los indicadores sobre consumo de *basuco* en el país indican que el 1.2% de las personas encuestadas reportó haberlo consumido alguna vez en su vida, con clara diferencia entre hombres y mujeres. Durante el último año anterior a la encuesta, usó *basuco* el 0.21% de la población de 12 a 65 años y la brecha entre sexos se amplía.
- En consumo reciente de *basuco* se encuentran unas 49 mil personas, de las cuales 45 mil son varones. El uso problemático y dependiente afecta al 78% de los usuarios del último año. El grupo los consumidores de 25 a 34 años son quienes presentan un patrón de consumo más problemático, debido a que casi la totalidad de los mismos serían abusadores o dependientes. En los otros grupos de edades, con excepción de los adolescentes, más del 70% de los consumidores tienen problemas con este consumo.
- La percepción de gran riesgo del uso de *basuco* es alta, el 80.7% frente al uso experimental y 85.4% respecto del uso frecuente. La menor percepción de gran riesgo, frente a cualquier intensidad de consumo, se encuentra en los adolescentes de 12 a 17 años y jóvenes de 18 a 24 años.
- Un tercio de la población cree que conseguir *basuco* es fácil (38% varones y 29% mujeres). La oferta en el último año se ubica en aproximadamente un 1.2% de la población principalmente entre los varones (2.1%). En cuanto a la edad, el 39% de los jóvenes de 25 a 34 años y el 36% de quienes tienen entre 18 y 24 y de 35 a 44 años considera el

acceso a *basuco* como fácil. Los adolescentes de 12 a 17 años y los jóvenes de 18 a 24 años, recibieron oferta de *basuco* en el último año en un 1.8%.

- Otra sustancia ilícita considerada en el estudio es el *éxtasis*. Las prevalencias indican un porcentaje del 0.7% para alguna vez en la vida (0.3% varones y 0.1% mujeres). En tanto que la proporción de personas que han consumido en el último año se reduce al 0.2% y se mantiene la distancia entre los sexos. Los usuarios del último año tienen fundamentalmente de 18 a 24 años, unos 28 mil jóvenes.
- La percepción de gran riesgo respecto al uso frecuente de *éxtasis* engloba al 91% de las personas encuestadas, tanto varones como mujeres. Sin diferencias importantes entre los sexos, la percepción frente al uso experimental es sostenida por el 84% y frente al uso ocasional, por el 85%. Con respecto a la edad, la percepción de gran riesgo es menor entre los más jóvenes (adolescentes de 12 a 17 años y jóvenes de 18 a 24 años).
- El 23% de las personas respondieron que consideran al *éxtasis* como de fácil acceso, superior entre los varones quienes también recibieron mayor oferta. Pero los jóvenes de 18 a 24 años, como también los adolescentes, son los grupos que recibieron mayor oferta de *éxtasis* en el último año, en un 3.4% y 3% respectivamente.
- En el estudio se indagó sobre el consumo de *heroína*, sustancia que desde hace algunos años presenta un importante aumento en el uso, de acuerdo con reportes de varios centros de tratamiento que operan en el país.
- El estudio arrojó las siguientes cifras sobre *heroína*: 0.14% de los encuestados dijo haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida, lo que equivale a 31.852 personas en el país; 0.03% de las personas de la muestra reportaron consumo de *heroína* en el último año y un porcentaje similar lo hicieron en el último mes. Las estimaciones indican que en el país hay un poco más de 7.000 consumidores de *heroína* en el último año, de los cuales la gran mayoría son hombres.
- La percepción de facilidad de acceso a *heroína* es considerada por el 13% de la población, el 15% de los varones y el 11.5% de las mujeres. La oferta en el último año fue declarada por el 0.4% de la población. La percepción de facilidad de acceso es más alta entre los de 25 y 44 años. Pero la oferta recibida, es más importante entre los jóvenes de 18 a 24 años (el 0.8%).
- En cuanto al consumo de sustancias *inhalables*, el estudio indica que 0.7% de las personas de la muestra ha consumido estas sustancias alguna vez en la vida; de ellas, 0.2% lo hizo en el último año y 0.1% en el último mes. La preponderancia del consumo de varones es clara y entre los adolescentes y jóvenes de 18 a 24 años. Por otra parte el 1.2% declaró haber usado *Popper* alguna vez en la vida y 0.5% usó *Dick* en dicho período.

- Es importante considerar que tanto en *heroína* como en sustancias inhalables, la metodología que emplea el estudio en población general tiene limitaciones para captar a sus usuarios, por las características de clandestinidad en los primeros y por la pertenencia a grupos en condiciones de alta vulnerabilidad social, en los segundos. En este caso, el país ha recurrido a estudios específicamente diseñados para captar las llamadas “poblaciones ocultas” y estimar su real prevalencia y abordajes cualitativos para comprender sus patrones de consumo.
- A partir de la realización del estudio en 2008, el Observatorio de Drogas de Colombia se comprometió con la construcción de series de datos comparables y con metodologías estandarizadas internacionalmente. En este sentido, los resultados del presente estudio se compararon con los de 2008. En efecto, se detecta una disminución significativa en el uso de *tabaco*, bajando más de cuatro puntos porcentuales entre los consumidores actuales, de 17.3% el 2008 a 12.9% el 2013. Una fuente importante de esta baja se explica por la disminución relevante en la cifra de nuevos consumidores: el año previo al estudio del 2008, unas 540 mil personas había iniciado el uso de *tabaco*, cifra que baja a 260 mil para el mismo período en el estudio del 2013. La caída en la prevalencia de último mes se observa tanto en hombres como en mujeres, en todos los grupos de edad excepto el de 12 a 17 años donde la prevalencia en ambos estudios es baja, en todos los estratos y prácticamente en todos los dominios departamentales.
- Respecto del uso de *bebidas alcohólicas*, se encontró un aumento significativo de dos puntos porcentuales en el consumo actual a nivel nacional (de 33.8% a 35.8%), que se explica principalmente por el aumento en las mujeres (de 22.8% a 25.9%), en los grupos de edad de 18 a 34 años, y en los estratos uno y dos.
- Por otra parte se detectó un aumento significativo en el uso cualquier sustancia ilícita (*marihuana, cocaína, basuco, éxtasis o heroína*), tanto en la prevalencia de uso alguna vez en la vida (de 8.8% el 2008 a 12.2% el 2013), como en uso del último año (de 2.6% a 3.6%). Este último incremento se explica por el aumento en consumo entre los hombres (de 4.2% a 5.8%), en el grupo de 18 a 24 años (de 5.8% a 8.7%) y en los estratos 1 (2.4% el 2008 y 3.3% el 2013), 2 (2.4% y 3.5% respectivamente) y 3 (2.7% y 3.8%).
- El análisis individual de las sustancias, muestra que el incremento en el uso de cualquiera de ellas se relaciona casi exclusivamente con el aumento en *marihuana*. En efecto, mientras el 7.9% de la población colombiana declaró haber usado *marihuana* alguna vez en la vida en el estudio del 2008, un 11.5% declaró lo mismo el 2013, señalando un aumento de casi cuatro puntos. Respecto del uso en el último año, la prevalencia aumenta significativamente a nivel nacional desde un 2.1% el 2008 a 3.3% el 2013. Este incremento significativo se observa tanto en hombres (3.5% a 5.4%) como en mujeres (de 0.8% a 1.3%), en los grupos de edad de 12 a 17 años (2.7% a 4.3%) y de 18 a 24 años (de un 5% el 2008 a un 8.2% el 2013), y en los estratos 1, 2 y 3.

- Por otra parte, si bien se observa un aumento significativo a nivel nacional en el uso de *cocaína* alguna vez en la vida (de 2.5% a 3.2%), el uso reciente (último año) se mantiene estable a nivel nacional en 0.7%.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años Colombia ha logrado consolidar la construcción de series periódicas de datos sobre el consumo de sustancias psicoactivas en las distintas poblaciones, dejando atrás periodos en que se carecía de la información necesaria para la formulación y la evaluación de las políticas públicas en esta materia.

En este marco, se destaca el papel del Observatorio de Drogas de Colombia, que de acuerdo con el mandato del Consejo Nacional de Estupefacientes, lidera la generación de conocimiento sobre el uso de drogas a través de la realización periódica de estudios en población general, escolar y universitaria, con el uso de una metodología validada internacionalmente que permite la comparación con países de la región con el propósito de contar con un panorama aproximado del problema de consumo de drogas en el país.

De esta forma, en los últimos seis años el Observatorio de Drogas de Colombia ha coordinado el desarrollo de los siguientes estudios nacionales:

- **Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2008.**
- **Estudio Epidemiológico Andino de Consumo de Drogas Sintéticas en Universitarios, 2009.**
- **Estudio Nacional de Consumo en Adolescentes en Conflicto con la Ley, 2009.**
- **Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar, 2011.**
- **Estudio Epidemiológico Andino de Consumo de Drogas en Universitarios, 2012.**
- **Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia – 2013 (hogares).**

A raíz de la importancia del conocimiento sobre el consumo de drogas, el Gobierno de Colombia a través del Observatorio de Drogas de Colombia del Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Salud y Protección Social, en asocio con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la Comisión Interamericana contra el Abuso de Drogas (CICAD) de la OEA, decidieron unir esfuerzos para la ejecución del nuevo estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas que aquí se presenta. En esta realización se contó también con una contribución importante del Gobierno de los Estados Unidos a través de su embajada en Colombia.

Con esta investigación se confirma la adopción en Colombia de la metodología del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo (SIDUC) de la CICAD/OEA, que ha sido aplicada en las últimas décadas en los países del hemisferio americano. Esto significa contar con un marco metodológico unificado y validado internacionalmente, que garantiza resultados confiables para orientar eficientemente la toma de decisiones en los niveles nacional y regional, y que a la vez permite comparaciones con otros países del continente.

La recolección en terreno de la información del estudio estuvo a cargo del Centro Nacional de Consultoría, empresa que fue seleccionada a través de un proceso licitatorio, en cuya convocatoria, evaluación y adjudicación se contó con el apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). El procesamiento de la información resultante de este proceso fue realizado por el Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) de la CICAD/OEA, y la preparación del informe final estuvo a cargo del OID - CICAD/OEA y el Observatorio de Drogas de Colombia.

El presente informe contiene una descripción de la metodología del estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2013 y una presentación detallada de los resultados obtenidos, de acuerdo con las variables comprendidas en la investigación. En consideración a la diversidad del amplio público al cual se dirige esta publicación, conformado en su mayoría por personas no expertas o con formación técnica específica en la materia, se ha optado por priorizar aquellos aspectos que se consideran de interés general y con mayor relevancia para el análisis colectivo y la toma de decisiones en este campo. Las personas que tengan interés en indagar o profundizar sobre aspectos técnicos, operativos o administrativos del estudio y su proceso de ejecución pueden acceder a la información pertinente a través del contacto directo con el Observatorio de Drogas de Colombia.

En la primera parte del informe se presentan los objetivos y los aspectos metodológicos del estudio, tales como el diseño muestral, la definición de las variables y los indicadores empleados para el análisis de los datos, el instrumento utilizado, y las características del trabajo de recolección de información en terreno.

La presentación de los resultados del estudio, objeto central del informe, está organizada en secciones que describen en forma detallada los hallazgos principales sobre cada una de las sustancias psicoactivas estudiadas, en términos de indicadores estadísticos de consumo, relación con variables socio demográficas y distribución geográfica del consumo, entre otros factores.

En primer lugar se expone la información relativa al consumo de sustancias legales: *tabaco/cigarrillo y alcohol*. Luego se presenta una panorámica del consumo de medicamentos especiales o sustancias de uso controlado; en particular, *tranquilizante y estimulantes*. Posteriormente se describe el consumo global de sustancias psicoactivas ilícitas; es decir, considerando las sustancias ilícitas en conjunto. Sigue una serie de exposiciones referentes a la situación de consumo particular de cada una de las principales sustancias ilícitas mayormente utilizadas entre la población (*marihuana, cocaína, basuco, éxtasis*, etc.).

El informe contiene también dos secciones dedicadas a las exploraciones que se hicieron en este estudio sobre aspectos relacionados con el consumo de *psicoactivos*, tales como la percepción social de riesgo asociado al uso de las sustancias, según distintas modalidades de consumo (frecuencia/cantidad), y la disponibilidad y oferta de esas sustancias.

Finalmente se presentan los resultados comparados con el estudio realizado en 2008 con el fin de determinar las tendencias del uso de drogas, información que resulta muy valiosa para orientar la toma de decisiones en torno a la focalización de las acciones.

I

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

1. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

1.1 OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo general

Estimar la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, entre la población de 12 a 65 años de edad.

Objetivos específicos

- Estimar las prevalencias del consumo de sustancias psicoactivas a lo largo de la vida, en el último año y en el último mes, para el conjunto de sustancias psicoactivas legales e ilegales.
- Determinar la frecuencia y la distribución del fenómeno en relación con factores socio-demográficos.
- Estimar las tasas de incidencia de consumo de sustancias; es decir, conocer la cantidad de nuevos consumidores y determinar su relación con los factores sociodemográficos.
- Estimar la edad de inicio o de primeras experiencias de consumo de cada una de las sustancias psicoactivas.
- Conocer la percepción de riesgo entre la población respecto al consumo de sustancias y su relación con factores demográficos.
- Estimar la facilidad de acceso de la población hacia las drogas y su relación con factores demográficos.
- Identificar los grupos vulnerables hacia los cuales se deben dirigir prioritariamente las acciones de prevención.
- Comparar los resultados obtenidos en este estudio con los alcanzados en el 2008, en los principales indicadores de consumo.

1.2 METODOLOGÍA

1.2.1 Marco institucional y acciones preparatorias

Para el óptimo desarrollo del estudio, el Observatorio de Drogas de Colombia gestionó la conformación de un comité técnico inter-institucional, responsable de hacer seguimiento, brindar asistencia y tomar las decisiones pertinentes, integrado por funcionarios del ODC - Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la Embajada de los Estados Unidos (INL). Dicho comité contó con la asesoría constante del señor Francisco Cumsille, director del Observatorio Interamericano sobre Drogas de la OEA/CICAD. Adicionalmente, se contó con la colaboración del consultor en muestreo probabilístico Jhon Jairo Romero Romero, quien tuvo a su cargo el diseño de la muestra y atendió a lo largo del estudio consultas relacionadas con aspectos metodológicos y de aplicación en terreno del diseño muestral y sus componentes. Así mismo, se contó con la asesoría de Luis Carlos Gómez, estadístico experto en muestreo.

Previamente a la ejecución del proyecto, el Observatorio de Drogas de Colombia con el apoyo del comité técnico adelantaron las siguientes tareas: (i) formulación de los antecedentes, el marco político-institucional y los fundamentos conceptuales y metodológicos del estudio; (ii) elaboración de los términos de referencia para la implementación y ejecución del proyecto; (iii) definición los aspectos relativos a la muestra y selección del muestrista; (iv) definición de criterios para la coordinación, el seguimiento y la toma de decisiones sobre el estudio; (v) ajuste de las herramientas metodológicas suministradas por la OEA/CICAD; (vi) planeación, coordinación y seguimiento del proceso licitatorio para la adjudicación del contrato para la realización del trabajo de recolección en terreno de la información del estudio, conjuntamente con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

En la fase preparatoria del estudio se dedicó especial atención a la revisión y ajuste del instrumento usado en el estudio de 2008 con el fin de actualizar algunos aspectos de acuerdo con la dinámica actual del consumo de drogas. Consecuentemente, se definieron los módulos temáticos pertinentes, se hicieron ajustes en la redacción y terminología y se armonizó con estudios.

En el marco del comité se analizaron los avances y las dificultades encontrados en el desarrollo del estudio, y se tomaron las decisiones requeridas en cada una de las fases: preparación y puesta en marcha del método de muestreo y recolección de la información, prueba piloto, adecuación del instrumento y los manuales de campo, entrenamiento de encuestadores y supervisores, ejecución del operativo en terreno, y construcción de la base de datos.

1.2.2 Diseño muestral

La recolección de la información de la presente encuesta se realizó en una muestra “gemela” a la usada en la recolección del 2008. Para el efecto, fue seleccionada de forma aleatoria una de las dos Unidades Secundarias de Muestreo, USM, disponibles en la Muestra Maestra; en la tercera USM se había recogido la información de la encuesta del 2008.

Universo de estudio

Estuvo constituido por la población general de 12 a 65 años de edad, de hogares particulares de todos los estratos socioeconómicos, residentes en las capitales departamentales y en las cabeceras de municipios no capitales con 30.000 o más habitantes. También se incluyeron municipios, de menor tamaño, que forman parte de las grandes áreas metropolitanas. Según el Censo General de 2005, proyectado al año 2013, los 126 municipios que configuran este universo tienen una población urbana cercana a los 23 millones de personas de 12 a 65 años.

Tamaño de la muestra

El tamaño de muestra, en esta oportunidad, fue de 32.605 personas de 12 a 65 años, en la misma cantidad de hogares. En cada hogar, fue seleccionada de manera aleatoria la persona que sería la encargada de responder la encuesta. En el diseño de muestreo, se previeron estimaciones globales para 27 particiones geográficas, las cuales incluyen los 22 departamentos más poblados, el conjunto de la Orinoquía y la Amazonía, las áreas metropolitanas de Bogotá, Medellín y Cali, y las islas de San Andrés y Providencia.

Tipo de muestra

El diseño de la muestra es probabilístico, de conglomerados y tetraetápico:

Probabilística: Porque cada persona del universo estudiado tuvo una probabilidad de selección conocida y superior a cero. Por diseño, los requerimientos de tamaño de muestra departamental, variables dentro de un rango limitado, dieron lugar a probabilidades de selección diferentes a este nivel. En el muestreo probabilístico no hay relación lineal entre tamaño de la muestra y tamaño del universo para el mismo nivel de precisión.

De conglomerados: Los municipios del universo de estudio no fueron muestreados, y todos fueron visitados. Dentro de los municipios, los conglomerados de primer nivel fueron las manzanas de 20 o más hogares, o la combinación de manzanas vecinas que sumaran esta cantidad. Cada conglomerado seleccionado se dividió en partes con aproximadamente el mismo número de viviendas (8-10).

Tetraetápica: Cuatro etapas tuvo el proceso de selección dentro de un municipio: i) Selección de las manzanas o grupos de manzanas (Unidades Primarias de Muestreo, UPM) de 20 o más hogares; ii) si la UPM tenía 45 o más hogares, selección de un área (Unidad Secundaria de Muestreo, USM) con un tamaño promedio de 30 hogares; iii) selección de un segmento (Unidad Terciaria de Muestreo, UTM), con un promedio de 10 hogares (ocho viviendas aproximadamente); y iv) selección de una persona (elemento) de 12 a 65 años, por hogar. La probabilidad final de selección es el producto de las probabilidades de las cuatro etapas.

Estimación de resultados

Al igual de lo ocurrido en la encuesta del 2008, los registros encuestados en esta oportunidad, fueron ponderados por el recíproco de su probabilidad final de selección. Dicho recíproco,

denominado también “factor básico de expansión”, no solo corrige el sesgo originado en tales probabilidades, sino que expande la muestra al universo de estudio. Un factor adicional de variación de las probabilidades fue la cobertura incompleta de la muestra seleccionada, diferencial por municipio, por estrato socioeconómico, y por edad y sexo.

Para restituir el universo de estudio en forma más exacta, se introdujeron factores de ajuste, a nivel de municipio, de la estructura de la muestra expandida por estrato, y por subgrupos de edad y sexo. Para el efecto, se utilizaron como patrones de referencia, la estructura por estrato socioeconómico de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios (SSPD) para el año 2013, disponible globalmente a nivel municipal, basada en la clasificación de los domicilios para el servicio de energía eléctrica; y la estructura por edad y sexo para el 2013, también a nivel municipal, originada en el Censo de Población del 2005. El factor final de expansión de la muestra es entonces el factor básico ajustado por estrato, edad y sexo.

La variabilidad del factor de expansión es la que da lugar a las diferentes estructuras de la muestra (sin ajustes) y de la población representada, o muestra expandida, que es la mejor aproximación de la verdadera estructura del universo de estudio.

Precisión de las estimaciones

Todas las estimaciones originadas en una muestra probabilística son aproximaciones de los verdaderos valores del universo estudiado. El indicador de precisión es el “Error Estándar de Estimación”, o “Error de Muestreo”, el cual se origina en la variación de azar, inherente a este tipo de muestras. Se ha calculado, entonces, para muchos de los indicadores el intervalo de confianza al 95%, el cual está dado sumando y restando al valor de un indicador, 1.96 veces su error estándar. Tal intervalo expresa que el verdadero valor del parámetro está contenido entre sus límites, con un 95% de certeza.

Los cálculos del error estándar se han hecho con fórmulas propias del diseño probabilístico implementado: conglomerados desiguales.

1.2.3 Selección y capacitación del personal de campo

Con el propósito de contar con el personal idóneo para el trabajo en terreno se seleccionaron 273 encuestadores y 56 supervisores, mujeres y hombres, mayores de 20 años, con amplia experiencia en estudios de hogares y formación académica superior a bachillerato. El proceso de selección y reclutamiento del personal de campo comprendió la revisión y pre-selección de hojas de vida, la aplicación de pruebas psicotécnicas, entrevistas y verificación de referencias

La capacitación de los encuestadores se realizó durante tres días. Esta incluyó la descripción de la metodología de muestreo y selección de hogares e informantes, el uso de los formatos de mapeo y recuento de viviendas, el protocolo de abordaje y presentación del estudio/ encuesta, el procedimiento de entrevista y aplicación del cuestionario, el uso de los manuales de campo y el manejo de contingencias especiales. También se evaluó el aprendizaje a través

de pruebas aplicadas a los encuestadores. En la capacitación del personal, así como en los instructivos de campo, se dieron indicaciones precisas para garantizar la privacidad y el anonimato de los encuestados, y la confidencialidad de la información suministrada.

Los supervisores recibieron instrucción sobre los procedimientos establecidos y su descripción detallada en el manual de campo. La supervisión comprendió el acompañamiento de los encuestadores en el recorrido, la verificación del diligenciamiento de los formatos de croquis y listado de viviendas, el contacto en el hogar seleccionado, la elaboración del listado de miembros del hogar y la selección final de la persona a ser encuestada.

Adicionalmente a la instrucción en aula (con exposiciones didácticas, ilustraciones y ayudas visuales), se hicieron simulaciones de entrevista-encuesta, una salida a campo con ejercicios de muestreo y aplicación real del cuestionario, y un taller de retroalimentación y solución de problemas e inquietudes.

1.2.4 Herramientas metodológicas

Para la realización del presente estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas, el Gobierno de Colombia decidió adoptar la metodología del SIDUC (Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas), ofrecida por la OEA/CICAD. Dicha metodología ha sido desarrollada, validada y perfeccionada permanentemente en los últimos años, mediante su aplicación y progresivo perfeccionamiento en estudios realizados en varios países del continente americano. El uso de esta metodología permite proveer un marco metodológico común que facilita hacer comparaciones sobre la situación de consumo de drogas entre los países del hemisferio, y en un mismo país en aplicaciones sucesivas, contando con un enfoque conceptual y epistemológico unificado, un paquete integrado de procedimientos y herramientas, y un conjunto estandarizado de variables, indicadores y categorías de análisis.

En la preparación y puesta en marcha de este estudio se acogieron los lineamientos generales de la metodología SIDUC y se usaron las herramientas metodológicas de campo aportadas por la CICAD para el operativo de recolección de información en terreno, las cuales fueron ya implementadas en 2008. Con base en los análisis y los acuerdos adelantados en el comité técnico interinstitucional, y teniendo en cuenta la experiencia y los resultados obtenidos en la prueba piloto, se hicieron algunos ajustes en las herramientas propuestas, particularmente en el cuestionario de encuesta.

Las principales herramientas utilizadas en el proceso de recolección de información en terreno son: (i) el instructivo general de campo, que a su vez comprende: (a) manual del encuestador, y (b) manual del supervisor; (ii) el formulario de entrevista-encuesta.

Formulario de entrevista-encuesta

Tiene una extensión total de 18 páginas, y consta de dos partes: (i) 'Portada' (páginas 1-2), y (ii) Cuestionario - Información del encuestado (páginas 3-18).

La Portada es un protocolo de identificación y registro de información general sobre la encuesta. Comprende las siguientes secciones:

- a. Localización: Municipio, UPM, USM, UTM, vivienda, hogar, barrio, localidad. Adicionalmente, fecha y número del cuestionario.
- b. Presentación/identificación del encuestador y del estudio.
- c. Tabla de sorteo (tabla de Kish).
- d. Historial de campo: visita y revisitas.
- e. Resultados de la visita o revisita.
- f. Controles de supervisión.
- g. Observaciones del supervisor.

El Cuestionario - Información del encuestado contiene 69 preguntas, con sub-preguntas, subdivididas en las siguientes secciones:

- a. Información general sobre el informante: Sexo, edad, estado de salud, ocupación, nivel educativo, estado civil, número de hijos, etc.
- b. Percepción del riesgo de consumir sustancias psicoactivas (cigarrillo, alcohol, tranquilizantes, marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, etc.).
- c. Consumo de tabaco/cigarrillo.
- d. Consumo de alcohol.
- e. Consumo de tranquilizantes, estimulantes, inhalables, marihuana, basuco, cocaína, éxtasis, heroína, metanfetamina, LSD, hongos, entre otras.
- f. Accesibilidad/oferta o disponibilidad de sustancias ilícitas.
- g. Motivación para consumir esas sustancias.
- h. Consumo de sustancias: en la vida, en el último año, en el último mes.
- i. Cantidad y frecuencia de consumo de sustancias.
- j. Dependencia, abuso y problemas asociados al consumo de sustancias.
- k. Consumo de sustancias en el ámbito laboral.
- l. Demanda de tratamiento por consumo de drogas.

Instructivo de campo

El instructivo general de campo contiene una presentación del estudio y sus objetivos, la descripción de la metodología y los procedimientos técnicos para la recolección de la información en terreno, las funciones del personal de campo (coordinadores, supervisores, encuestadores), y la definición operacional de todos los conceptos y pasos implicados en el proceso de muestreo y selección de hogares e informantes (UPM, USM, UTM, tabla de sorteo, visitas y revisitas, etc.). Además de esta información general para conocimiento y aplicación de todo el personal de campo, el instructivo comprende dos herramientas particulares:

Manual del encuestador:

Es una guía detallada y precisa de las tareas que debe realizar el encuestador y los procedimientos que debe seguir en cada paso. Comprende las siguientes secciones:

- a. Tareas específicas del encuestador (recorrido de la UPM, conteo de viviendas, elaboración de croquis, partición y selección de USMs y UTMs, contacto del hogar, selección del informante, etc.).
- b. Obligaciones éticas.
- c. Recomendaciones para el abordaje del informante.
- d. Estrategias para garantizar la privacidad durante la encuesta.
- e. Recomendaciones específicas para la realización de la entrevista.
- f. Comportamiento del encuestador durante la aplicación del cuestionario.
- g. Instrucciones para el diligenciamiento del cuestionario (por secciones y preguntas específicas).
- h. Orientaciones para casos especiales (ausencias, rechazos, personas discapacitadas, etc.)

Manual del supervisor:

Describe la organización del personal de campo y su distribución en equipos, define las funciones y responsabilidades del supervisor, y brinda instrucciones detalladas y precisas para las tareas asignadas, agrupadas en las siguientes secciones principales:

- a. Recepción y distribución del material de campo (credenciales, instructivos, UPM, lápices y borradores, formatos, cuestionarios, tarjetas, etc.).
- b. Tareas del supervisor durante el trabajo de campo.

- c. Procedimientos de supervisión y verificación.
- d. Revisión del material entregado por los encuestadores.

Además de las herramientas metodológicas antes descritas, se deben mencionar algunos materiales complementarios que constituyen elementos auxiliares importantes en el trabajo de campo: (i) Formato para elaboración de croquis a mano alzada de cada unidad primaria de muestreo, el cual contiene campos para la información geográfica, la identificación de las divisiones correspondientes en unidades secundarias y terciarias de muestreo, los datos de encuestador y supervisor. (ii) Formato de registro de direcciones de viviendas. (iii) Tarjetas de ayuda visual para el diligenciamiento del formulario de entrevista-encuesta.

1.2.5 Operativo de campo

Se constituyeron 10 regionales para la coordinación de 56 equipos de trabajo de encuestadores y supervisores, de acuerdo con la distribución territorial de la muestra y la agrupación regional de los 126 municipios seleccionados, así: Región centro y territorios nacionales, Región Neiva, Región Ibagué, Región Armenia, Región Pereira, Región Antioquia, Región Chocó, Región Sur, Región Caribe, Región Santander.

Consecuentemente con el establecimiento de estas diez coordinaciones regionales, cuyas funciones principales fueron: proveer el soporte logístico, administrativo y operativo a los equipos de campo (transporte, alojamiento, avituallamiento y materiales de trabajo); planificar la distribución y los itinerarios para el desplazamiento de los equipos en sus respectivas regiones; actuar como centros de coordinación, comunicación y atención de contingencias en las zonas asignadas; acopiar, revisar y remitir a la sede central en Bogotá el material recogido por el personal de campo; informar e impartir instrucciones a los equipos sobre las decisiones adoptadas por el comité técnico interinstitucional –y acogidas por la dirección general del operativo– en relación con aspectos metodológicos, solución de problemas reportados y atención de contingencias especiales.

Durante todo el periodo de trabajo en terreno se hicieron constantes reuniones del comité técnico y el personal de campo, con el fin de hacer seguimiento de los avances y los inconvenientes registrados, y tomar las medidas necesarias para resolver los problemas que se reportaban. Se hizo también una coordinación permanente con el muestrista para atender las dificultades relacionadas con las UPM que presentaban complicaciones especiales.

Adicionalmente, se hizo acompañamiento y supervisión del trabajo de campo en varias ciudades y zonas del país. La supervisión directa se hizo a través de recorridos en campo, y la supervisión indirecta mediante entrevistas con coordinadores regionales y supervisores locales, y revisión aleatoria de materiales entregados por el personal de campo.

1.2.6 Definición de variables

En concordancia con los objetivos del estudio, se consideraron las siguientes sustancias psicoactivas:

- Tabaco: en su forma de cigarrillo.
- Alcohol etílico: en cualquiera de sus formas (cerveza, vino, chicha, guarapo y licores destilados: aguardiente, ron, whisky, ginebra, vodka, brandy, etc.).
- Estimulantes sin prescripción médica, tales como Metilfenidato/Ritalina/Concerta o Modafinilo/Vigia/Carim.
- Tranquilizantes sin prescripción médica o pastillas para calmar los nervios o la ansiedad, tales como Rivotril, Rohypnol, Roches, ruedas, Xanax, Valium, Diazepam, Lorazepam, Alprazolam, Clonazepam.
- Marihuana: en cualquiera de sus formas.
- Cocaína.
- Basuco.
- LSD (ácido lisérgico).
- Heroína.
- Éxtasis.
- Sustancias inhalables tales como pegantes/sacol, pinturas, thinner, Popper, Dick.
- Analgésicos opioides sin prescripción médica tales como Morfina, Oxiconona/oxiconin, Fentanilo/durogesic, Hidromorfona, Meperidina, Tramadol/tramal, Hidrocodona/Vicodin/Sinalgen/Dovir.
- Otras como, Metanfetaminas, Metadona sin prescripción, Hongos, 2CB, Ketamina, GHB.

Variables del estudio

Se consideran las variables **consumo**, **abuso** y **dependencia**, según las siguientes definiciones operacionales:

Consumo:

Se entenderá como **consumo** el uso de las sustancias lícitas e ilícitas anteriormente indicadas, una o más veces en un período de tiempo específico; en particular los siguientes:

- **Consumo en el último mes o consumo actual:** La persona declara haber usado determinada sustancia una o más veces durante los últimos 30 días.
- **Consumo en el último año o consumo reciente:** La persona declara haber usado determinada sustancia una o más veces durante los últimos 12 meses.
- **Consumo alguna vez en la vida:** La persona declara que ha usado determinada sustancia una o más veces en cualquier período de su vida.
- **Incidencia año:** La persona declara haber consumido por primera vez determinada sustancia durante el último año.
- **Incidencia mes:** La persona declara haber consumido por primera vez determinada sustancia durante el último mes.

Abuso y dependencia:

En el caso de alcohol, a aquellas personas que declararon haber consumido algún tipo de bebida alcohólica en los últimos 30 días se les aplicó el instrumento AUDIT (Test de Identificación de Trastornos Debidos al Uso de Alcohol) sugerido por la Organización Mundial de la Salud. En cambio, para cada sustancia ilícita consumida durante el último año (marihuana, cocaína, basuco, etc.) se aplicaron dos instrumentos, uno para evaluar abuso a través del DSM-IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales - IV) y el otro dependencia, basado en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). En ambos casos, los resultados se presentan en cifras absolutas, es decir el número de personas que clasifican para abuso y dependencia, como también la proporción en relación con los consumidores de la respectiva sustancia y la proporción en relación con la población total representada en el estudio.

Indicadores de consumo, abuso y dependencia

A partir de las variables anteriores, se construyeron los siguientes indicadores:

- **Prevalencia de consumo alguna vez en la vida:** Proporción de personas que consumieron una determinada sustancia alguna vez en la vida.
- **Prevalencia de último año (consumo reciente):** Proporción de personas que consumieron una determinada sustancia alguna vez en el último año.
- **Prevalencia de último mes (consumo actual):** Proporción de personas que consumieron una determinada sustancia alguna vez en el último año.
- **Incidencia de último año:** Proporción de personas que consumieron una determinada sustancia por primera vez en el último año, entre quienes no la habían consumido hasta ese momento.

- **Incidencia de último mes:** Proporción de personas que consumieron una determinada sustancia por primera vez en el último mes, entre quienes no la habían consumido hasta ese momento.

Tasa de abuso de alcohol:

Proporción de personas que cumplen los criterios de abuso entre los consumidores del último mes.

Tasa de abuso de sustancia ilícita:

Proporción de personas que cumplen los criterios de abuso de la sustancia ilícita de que se trate entre los consumidores del último año.

Tasa de dependencia de alcohol:

Proporción de personas que cumplen los criterios de dependencia entre los consumidores del último mes.

Tasa de dependencia de sustancias ilícitas:

Proporción de personas que cumplen los criterios de dependencia de la sustancia de que se trate entre los consumidores del último año.

1.2.7. Análisis de la información

El análisis de los datos del estudio se hizo mediante el programa estadístico Statistical Analysis System (SAS), el cual trae módulos especiales para el análisis de muestras complejas, como la del presente estudio.

Los errores estándares y los correspondientes intervalos de confianza fueron determinados respetando la estructura en tres etapas del muestreo.

Para la comparación de los resultados de este estudio con los del año 2008, se procedió a realizar un ajuste de las tasas del año 2008 usando como población de referencia la del estudio del 2013. Para este ajuste se utilizaron las variables sexo, grupo de edad y estrato, y el método directo de ajuste, es decir, a las tasas específicas por dichas variables en el estudio anterior, se le aplicó la estructura por sexo, edad y estrato del estudio actual. Como resultado de ese ajuste se logra que las diferencias entre los dos estudios, si las hay, no tengan como fuente las diferencias en la estructuras de esas variables. Por otra parte los indicadores ajustados que se presentan en este informe para el año 2008 serán levemente diferentes a los presentados en el informe de ese estudio, como consecuencia del ajuste.

II

DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

En este capítulo se presenta la descripción de la muestra de acuerdo con variables demográficas y geográficas, y su representación a nivel de la población total del país. La muestra final obtenida fue de 32.605 personas que representan a unos 23.3 millones de habitantes entre 12 a 65 años, cuya distribución por sexo muestra un 51.5% de mujeres y un 48.5% de varones, como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1. Distribución de la muestra según sexo.

Sexo	Tamaño de la muestra	Población representada	%
Hombres	12.911	11.316.778	48.53
Mujeres	19.694	12.000.682	51.47
Total	32.605	23.317.460	100

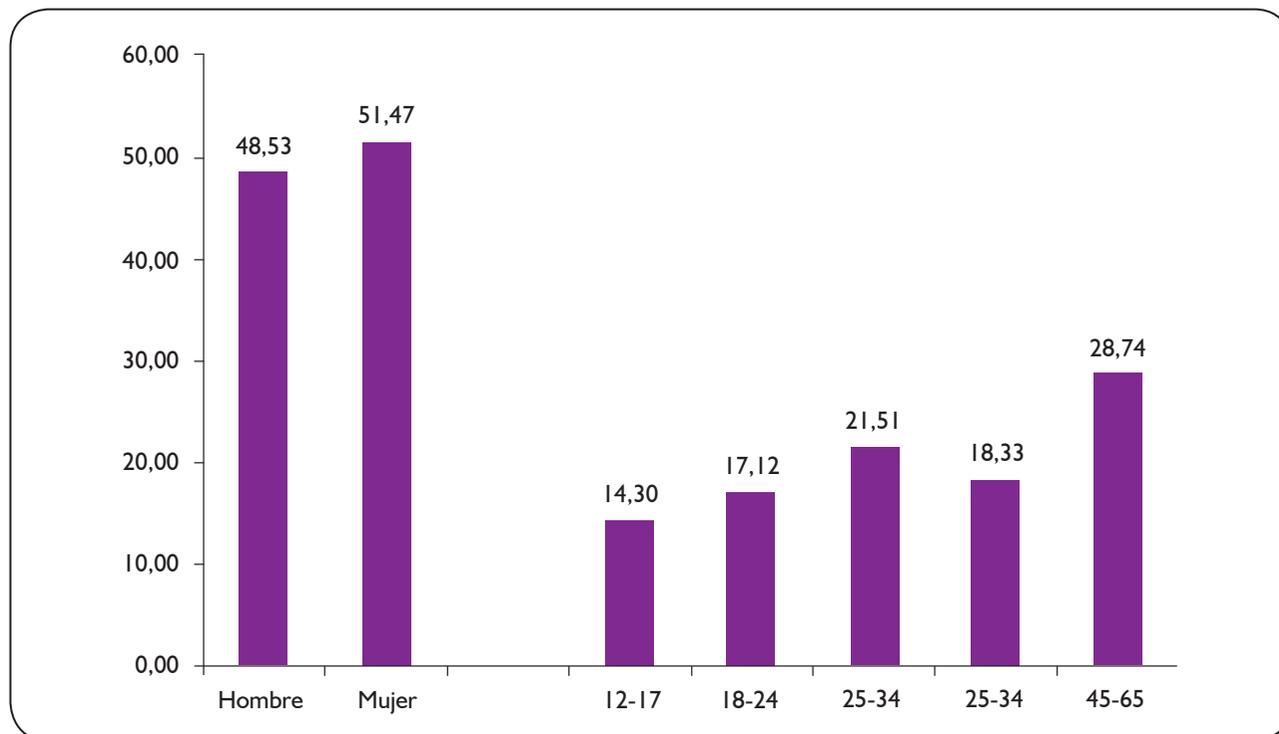
La distribución por grupos de edad en la siguiente tabla, donde se observa que un poco más de la mitad, el 52.9%, tiene hasta 34 años, un 18.3% tiene entre 35 y 44 años y el 28.7% restante, tiene entre 45 a 65 años.

Tabla 2. Distribución de la muestra según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Tamaño de la muestra	Población representada	%
12-17	3.431	3.334.952	14.30
18-24	5.163	3.991.607	17.12
25-34	7.256	5.014.973	21.51
35-44	6.101	4.274.359	18.33
45-65	10.654	6.701.569	28.74
Total	32.605	23.317.460	100

Tanto para sexo y grupos de edad, la Gráfica 1 muestra la distribución en función de la representación de cada variable en la población.

Gráfica 1. Distribución porcentual de la muestra de acuerdo con su representación poblacional, por sexo y grupos de edad.



En la Tabla 3 se presenta la distribución de la muestra y su representación en la población según estrato socioeconómico, los estratos 4, 5 y 6, se muestran en un solo grupo y representan el 12.4%. Como se observa, el estrato que mayor cantidad de población contiene es el estrato 2, representando el 38.3% del total, casi 9 millones de personas. Con el 25.7% de la población representada, unas 5.9 millones de personas clasifican en el estrato 1 y unos 5.5 millones de personas, se ubican en el estrato 3.

Tabla 3. Distribución de la muestra según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Tamaño de la muestra	Población representada	%
1	9.045	5.984.069	25.66
2	14.215	8.922.144	38.26
3	7.982	5.514.790	23.65
4-5-6	1.363	2.896.457	12.42
Total	32.605	23.317.460	100

En la Tabla 4 se presenta la distribución geográfica de la muestra y su representación en la población del país, según los 27 dominios de estimación, que corresponden a departamentos y las principales ciudades, considerados en el estudio.

Tabla 4. Distribución de la muestra según dominio departamental.

Dominio departamental	Tamaño de la muestra	Población representada	%
Bogotá D.C.	5.345	5.620.236	24.10
Medellín y área metropolitana	2.988	2.779.552	11.92
Cali y Yumbo	1.676	1.791.754	7.68
Orinoquía y Amazonía	925	479.925	2.06
San Andrés y Providencia	509	55.329	0.24
Resto de Antioquia	629	559.889	2.40
Atlántico	1.963	1.484.063	6.36
Bolívar	1.029	927.208	3.98
Boyacá	676	366.226	1.57
Caldas	1.001	420.963	1.81
Cauca	664	286.952	1.23
Cesar	894	394.808	1.69
Córdoba	997	663.485	2.85
Cundinamarca	1.211	977.769	4.19
Chocó	805	94.900	0.41
Huila	839	391.995	1.68
La Guajira	524	263.821	1.13
Magdalena	949	526.507	2.26
Meta	671	420.478	1.80
Nariño	707	538.870	2.31
Norte de Santander	1.037	705.498	3.03
Quindío	1.088	330.049	1.42
Risaralda	1.034	562.330	2.41
Santander	1.686	940.491	4.03
Sucre	600	265.415	1.14
Tolima	984	424.160	1.82
Resto del Valle	1.174	1.044.787	4.48
Total	32.605	23.317.460	100

En la Tabla 5 se presenta la distribución de la muestra de acuerdo con una agrupación de los municipios en función de su tamaño de población, lo que indica niveles de urbanización

diferentes; por lo tanto, se utilizará la denominación “nivel de urbanización” como variable analítica en este informe.

Tabla 5. Distribución de la muestra según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Tamaño de la Muestra	Población representada	%
Bogotá D.C.	5.345	5.620.236	24.10
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	6.479	5.895.334	25.28
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	12.259	6.733.413	28.88
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	4.474	2.751.637	11.80
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	4.048	2.316.840	9.94
Total	32.605	23.317.460	100

III

RESULTADOS: CONSUMO, ABUSO Y DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

En este capítulo se presentan los resultados más importantes del Estudio Nacional, que indican la dimensión y patrón de consumo de sustancias psicoactivas, legales e ilegales, en la población colombiana de 12 a 65 años.

De acuerdo con el plan de análisis, se presentan los indicadores de consumo agrupados por cada droga y desagregando en cada caso por las variables sexo, grupos etarios, estratos socioeconómicos, distribución geográfica por departamentos o ciudades y también las estimaciones sobre el abuso o uso perjudicial, o si ya los usuarios han desarrollado indicadores de adicción o dependencia.

Se organizó la presentación de los datos en dos grandes bloques, considerando en primer lugar las sustancias legales (*tabaco, alcohol y psicofármacos usados sin receta médica*) y en un segundo lugar, las sustancias ilegales analizadas en su conjunto (*cualquier sustancia ilícita*) y las de mayor consumo e interés: *marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína e inhalables*.

SUSTANCIAS LEGALES

En este capítulo se presentan los principales resultados respecto al consumo y el abuso de sustancias psicoactivas de curso legal, específicamente de: *tabaco/cigarrillo, alcohol, tranquilizantes, estimulantes y analgésicos opioides usados sin prescripción médica*.

3.1 TABACO/CIGARRILLO

Consumo

En esta sección se presentan los resultados sobre consumo de *tabaco/cigarrillo*². En la Tabla 6 se muestran los principales indicadores de uso de esta sustancia, tanto para hombres como para mujeres.

En primer lugar, el 42.1% de las personas encuestadas declaró haber fumado tabaco alguna vez en la vida, siendo este porcentaje superior entre los hombres, 53.6%, en comparación con las mujeres, 31.2% y a medida que las prevalencias se aproximan al consumo actual,

2 Para simplificar y hacer más ágil la exposición y la lectura del texto, en lo sucesivo se usarán indistintamente los términos tabaco o cigarrillo, entendiéndose que este último corresponde a la presentación más común y utilizada del tabaco.

la brecha entre sexos se amplía. La tasa global de consumo actual o del último mes es del 12.9%, en los varones del 18.8% y en las mujeres del 7.4%. Por otro lado, la tasa de incidencia anual es del 1.9%, indicando el porcentaje de los que consumieron por primera vez durante el último año, con una preeminencia entre los hombres.

Tabla 6. Indicadores de consumo de tabaco según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	53.61	22.90	18.84	2.84	1.13
Mujeres	31.18	9.89	7.40	1.25	0.54
Total	42.07	16.21	12.95	1.88	0.77

La prevalencia de mes es el mejor indicador del nivel del consumo actual de tabaco en el país y a partir de ella se identificarán los grupos poblacionales más afectados por este consumo. En la Tabla 7 se muestra que un poco más de tres millones de personas en Colombia fumaban en el momento de la encuesta, expresada en la prevalencia del 12.9%, de los cuales más de dos millones son varones y casi novecientos mil son mujeres.

Tabla 7. Estimaciones e intervalos de confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de tabaco, según sexo.

Sexo	Prevalencia			Número de casos		
	Estimación	I de C		Estimación	I de C	
Hombres	18.84	17.66	20.02	2.131.594	1.981.601	2.281.587
Mujeres	7.40	6.85	7.95	887.875	819.990	955.760
Total	12.95	12.30	13.60	3.019.469	2.853.870	3.185.068

En la Tabla 8 se presentan los resultados para los diferentes grupos de edad definidos en este estudio. Entre los jóvenes de 12 a 17 años de edad, el consumo actual de cigarrillo es significativamente inferior al consumo de cualquiera de los otros grupos de edad. El consumo crece a partir de los 18 años, alcanzando una prevalencia casi del 16%, en los jóvenes de 18 a 34 años, para luego descender al 11% y 1%, en los grupos de edades subsiguientes. En el país se estima que habría casi un millón y medio de jóvenes de 18 a 34 años que fuman.

Tabla 8. Estimaciones e intervalos de confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de tabaco, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Prevalencia			Número de casos		
	Estimación	I de C		Estimación	I de C	
12-17	4.77	3.76	5.79	159.172	124.467	193.877
18-24	15.99	14.49	17.49	638.275	572.603	703.947
25-34	15.90	14.58	17.23	797.578	725.884	869.273
35-44	11.23	9.95	12.50	479.884	422.637	537.130
45-65	14.09	12.65	15.54	944.560	833.534	1.055.587
Total	12.95	12.30	13.60	3.019.469	2.853.870	3.185.068

El consumo de tabaco no estaría presentando importantes variaciones según los niveles socioeconómicos de la población. De todas maneras, las tasas más elevadas se encuentran en la población que clasifica en los estratos 2 y 3, por ello, de los 3 millones de fumadores actuales en el país, casi dos millones se encuentran en estos niveles socioeconómicos.

Tabla 9. Estimaciones e intervalos de confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de tabaco, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Prevalencia			Número de casos		
	Estimación	I de C		Estimación	I de C	
1	10.73	9.76	11.70	641.982	569.629	714.335
2	13.87	13.06	14.67	1.237.110	1.147.741	1.326.479
3	14.46	13.28	15.63	797.208	715.920	878.497
4-5-6	11.85	8.32	15.38	343.169	223.216	463.121
Total	12.95	12.30	13.60	3.019.469	2.853.870	3.185.068

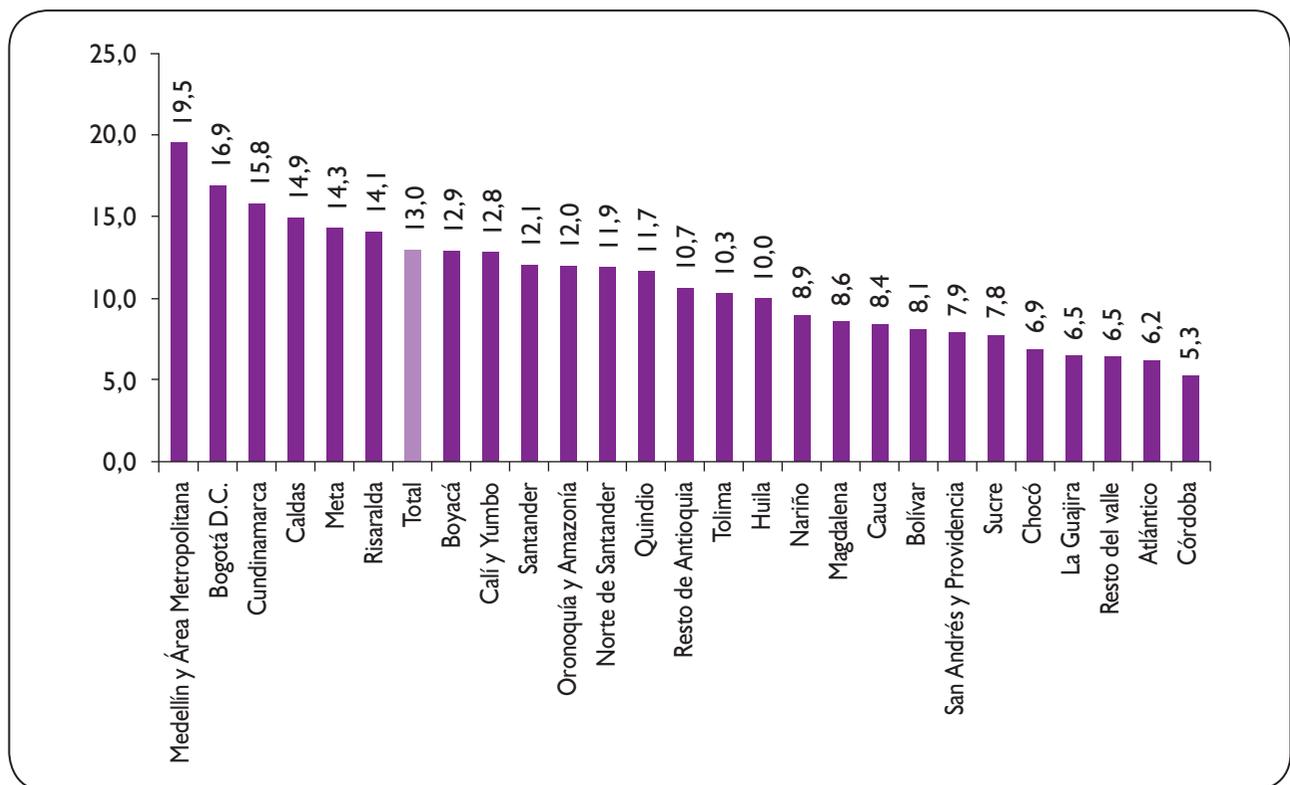
Al considerar las tasas de consumo por departamentos (ver Tabla 10 y Gráfica 2), se observa que alrededor del promedio se ubicarían unos 9 departamentos, cuyas prevalencias oscilan entre el 11% y el 14%. Sin duda, el departamento con mayor prevalencia y como valor extremo y único, se encuentra Medellín y su área metropolitana, con una prevalencia del 19.5%. Los departamentos de Bogotá y Cundinamarca se ubican inmediatamente debajo, pero con prevalencias del 17% y 16% respectivamente.

Por otro lado, 14 departamentos tienen niveles de consumo de tabaco inferiores a 11% y llegando a 5.3% en Córdoba como el departamento con menor nivel de uso de tabaco. Estos datos demuestran la heterogeneidad del país en términos de su epidemiología.

Tabla 10. Estimaciones e Intervalos de Confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de tabaco, según dominio departamental.

Dominio departamental	Prevalencia			Número de casos		
	Estimación	I de C		Estimación	I de C	
Bogotá D.C.	16.89	14.91	18.86	949.114	829.674	1.068.554
Medellín y área metropolitana	19.53	17.35	21.71	542.816	477.059	608.573
Cali y Yumbo	12.83	10.56	15.10	229.913	187.765	272.062
Orinoquía y Amazonía	12.03	9.68	14.37	57.713	45.122	70.303
San Andrés y Providencia	7.96	4.58	11.35	4.406	2.354	6.457
Resto de Antioquia	10.65	6.74	14.56	59.628	36.711	82.544
Atlántico	6.24	4.73	7.76	92.672	67.848	117.496
Bolívar	8.14	5.99	10.29	75.484	54.360	96.608
Boyacá	12.90	9.27	16.53	47.249	31.990	62.507
Caldas	14.90	12.36	17.45	62.743	51.382	74.104
Cauca	8.40	5.91	10.90	24.117	16.146	32.089
Cesar	5.08	3.24	6.92	20.057	12.645	27.469
Córdoba	5.33	3.59	7.06	35.354	23.618	47.091
Cundinamarca	15.81	13.10	18.53	154.618	123.239	185.997
Chocó	6.90	4.46	9.35	6.551	4.173	8.930
Huila	10.03	7.12	12.95	39.333	27.364	51.301
La Guajira	6.55	3.85	9.26	17.287	10.530	24.043
Magdalena	8.58	4.90	12.26	45.161	23.038	67.284
Meta	14.32	11.05	17.59	60.220	45.308	75.131
Nariño	8.94	5.73	12.15	48.194	29.925	66.463
Norte de Santander	11.87	9.05	14.68	83.712	62.496	104.929
Quindío	11.67	9.33	14.00	38.502	29.777	47.228
Risaralda	14.09	11.06	17.12	79.233	60.432	98.034
Santander	12.08	8.96	15.20	113.576	80.923	146.229
Sucre	7.76	4.40	11.12	20.608	10.851	30.364
Tolima	10.28	7.97	12.58	43.599	32.903	54.295
Resto del Valle	6.47	4.76	8.19	67.609	50.059	85.160
Total	12.95	12.30	13.60	3.019.469	2.853.870	3.185.068

Gráfica 2. Prevalencias último mes de uso de tabaco, según dominio departamental.



En cuanto al nivel de urbanización, en la Tabla 11 se muestra, que el uso de tabaco es mayor en las zonas con mayor número de habitantes. El mayor consumo se hace visible a partir de un tamaño poblacional que supera el millón de habitantes.

Tabla 11. Estimaciones e intervalos de confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de tabaco, según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Prevalencia			Número de casos		
	Estimación	I de C		Estimación	I de C	
Bogotá D.C.	16.89	14.91	18.86	949.114	829.674	1.068.554
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	14.45	13.18	15.73	852.061	771.089	933.032
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	10.58	9.78	11.38	712.304	654.300	770.309
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	9.84	8.32	11.36	270.833	225.604	316.061
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	10.15	8.78	11.52	235.158	200.650	269.665
Total	12.95	12.30	13.60	3.019.469	2.853.870	3.185.068

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

Edad de inicio

Una variable importante que se evaluó en este estudio es la edad de inicio en el consumo de tabaco. En la Tabla 12 se observa que el promedio de edad de inicio es aproximadamente 17 años, con una diferencia de algo más de un año entre hombres y mujeres. En la muestra global, el 50% de las personas (mediana) que declaran haber consumido tabaco alguna vez en la vida, lo hicieron por primera vez a los 16 años o antes, con una diferencia de un año entre hombres y mujeres. Por otra parte, el 25% inició el consumo a los 14 años o antes (percentil 25%) y otro 25% lo inició a los 18 años o después de esa edad (percentil 75%).

Tabla 12. Edad de inicio de consumo de tabaco según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	16.26	16	14	18
Mujeres	17.74	17	15	20
Total	16.82	16	14	18

3.2 ALCOHOL

Consumo

En esta sección se presentan los resultados sobre consumo de bebidas alcohólicas. La Tabla 13 muestra los indicadores de prevalencia e incidencia. El 87% de las personas declara haber consumido alcohol al menos alguna vez en su vida, siendo mayor el consumo entre los hombres que entre las mujeres (91% y 83% respectivamente). El porcentaje de personas que consumieron durante el último año desciende al 58.8% y la distancia entre sexos aumenta. El 35.8% declara haber tomado alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días previos a la encuesta, el 46.2% de los varones y el 25.9% de las mujeres. Por otra parte, entre aquellas personas que no habían consumido alcohol, casi un 24% lo hizo por primera vez durante el año previo al estudio y en términos relativos, los nuevos consumidores son también más varones que mujeres.

Tabla 13. Indicadores de consumo de alcohol según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	91.11	69.03	46.24	31.23	11.93
Mujeres	83.27	49.12	25.89	19.54	6.07
Total	87.07	58.78	35.77	23.86	8.11

Profundizando en los consumidores de bebidas alcohólicas del último mes, se encuentra que son alrededor de ocho millones cuatrocientas mil personas, de los cuales más de cinco millones son varones. La diferencia entre sexos en relación al consumo de alcohol es significativa, los varones superan a las mujeres en 20 puntos porcentuales.

Tabla 14. Estimaciones e intervalos de confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de alcohol, según sexo.

Sexo	%	Intervalo de confianza (%)		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Hombres	46.24	44.82	47.67	5.233.041	4.973.458	5.492.625
Mujeres	25.89	24.73	27.05	3.106.617	2.926.128	3.287.107
Total	35.77	34.79	36.74	8.339.659	8.005.552	8.673.765

En términos de la edad, la mayor tasa de uso actual de alcohol, del 49.2%, se presenta entre los jóvenes de 18 a 24 años, y con una tasa del 45.4% se define el consumo entre los jóvenes de 25 a 34 años. Le sigue el grupo de 35 a 44 años y luego los de 45 a 65 años. La diferencia entre estos grupos es de 10 puntos de porcentaje. Los adolescentes son quienes presentan menor tasa de consumo, no obstante llega al 19.3%.

Tabla 15. Estimaciones e intervalos de confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de alcohol, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
12-17	19.32	17.49	21.14	644.251	576.479	712.022
18-24	49.25	47.01	51.49	1.965.912	1.817.208	2.114.615
25-34	45.40	43.58	47.21	2.276.562	2.148.003	2.405.121
35-44	37.55	34.88	40.22	1.605.152	1.444.177	1.766.128
45-65	27.57	25.95	29.20	1.847.782	1.700.124	1.995.440
Total	35.77	34.79	36.74	8.339.659	8.005.552	8.673.765

El consumo actual de bebidas alcohólicas se incrementa conforme aumenta el nivel socioeconómico, pasando del 32.3% en el estrato 1 al 42.1% en los estratos 4, 5 y 6 respectivamente. Según se observa en la Tabla 16.

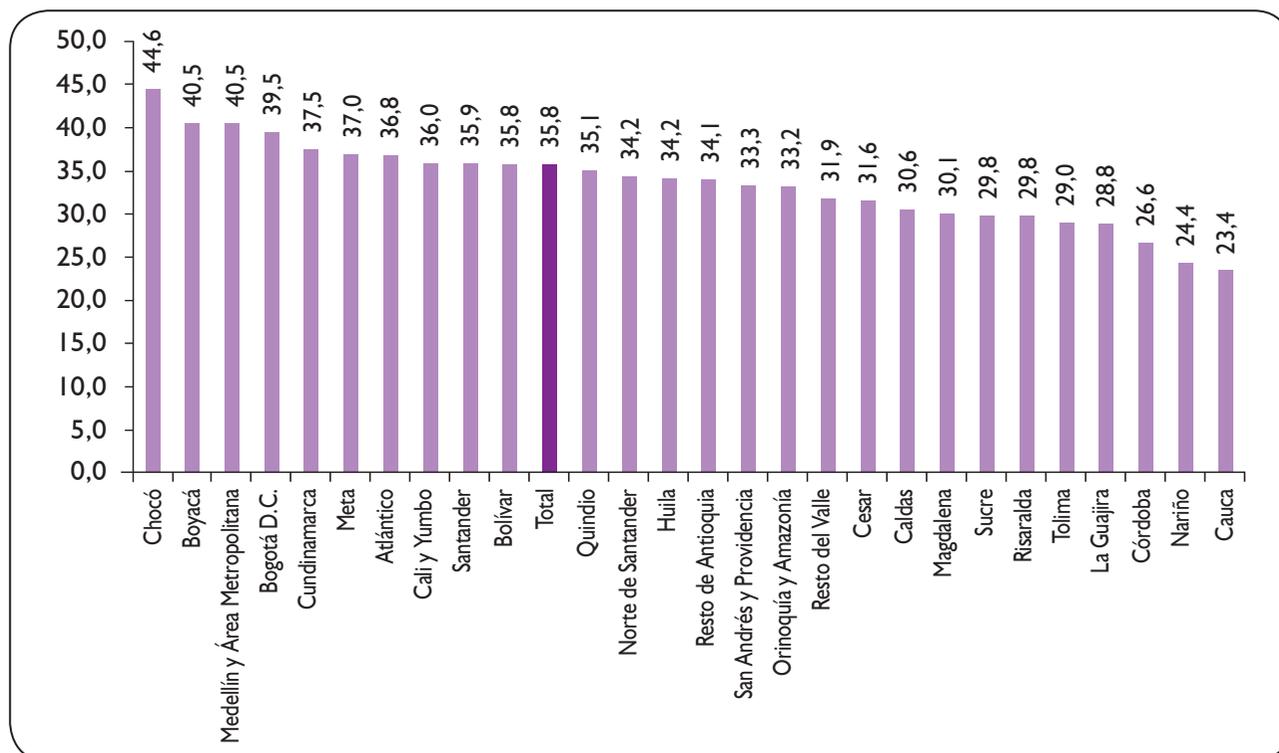
Tabla 16. Estimaciones e intervalos de confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de alcohol, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
1	32.33	30.93	33.73	1.934.470	1.788.633	2.080.308
2	35.09	33.99	36.20	3.131.056	2.966.550	3.295.561
3	37.28	35.62	38.94	2.055.962	1.908.919	2.203.004
4-5-6	42.06	36.74	47.37	1.218.171	922.278	1.514.064
Total	35.77	34.79	36.74	8.339.659	8.005.552	8.673.765

En la Tabla 17 y la Gráfica 3 se muestran las prevalencias de uso de alcohol durante los últimos 30 días según los departamentos analizados. Diez departamentos se encuentran por arriba de la media del consumo nacional, siendo Chocó el de mayor prevalencia (44.6%), seguidos por Medellín, Boyacá y Bogotá, con prevalencias de alrededor del 40%. Cuatro departamentos se encuentran alrededor del promedio y el resto, unos 16 por debajo, pero la mayoría con prevalencias superiores al 30%.

Tabla 17. Estimaciones e intervalos de confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de alcohol, según dominio departamental.

Dominio departamental	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Bogotá D.C.	39.49	36.59	42.38	2.219.170	1.952.332	2.486.007
Medellín y área metropolitana	40.45	37.61	43.29	1.124.291	1.023.035	1.225.546
Cali y Yumbo	35.95	32.41	39.48	644.078	558.002	730.154
Orinoquía y Amazonía	33.18	28.95	37.41	159.230	133.629	184.830
San Andrés y Providencia	33.34	26.92	39.75	18.446	13.712	23.179
Resto de Antioquia	34.07	29.03	39.11	190.745	158.191	223.299
Atlántico	36.76	33.74	39.78	545.545	479.756	611.334
Bolívar	35.78	32.04	39.52	331.718	285.468	377.968
Boyacá	40.51	34.55	46.47	148.355	122.256	174.453
Caldas	30.55	26.47	34.63	128.602	110.871	146.333
Cauca	23.42	19.91	26.92	67.190	56.356	78.025
Cesar	31.57	27.28	35.87	124.656	105.192	144.121
Córdoba	26.62	23.32	29.91	176.598	152.219	200.978
Cundinamarca	37.45	34.22	40.69	366.209	317.130	415.289
Chocó	44.61	40.18	49.03	42.333	36.294	48.372
Huila	34.18	29.63	38.72	133.970	110.405	157.534
La Guajira	28.81	24.14	33.48	76.010	63.562	88.458
Magdalena	30.13	25.76	34.51	158.662	124.332	192.993
Meta	36.95	32.36	41.53	155.350	129.667	181.033
Nariño	24.38	20.74	28.02	131.380	108.840	153.921
Norte de Santander	34.24	30.80	37.68	241.578	209.400	273.755
Quindío	35.05	31.42	38.69	115.697	100.684	130.709
Risaralda	29.81	26.11	33.51	167.606	141.565	193.647
Santander	35.87	32.31	39.42	337.308	292.755	381.860
Sucre	29.82	24.91	34.72	79.134	64.139	94.129
Tolima	29.01	24.90	33.13	123.070	103.140	143.000
Resto del Valle	31.85	28.38	35.32	332.729	283.488	381.970
Total	35.77	34.79	36.74	8.339.659	8.005.552	8.673.765

Gráfica 3. Prevalencia último mes de alcohol según dominio departamental.

Si se considera el tamaño de la población de los municipios comprendidos en la muestra, se observa en la Tabla 18 que las tasas de uso actual de alcohol varían entre 31% y 39%, con diferencias significativas entre los conglomerados urbanos con mayor cantidad de habitantes, donde el consumo es más alto, y los centros urbanos con menos habitantes, en los que el consumo es menor.

Tabla 18. Estimaciones e intervalos de confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de alcohol, según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Bogotá D.C.	39.49	36.59	42.38	2.219.170	1.952.332	2.486.007
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	38.09	36.25	39.94	2.245.737	2.099.216	2.392.257
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	32.16	31.01	33.30	2.165.354	2.065.981	2.264.726
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	35.60	33.48	37.72	979.503	904.649	1.054.358
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	31.50	29.54	33.46	729.895	670.914	788.876
Total	35.77	34.79	36.74	8.339.659	8.005.552	8.673.765

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

Edad de inicio

La edad de inicio del consumo de alcohol es alrededor de 16 años entre los hombres y 18 años entre las mujeres, si se considera la mediana como indicador. En términos generales, se encuentra que el 25% (percentil 25) de quienes han consumido alcohol alguna vez en la vida, consumieron por primera vez a los 15 años o menos, observándose un año de diferencia entre hombres y mujeres. El 75% (percentil 75) de los hombres que han consumido alcohol lo hicieron por primera vez a los 18 años o antes, y 75% de la mujeres tomaron alcohol por primera vez a los 20 años o antes.

Tabla 19. Edad de inicio del consumo de alcohol según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	16.17	16	14	18
Mujeres	18.47	18	15	20
Total	17.31	17	15	19

Consumo de riesgo y perjudicial

Tal como se mencionó en el capítulo sobre metodología, a las personas que declararon haber consumido alcohol en los 30 días previos a la entrevista, se les aplicó el cuestionario AUDIT³ de la Organización Mundial de la Salud. Este cuestionario consta de 10 preguntas con valores de 0 a 4 cada una de ellas, por lo que la suma total fluctúa entre 0 y 40. Se sugieren puntos de corte de 7 para las mujeres y 8 para los hombres para clasificar personas con una condición de riesgo o consumo perjudicial de alcohol. Esta escala permite también identificar comportamientos asociados a una situación de dependencia de alcohol⁴.

En la Tabla 20 se muestran los resultados globales y según sexo. De acuerdo con las cifras del estudio, cerca de 2.6 millones de personas en Colombia con edades entre 12 y 65 años presentan un uso de alcohol que se puede considerar riesgoso o perjudicial. Esto equivale al 31% de los consumidores actuales de alcohol y al 11.1% de la población de 12 a 65 años. Del total de los casi 2.6 millones de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol, 1.9 millones son hombres y un poco más de 0.6 millones son mujeres. Es importante notar que en el uso perjudicial de bebidas alcohólicas, el impacto según sexo presenta una menor brecha que en relación al consumo. Mientras que la distancia en el consumo es de 20 puntos porcentuales, la diferencia en el uso perjudicial es de 15.7 puntos.

3 AUDIT: Test para Identificar Trastornos por Consumo de Alcohol (Alcohol Use Disorders Identification Test). OMS.

4 El AUDIT contiene siete preguntas indicativas de consumo de riesgo (3) o perjudicial (4) de alcohol, y (3) preguntas indicativas de dependencia de esta sustancia.

Tabla 20. Número y porcentaje de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol, según sexo.

Sexo	Número de personas en el país	% respecto a población total entre 12 y 65 años	% respecto a consumidores en los últimos 30 días
Hombres	1.924.467	17.01	36.78
Mujeres	656.901	5.47	21.15
Total	2.581.368	11.07	30.95

El uso perjudicial de bebidas alcohólicas tiene mayor impacto entre los jóvenes de 18 a 24 años, tanto si se lo observa en relación a la población de la misma edad como al interior del grupo que tomó alcohol. Y en segundo lugar, los jóvenes de 25 a 34 años, según ambos indicadores.

Tabla 21. Número y porcentaje de personas con consumo de riesgo y perjudicial de alcohol, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Número de consumidores de riesgo y perjudicial	% respecto total de población	% respecto de consumidores últimos 30 días
12-17	173.590	5.21	26.94
18-24	748.924	18.76	38.10
25-34	704.454	14.05	30.94
35-44	449.922	10.53	28.03
45-65	504.478	7.53	27.30
Total	2.581.368	11.07	30.95

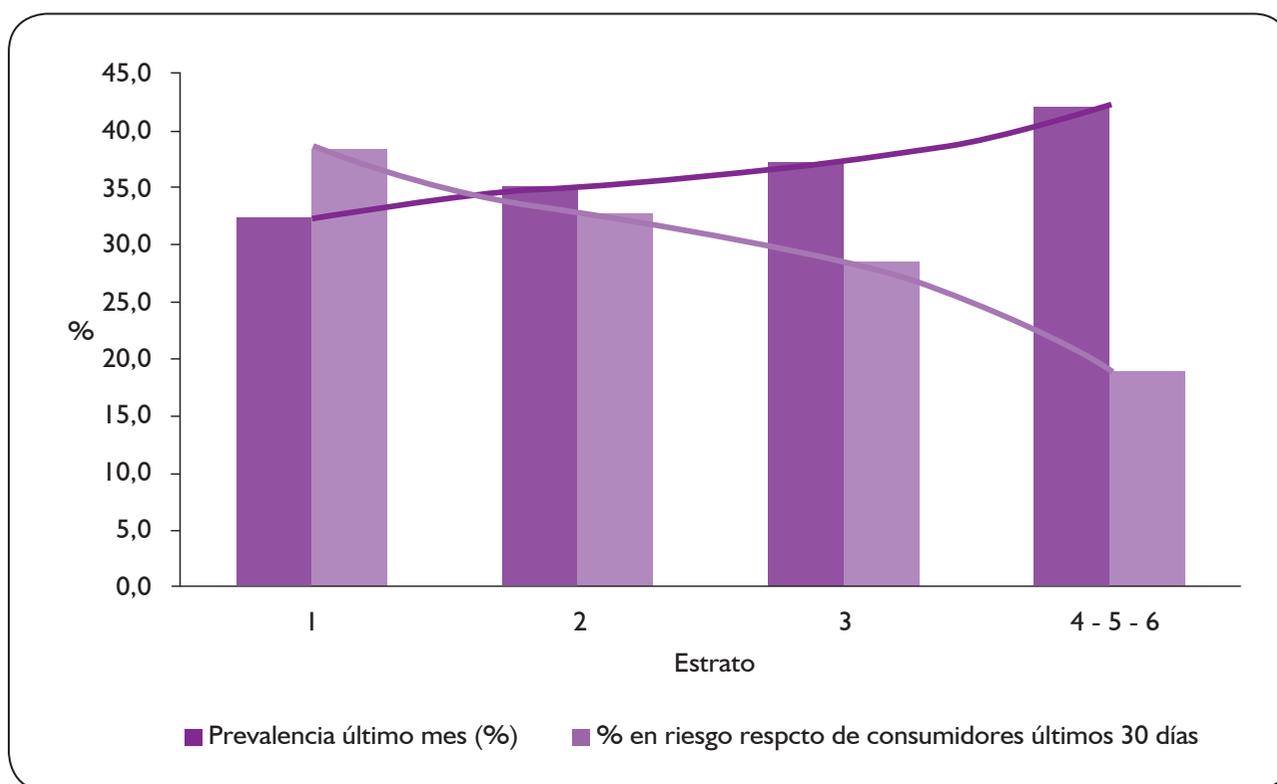
El patrón de consumo problemático de alcohol es mayor en los sectores socioeconómicos bajos y medios bajos que en los altos (ver Tabla 22), del mismo modo va decreciendo el peso que tiene este grupo en las poblaciones totales por cada estrato.

Tabla 22. Número y porcentaje de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Número de personas con consumo riesgoso o perjudicial de alcohol	% respecto total de población	% respecto de consumidores últimos 30 días
1	743.072	12.42	38.41
2	1.022.289	11.46	32.65
3	585.395	10.62	28.47
4-5-6	230.612	7.96	18.93
Total	2.581.368	11.07	30.95

La Gráfica 4 muestra por estratos socioeconómicos, la magnitud de la prevalencia de mes y la magnitud del uso problemático al interior de la misma. En los niveles extremos nos encontramos con distribuciones inversas: en el estrato 1, los sectores con menor nivel socioeconómico, es menor la magnitud del consumo pero es más perjudicial y en el estrato 4, 5 y 6, es mayor el consumo pero menor su uso perjudicial.

Gráfica 4. Prevalencia último mes de alcohol y % con consumo de riesgo o perjudicial según estrato socioeconómico.



En cuanto al ámbito geográfico, en la Tabla 23 se muestran los resultados por departamentos y grandes ciudades, referentes al consumo riesgoso o perjudicial de alcohol.

Se muestran cifras superiores al 40% de uso problemático entre los consumidores de bebidas alcohólicas del último mes en el Resto de Antioquia, Bolívar, Cesar, Córdoba, Chocó, La Guajira y Sucre. En contraste, se reportan porcentajes inferiores al promedio nacional para el mismo indicador en Bogotá, Atlántico, Boyacá, Caldas, Cauca, Risaralda, Huila, Quindío, Nariño y Tolima.

En la Gráfica 5 pondremos atención en la proporción de uso problemático en relación a la población global de los departamentos.

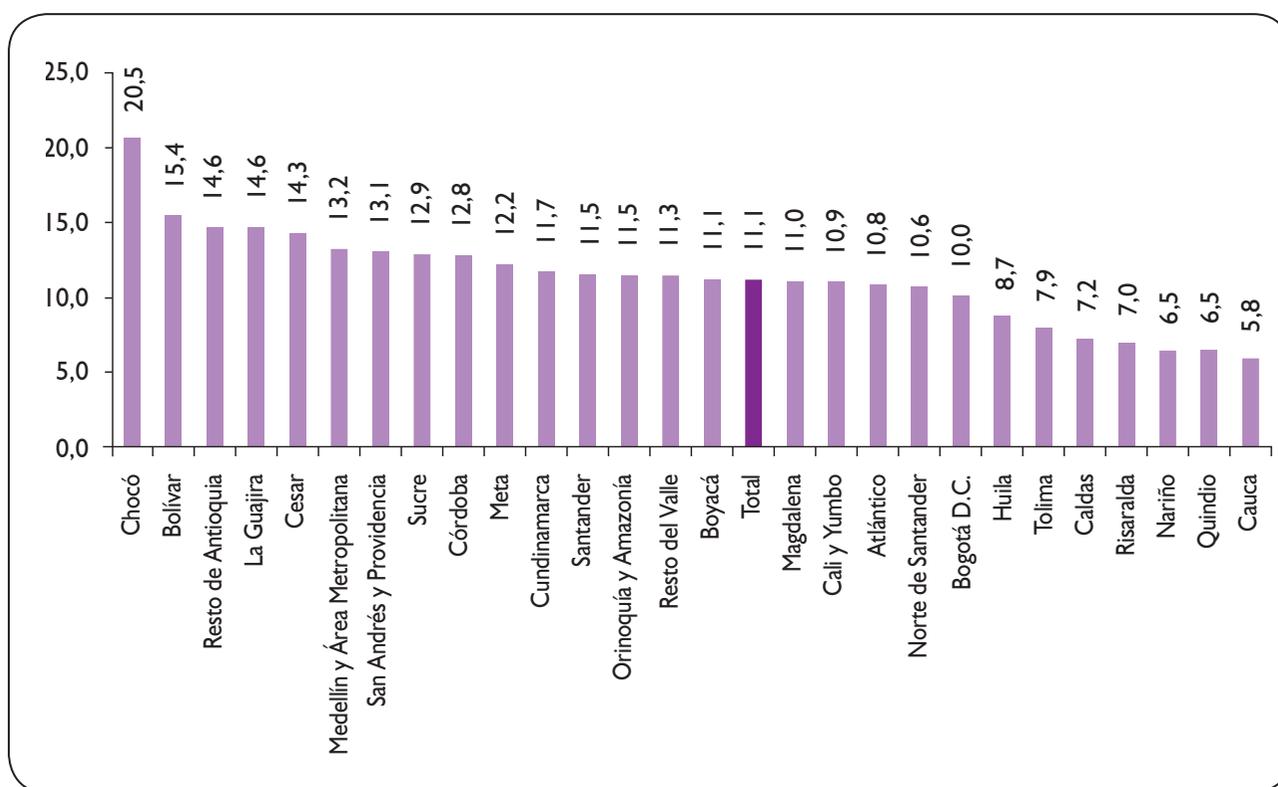
Tabla 23. Número y porcentaje de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol según dominio departamental.

Dominio departamental	Número de personas con consumo riesgoso o perjudicial	% respecto al total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
Bogotá D.C.	561.393	9.99	25.30
Medellín y área metropolitana	367.853	13.23	32.72
Cali y Yumbo	195.858	10.93	30.41
Orinoquía y Amazonía	55.066	11.47	34.58
San Andrés y Providencia	7.225	13.06	39.17
Resto de Antioquia	81.863	14.62	42.92
Atlántico	159.871	10.77	29.30
Bolívar	142.872	15.41	43.07
Boyacá	40.796	11.14	27.50
Caldas	30.233	7.18	23.51
Cauca	16.761	5.84	24.94
Cesar	56.406	14.29	45.25
Córdoba	84.600	12.75	47.91
Cundinamarca	114.685	11.73	31.32
Chocó	19.481	20.53	46.02
Huila	34.088	8.70	25.44
La Guajira	38.552	14.61	50.72
Magdalena	57.647	10.95	36.33
Meta	51.342	12.21	33.05
Nariño	34.927	6.48	26.58
Norte de Santander	74.835	10.61	30.98
Quindío	21.323	6.46	18.43
Risaralda	39.210	6.97	23.39
Santander	108.364	11.52	32.13
Sucre	34.138	12.86	43.14
Tolima	33.603	7.92	27.30
Resto del Valle	118.376	11.33	35.58
Total	2.581.368	11.07	30.95

Los datos de la Gráfica 5 muestran que en Chocó se encuentra la mayor presencia de usuarios problemáticos de alcohol en relación a la población total con el 20.5%. Esta relación se establece en el 14% y 16% en Cesar, Antioquia, La Guajira y Bolívar. Por el contrario, es inferior al 10% en siete dominios departamentales: Huila, Tolima, Caldas, Risaralda, Nariño, Quindío y Cauca. En ocho de las particiones geográficas consideradas, las proporciones de uso perjudicial se ubican alrededor del promedio, el 11%.

Como se observa, el impacto del uso problemático de bebidas alcohólicas es diferente según los departamentos, tanto en relación al grupo de consumo como en relación a la población global.

Gráfica 5. Porcentaje de personas con consumo de riesgo y perjudicial de alcohol según dominio departamental.



En la Tabla 24 se presentan los resultados en relación al nivel de urbanización. Como se observa, no hay grandes diferencias para el primero de los indicadores, en tanto que la proporción de uso problemático de alcohol en relación a la población global de cada nivel de urbanización oscilan alrededor del promedio. En los extremos del tamaño de urbanización se encuentra la proporción más baja (Bogotá) y más alta (ciudades con menos de 70 mil habitantes). En cambio, la proporción de usuarios problemáticos en el grupo de consumidores es mayor en las localidades de menor tamaño (39.6%), superando en 14 puntos de porcentaje a los consumidores que viven en Bogotá DC.

Tabla 24. Número y porcentaje de personas con consumo de riesgo y perjudicial de alcohol según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Número de personas con consumo riesgoso o perjudicial de alcohol	% respecto al total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
Bogotá D.C.	561.393	9.99	25.30
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	710.512	12.05	31.64
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	721.609	10.72	33.33
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	298.847	10.86	30.51
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	289.007	12.47	39.60
Total	2.581.368	11.07	30.95

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

Dependencia

Tal como se explicó en el capítulo metodológico, la escala AUDIT permite identificar personas que presentan conductas que estarían indicando condiciones de adicción o dependencia en el consumo de bebidas alcohólicas. Epidemiológicamente es importante estimar esta magnitud y su impacto en la población general, de acuerdo al sexo y grupos de edades bajo análisis. En este marco, de acuerdo con las respuestas obtenidas mediante la aplicación del AUDIT, el 1.19% de las personas encuestadas presenta comportamientos indicativos de una situación de dependencia en el consumo de bebidas alcohólicas. Este porcentaje equivale a 276.397 personas de la población colombiana, con edades entre 12 y 65 años, y según se observa en la siguiente tabla, están más comprometidos los varones que las mujeres y los jóvenes de 18 a 24 años.

Tabla 25. Porcentaje y número de personas con dependencia de alcohol.

Sexo	Personas dependientes de alcohol	% respecto a población
Hombres	219.359	1.94
Mujeres	57.039	0.54
Edad		
12-17	27.841	0.83
18-24	82.184	2.06
25-34	63.130	1.26
35-44	37.384	0.87
45-65	65.858	0.98
Total	276.397	1.19

3.3 TRANQUILIZANTES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Otro tema del cual se ocupó este estudio es el uso indebido de medicamentos tranquilizantes, es decir el consumo de esas sustancias sin prescripción médica. Para ello se incluyeron preguntas para evaluar el consumo de los siguientes medicamentos: *Rivotril*, *Rohypnol*, *Roches*, *ruedas*, *Xanax*, *Valium*, *Diazepam*, *Lorazepam*, *Alprazolam*, *Clonazepan*, entre otros. En la siguiente tabla se presentan los resultados sobre el uso de dichos tranquilizantes sin prescripción médica. Se puede observar que menos del 2% de los encuestados declara haber consumido alguna vez en su vida estas sustancias, sin diferencias significativas entre sexos. La prevalencia de año se ubica alrededor del 0.50% en ambos sexos y en el 0.26% la prevalencia de mes.

Tabla 26. Indicadores de consumo de tranquilizantes* sin prescripción médica según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	1.90	0.55	0.19	0.20	0.03
Mujeres	1.75	0.51	0.32	0.31	0.10
Total	1.82	0.53	0.26	0.25	0.06

* Rivotril, Rohypnol, Roches, ruedas, Xanax, Valium, Diazepam, Lorazepam, Alprazolam, Clonazepan

Al considerar el uso reciente (prevalencia de último año) como indicador, se tiene que algo más de 120 mil personas han usado alguna de esas sustancias en dicho período.

Tabla 27. Consumo reciente (prevalencia último año) de tranquilizantes* sin prescripción médica según sexo.

Sexo	%	Intervalo de confianza (%)		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Hombres	0.55	0.36	0.74	62.480	41.108	83.852
Mujeres	0.51	0.34	0.68	61.165	40.314	82.017
Total	0.53	0.40	0.66	123.645	93.660	153.631

* Rivotril, Rohypnol, Roches, ruedas, Xanax, Valium, Diazepam, Lorazepam, Alprazolam, Clonazepan

Respecto a los grupos de edad, las mayores tasas de consumo de medicamentos tranquilizantes sin prescripción médica se registran en los grupos de 18 a 24 años y 25 a 34 años, tal como se observa la Tabla 28.

Tabla 28. Consumo reciente (prevalencia último año) de tranquilizantes* sin prescripción médica según grupos de edad (años).

Grupos de edad	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores
12-17	0.37	0.05	0.70	12.453
18-24	0.82	0.46	1.18	32.666
25-34	0.70	0.30	1.11	35.313
35-44	0.40	0.22	0.59	17.139
45-65	0.39	0.26	0.52	26.074
Total	0.53	0.40	0.66	123.645

* Rivotril, Rohypnol, Roches, ruedas, Xanax, Valium, Diazepam, Lorazepam, Alprazolam, Clonazepam

Por otra parte, el menor consumo se encuentra en el estrato 1, de menor nivel socioeconómico y va incrementándose a medida que aumenta el mismo, aunque las diferencias no son estadísticamente significativas.

Tabla 29. Consumo reciente (prevalencia último año) de tranquilizantes* sin prescripción médica según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores
1	0.44	0.21	0.67	26.263
2	0.57	0.40	0.75	51.145
3	0.50	0.28	0.72	27.660
4-5-6	0.64	0.02	1.26	18.577
Total	0.53	0.40	0.66	123.645

* Rivotril, Rohypnol, Roches, ruedas, Xanax, Valium, Diazepam, Lorazepam, Alprazolam, Clonazepam

Edad de inicio

El patrón de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica es heterogéneo desde el punto de vista de la edad de inicio. Su promedio se ubica en los 24.7 años (27.8 en mujeres y 21.6 en varones), pero el 50% de los usuarios comenzaron el consumo a los 20 años o menos (25 años las mujeres y 18 los varones). El modo de este consumo marca una edad de inicio muy diferente según el sexo y por lo tanto, la dinámica de este consumo debe referir a conductas muy diferenciadas.

Tabla 30. Edad de inicio de consumo de tranquilizantes* sin prescripción médica según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	21.63	18	15	25
Mujeres	27.79	25	18	37
Total	24.68	20	16	30

* Rivotril, Rohypnol, Roches, ruedas, Xanax, Valium, Diazepam, Lorazepam, Alprazolam, Clonazepam

3.4 ESTIMULANTES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

En la encuesta se incluyeron preguntas dirigidas a establecer el consumo sin prescripción médica de estimulantes tales como *metilfenidato* y *modafinilo*. Los resultados se resumen en la Tabla 31. Se observa que las cifras encontradas son muy bajas, por lo cual no se considera relevante hacer un análisis detallado para otras variables sociodemográficas.

Tabla 31. Indicadores de consumo de estimulantes* sin prescripción médica, según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	0.29	0.07	0.02	0.24	0.00
Mujeres	0.14	0.01	0.01	0.13	0.00
Total	0.21	0.04	0.01	0.18	0.00

* Metilfenidato/Ritalina/Concerta o Modafinilo/Vigia/Carim

3.5 OPIOIDES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

En esta oportunidad el estudio también incluyó preguntas para estimar el uso alguna vez en la vida de analgésicos opioides sin prescripción médica, tales como *Morfina*, *Oxicodona/oxicontin*, *Fentanilo/durogesic*, *Hidromorfona*, *Meperidina*, *Tramadol/tramal*, *Hidrocodona/Vicodin/Sinalgen/Dovir*. De acuerdo a la siguiente tabla, el 1.07% de las personas declararon haber usado al menos una vez en la vida alguna de estas sustancias. Básicamente no hay diferencias relevantes por sexo, el mayor uso se encuentra entre los jóvenes de 18 a 34 años (sin desconocer el grupo de 45 a 64 años), como también entre la población perteneciente a los estratos 4 a 6.

Tabla 32. Prevalencia de uso alguna vez en la vida[#] de opioides* sin prescripción médica, según demografía.

Variable		%
Sexo	Hombres	0.96
	Mujeres	1.17
Edad	12-17	0.18
	18-24	1.27
	25-34	1.72
	35-44	0.85
	45-64	1.04
	65+	0.85
Estrato	1	0.71
	2	0.95
	3	1.09
	4-6	2.12
Total		1.07

Solo se preguntó por el uso alguna vez en la vida

* Incluye Morfina, Oxidodona/oxicontin, Fentanilo/durogesc, Hidromorfona, Meperidina, Tramadol/tramal, Hidrocodona/Vicodin/Sinalgen/Dovir

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ILEGALES

En este apartado se presentan los resultados del estudio en relación con las declaraciones de consumo de sustancias psicoactivas ilegales o ilícitas. En el cuestionario se incluyeron preguntas específicas sobre las sustancias ilícitas más conocidas, tales como *marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, morfina (sin prescripción médica), alucinógenos (LSD, hongos) y otras (ej., ketamina, popper, GHB)*. Para algunas de esas sustancias, las de mayor consumo (*marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína*) se incluyeron preguntas que permiten construir indicadores de prevalencias vida, año y mes; de incidencias año y mes; y de abuso y dependencia entre los usuarios del último año. Para otras, menos conocidas o de menor consumo entre la población general (*ej., alucinógenos, GHB*) sólo se incluyó la pregunta para evaluar su consumo alguna vez en la vida.

También se evaluó el consumo de sustancias inhalables (*tales como pegantes, pinturas, thinner además de Dick y Popper*)⁵.

5 Aunque los inhalables no son sustancias ilícitas, sino sustancias legales cuyo uso es indebido, para los efectos de este informe se acoge el criterio del OID de la OEA/CICAD en el sentido de incluir tales sustancias en esta sección dedicada al consumo de sustancias ilícitas, tal como se ha hecho en otros países de Suramérica, lo cual facilita los análisis comparativos con los estudios realizados en esos países.

3.6 Consumo global: Cualquier sustancia ilícita

El término “cualquier sustancia ilícita” se refiere al uso de una o más sustancias incluidas en la lista de sustancias ilícitas, la que puede variar según la temporalidad del indicador que se esté estudiando. Así, la lista de sustancias para el indicador **prevalencia de vida** contiene más sustancias que las incluidas para el indicador **prevalencia de último año**, tal como se señala al pie de cada tabla.

En la Tabla 33 se presentan los resultados para los principales indicadores de consumo de sustancias ilícitas en general, según sexo.

Tabla N° 33. Indicadores de consumo de cualquier sustancia ilícita, según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida*	Año**	Mes**	Año**	Mes**
Hombres	19.91	5.90	4.04	1.45	0.36
Mujeres	6.45	1.43	0.73	0.55	0.16
Total	12.98	3.60	2.33	0.96	0.25

* Prevalencia vida incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, metanfetamina, metadona sin prescripción, heroína, LSD, hongos, Popper, ketamina, GHB, sustancias inhalables, dick y 2CB.

** Prevalencias e incidencias de último año y último mes incluyen las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, sustancias inhalables y dick.

Como se observa, el 13% de las personas declaró haber consumido alguna sustancia ilícita al menos una vez en la vida. Las diferencias por sexo son considerables siendo el consumo de los varones tres veces superior al consumo de las mujeres.

El consumo reciente, o prevalencia del último año, es del 3.6% mientras que la prevalencia de los últimos 30 días es del 2.3% y la distancia entre hombres y mujeres aumenta.

Tabla 34. Consumo reciente (prevalencia último año¹) de cualquier sustancia ilícita según sexo.

Sexo	%	Intervalo de confianza (%)		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Hombres	5.90	5.29	6.50	667.341	598.347	736.334
Mujeres	1.43	1.12	1.74	171.650	134.392	208.908
Total	3.60	3.25	3.94	838.991	756.946	921.035

¹ Prevalencias e incidencias de último año y último mes incluyen las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, sustancias inhalables y dick.

El consumo reciente o prevalencia en el último año estima que en este periodo de tiempo en el país, unas 839 mil personas usaron al menos una vez, una o más de las siguientes sustancias: *marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, sustancias inhalables o dick*. De este total, 667 mil son varones y 172 mil mujeres, en otras palabras, de cada cuatro personas que consumen sustancias ilícitas, tres son hombres y una es mujer.

En cuanto a la edad, en la Tabla 35 se presentan los resultados para los diferentes grupos.

Tabla 35. Consumo reciente (prevalencia último año¹) de cualquier sustancia ilícita según grupos de edad (años).

Grupos de edad	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
12-17	4.78	3.82	5.74	159.526	126.766	192.285
18-24	8.70	7.51	9.90	347.394	295.539	399.248
25-34	4.31	3.55	5.07	216.268	177.115	255.421
35-44	1.54	1.11	1.97	65.809	47.456	84.163
45-65	0.75	0.51	0.98	49.994	34.195	65.793
Total	3.60	3.25	3.94	838.991	756.946	921.035

¹ Prevalencias e incidencias de último año y último mes incluyen las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, sustancias inhalables y dick.

Como se muestra en la tabla, el mayor consumo de sustancias ilícitas en el último año se presenta en el grupo de 18 a 24 años, con una tasa del 8.7%, seguido por los adolescentes de 12 a 17 años con una tasa del 4.8% y las personas de 25 a 34 años, con una prevalencia del 4.3%.

De acuerdo con estas tasas de consumo en el último año, se estiman las siguientes cifras globales de consumidores en cada grupo de edad: 159 mil adolescentes de 12 a 17 años, 347 mil jóvenes de 18 a 24 años y 216 mil en el grupo 25 a 34 años.

El uso de sustancias según estrato socioeconómico se muestra en la siguiente tabla. La prevalencia de último año más alta se presenta en el estrato 3, con casi un 4%, sin ser estadísticamente significativa la diferencia con respecto a los otros estratos.

Tabla 36. Consumo reciente (prevalencia último año¹) de cualquier sustancia ilícita según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
1	3.34	2.72	3.96	200.034	159.724	240.343
2	3.54	3.09	4.00	316.158	273.183	359.132
3	3.92	3.20	4.64	216.178	174.061	258.295
4-5-6	3.68	2.15	5.21	106.622	60.397	152.846
Total	3.60	3.25	3.94	838.991	756.946	921.035

¹ Prevalencias e incidencias de último año y último mes incluyen las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, sustancias inhalables y dick.

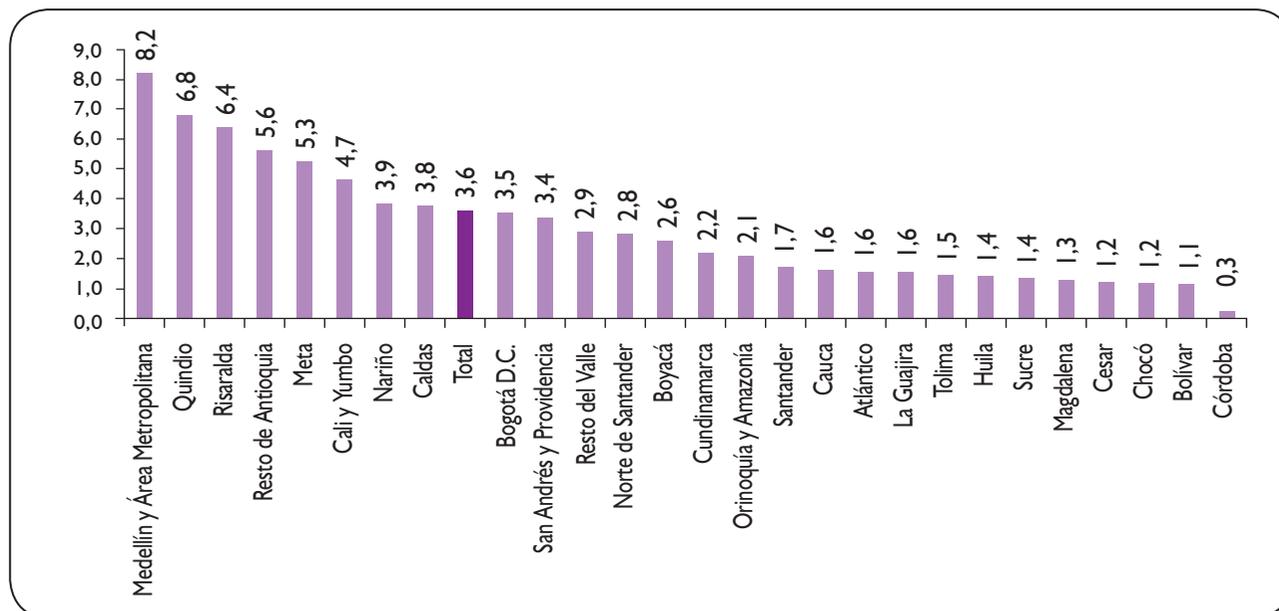
La Tabla 37 y el Gráfico 6, muestran la gran variabilidad existente entre los departamentos estudiados. Por un lado, Medellín tiene la mayor tasa de consumo con el 8.2%, seguido por Quindío y Risaralda, con prevalencias superiores al 6%; Antioquia y Meta que superan el 5%.

De otra parte, los departamentos que tienen una prevalencia del 1.5% o menos, son Tolima, Huila, Sucre, Magdalena, Cesar, Chocó, Bolívar y Córdoba.

Tabla 37. Consumo reciente (prevalencia último año¹) de cualquier sustancia ilícita según dominio departamental.

Dominio departamental	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Bogotá DC	3.52	2.71	4.33	197.938	152.170	243.706
Medellín y área metropolitana	8.17	6.66	9.68	227.193	181.794	272.591
Cali y Yumbo	4.66	3.27	6.05	83.482	57.738	109.227
Orinoquía y Amazonía	2.07	0.77	3.37	9.938	3.355	16.521
San Andrés y Providencia	3.40	1.65	5.16	1.882	872	2.892
Resto de Antioquia	5.63	2.54	8.72	31.524	14.008	49.039
Atlántico	1.57	0.86	2.29	23.320	12.582	34.059
Bolívar	1.14	0.39	1.89	10.554	3.704	17.405
Boyacá	2.59	0.73	4.44	9.478	2.581	16.374
Caldas	3.75	2.22	5.29	15.807	9.497	22.118
Cauca	1.64	0.60	2.68	4.710	1.726	7.694
Cesar	1.24	0.29	2.19	4.907	1.043	8.772
Córdoba	0.28	0.00	0.65	1.891	0	4.340
Cundinamarca	2.19	1.17	3.21	21.405	11.353	31.456
Chocó	1.20	0.17	2.22	1.134	168	2.101
Huila	1.43	0.54	2.33	5.622	2.138	9.107
La Guajira	1.55	0.31	2.78	4.077	872	7.282
Magdalena	1.31	0.14	2.47	6.872	727	13.017
Meta	5.25	2.70	7.80	22.071	10.911	33.230
Nariño	3.85	1.66	6.04	20747	8.657	32.837
Norte de Santander	2.82	0.99	4.65	19.892	6.532	33.253
Quindío	6.80	4.38	9.22	22.432	13.971	30.893
Risaralda	6.40	4.01	8.79	35.995	21.714	50.277
Santander	1.71	0.63	2.80	16.111	5.837	26.385
Sucre	1.35	0.01	2.68	3.576	0	7.217
Tolima	1.45	0.61	2.29	6.132	2.537	9.727
Resto del Valle	2.90	1.39	4.41	30.299	14.066	46.532
Total	3.60	3.25	3.94	838.991	756.946	921.035

¹ Prevalencias e incidencias de último año y último mes incluyen las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, sustancias inhalables y dick.

Gráfica 6. Prevalencia de último año de cualquier sustancia ilícita según dominio departamental.

El consumo de drogas ilícitas presenta las mayores tasas en los centros urbanos que superan el millón de personas., También se establece una diferencia en las poblaciones que habitan en localidades mayores de 200 y hasta un millón de habitantes, en relación a las zonas con menos cantidad de habitantes, en tanto en las primeras el consumo es mayor. Por lo que, es probable que las dinámicas sociales y entre ellas el consumo de drogas, se presenten de manera diferente según el tamaño de las poblaciones.

Tabla 38. Consumo reciente (prevalencia último año¹) de cualquier sustancia ilícita según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Bogotá DC	3.52	2.71	4.33	197.938	152.170	243.706
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	5.66	4.80	6.51	333.420	280.148	386.691
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	2.93	2.45	3.41	197.280	163.930	230.630
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	2.16	1.46	2.87	59.570	40.203	78.938
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	2.19	1.44	2.94	50.783	33.136	68.430
Total	3.60	3.25	3.94	838.991	756.946	921.035

¹ Prevalencias e incidencias de último año y último mes incluyen las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, sustancias inhalables y dick.

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta.

Edad de inicio

Un indicador relevante en el estudio del consumo de sustancias psicoactivas es la edad de inicio o edad en que ocurrieron las primeras experiencias de consumo de tales sustancias. Para efectos del análisis que se presenta en este informe, en aquellos casos en que se declaró haber usado más de una sustancia ilícita alguna vez en la vida, se consideró la menor de las edades declaradas. Los resultados se presentan en la Tabla 39 así.

Tabla 39. Edad de inicio de consumo de cualquier sustancia ilícita¹ según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	17.74	17	15	20
Mujeres	17.76	17	15	20
Total	17.74	17	15	20

¹ Prevalencias e incidencias de último año y último mes incluyen las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, sustancias inhalables y dick.

Es preciso señalar que a pesar de la gran diferencia detectada entre hombres y mujeres en cuanto a la magnitud del uso de sustancias ilícitas, no se observan diferencias en términos de la edad de inicio. En ambos grupos el promedio es de casi 18 años.

La mediana indica que el 50% de las personas que han usado sustancias ilícitas alguna vez en su vida, lo hicieron por primera vez a los 17 años o antes y otro 50% lo hizo con posterioridad. También es importante mencionar que tres de cada cuatro consumidores usaron sustancias ilícitas por primera vez antes de los 20 años (percentil 75), y sólo un 25% lo hizo a partir de esa edad.

Abuso y dependencia

Como se mencionó en el capítulo de metodología, se aplicaron ciertas escalas para evaluar abuso (mediante el DSM-IV)⁶ y dependencia (a través de la CIE-10)⁷ de *marihuana, cocaína y basuco*.

En la Tabla 40 se indican las cifras de personas que fueron clasificadas como dependientes y abusadoras de cualquiera de estas drogas indagadas en el cuestionario. Se estima en aproximadamente 141 mil el número de personas que cumplirían los criterios de abuso en el consumo de drogas ilícitas, de las cuales 106 mil son hombres.

6 DSM - IV: Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales - Cuarta Edición, de la American Psychiatric Association.

7 CIE - 10: Clasificación Internacional de Enfermedades, de la Organización Mundial de la Salud.

En cuanto a patrones de consumo que clasifican en consumo dependiente, unas 342 mil personas entrarían en esta categoría según el criterio del DSM-IV, 287 mil varones y 55 mil mujeres. Sumando la cantidad de abusadores y de dependientes, se estima que en el país habría aproximadamente 484 mil personas, que estarían en condiciones de requerir algún tipo de asistencia para disminuir o dejar el consumo de drogas. De 5 personas con abuso o dependencia, 4 son hombres y una es mujer.

El peso relativo de estos grupos con necesidades de atención y seguimiento en la población general del país es del 2.1%, que en el grupo de varones se incrementa al 3.5% y en las mujeres disminuye al 0.7%.

En relación al grupo de consumidores del último año, el 57.7% de ellos presenta patrones de uso perjudicial, ya sea dependiente o abusador. Lo cual quiere decir que en términos generales, de cada dos consumidores de drogas, uno tiene algún problema con el consumo, ya sea de orden físico, psíquico, familiar o social, tanto en varones como en mujeres.

Tabla 40. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de cualquier sustancia ilícita¹, según sexo.

Sexo	No. de personas que abusan de sustancias ilícitas	No. de personas dependientes de sustancias ilícitas	Abuso o dependencia	% respecto total de población	% respecto consumidores último año
Hombres	106.844	287.297	394.141	3.48	59.06
Mujeres	34.450	55.518	89.968	0.75	52.41
Total	141.294	342.815	484.109	2.08	57.70

¹ Incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína y basuco.

Es importante señalar la diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres (según la Tabla 41), cuando se considera el número de personas con abuso o dependencia en relación con la población de cada grupo (3.4% versus 0.7%), dicha diferencia se atenúa cuando se evalúa en términos de los consumidores de drogas (59.1% versus 52.4%).

Tabla 41. Porcentaje y número de casos de abuso y dependencia de cualquier sustancia ilícita¹, e intervalos de 95% de confianza, según sexo.

Sexo	%	Intervalo de confianza		Número de personas con abuso o dependencia	Intervalo de confianza (casos)	
Hombres	3.48	3.04	3.92	394.141	344.685	443.596
Mujeres	0.75	0.50	1.00	89.968	59.600	120.336
Total	2.08	1.82	2.33	484.109	424.672	543.545

¹ Incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína y basuco.

En las dos tablas siguientes, 42 y 43, se relacionan los resultados por grupos de edad. En primer lugar, el 67% de las personas con problemas de abuso o dependencia, tienen entre 18 y 34 años lo que indica que 92 mil adolescentes estarían en esta situación de consumo. En segundo lugar, en cada grupo de edad, de cada dos consumidores, uno presenta problemas, más aún entre los adultos de 45 a 65 años. Y por último, la mayor tasa de uso problemático y dependiente se encuentra en los jóvenes de 18 a 24 años.

Tabla 42. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de cualquier sustancia ilícita¹, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Número de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población	% respecto consumidores último año
12-17	92.796	2.78	58.17
18-24	201.341	5.04	57.96
25-34	121.845	2.43	56.34
35-44	35.971	0.84	54.66
45-65	32.157	0.48	64.32
Total	484.109	2.08	57.70

¹ Incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína y basuco.

Tabla 43. Porcentaje y número de personas con abuso o dependencia de cualquier sustancia ilícita¹, e intervalos de 95% de confianza, según edad.

Edad	%	Intervalo de confianza		Número de personas con abuso o dependencia	Intervalo de confianza (casos)	
12-17	2.78	2.05	3.51	92.796	68.132	117.459
18-24	5.04	4.09	6.00	201.341	160.530	242.151
25-34	2.43	1.90	2.96	121.845	95.041	148.649
35-44	0.84	0.53	1.15	35.971	22.787	49.154
45-65	0.48	0.30	0.66	32.157	20.418	43.896
Total	2.08	1.82	2.33	484.109	424.672	543.545

¹ Incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína y basuco.

En relación con el estrato socioeconómico, en las tablas 44 y 45 se presentan los principales resultados. En cada estrato socioeconómico, con excepción del grupo más alto (4, 5 y 6), más de 100 mil personas tienen consumo dependiente o abusivo, un poco más en el estrato 2 (187 mil). De estos estratos, el impacto mayor en la población total específica es en el 1, que representa el 2.3%.

Respecto del consumo perjudicial o dependiente al interior de cada estrato, si bien en todos la relación es la que venimos observando (de dos uno presenta un patrón abusivo-dependiente), con excepción del estrato 4, 5 y 6, los más comprometidos en el patrón de consumo son los usuarios que clasifican en los estratos 1 y 2.

Tabla 44. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de cualquier sustancia ilícita¹ según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Número de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población	% respecto consumidores último año
1	140.028	2.34	70.00
2	187.819	2.11	59.41
3	106.219	1.93	49.13
4-5-6	50.043	1.73	46.94
Total	484.109	2.08	57.70

¹ Incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína y basuco.

Tabla 45. Porcentaje y número de personas con abuso o dependencia de cualquier sustancia ilícita¹, e intervalos de 95% de confianza, según nivel socioeconómico.

Estrato socioeconómico	%	Intervalo de confianza		Número de personas con abuso o dependencia	Intervalo de confianza (casos)	
1	2.34	1.79	2.89	140.028	105.411	174.644
2	2.11	1.76	2.45	187.819	156.253	219.385
3	1.93	1.47	2.38	106.219	80.686	131.752
4-5-6	1.73	0.71	2.74	50.043	19.984	80.103
Total	2.08	1.82	2.33	484.109	424.672	543.545

¹ Incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína y basuco.

En términos del impacto que la cantidad de consumidores con patrones de abuso o dependencia tienen en las poblaciones de cada departamento, se observa variabilidad entre los mismos. Así como en Medellín, y el resto de Antioquia, Quindío y Risaralda representan entre el 4% y casi el 5%; en 16 departamentos ésta proporción es de máximo el 1.25% o incluso menor.

Tabla 46. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de cualquier sustancia ilícita¹ según dominio departamental.

Dominio departamental	Número de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población
Bogotá D.C.	177.692	3.12
Medellín y área metropolitana	133.739	4.82
Cali y Yumbo	37.524	2.05
Orinoquía y Amazonía	8.483	1.77
San Andrés y Providencia	732	1.32
Resto de Antioquia	24.216	4.30
Atlántico	18.602	1.25
Bolívar	7.209	0.77
Boyacá	3.954	1.06
Caldas	10.505	2.50
Cauca	3.313	1.10
Cesar	1.052	0.26
Córdoba	1.381	0.21
Cundinamarca	10.982	1.18
Chocó	658	0.89
Huila	4.842	1.25
La Guajira	2.252	0.89
Magdalena	3.041	0.60
Meta	12.651	2.97
Nariño	12.297	2.31
Norte de Santander	7.850	1.17
Quindío	14.023	4.34
Risaralda	23.098	4.15
Santander	9.872	1.00
Sucre	0	0.00
Tolima	4.151	0.94
Resto del Valle	11.672	1.15
Total	484.109	2.08

¹ Incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína y basuco.

Tabla 47. Porcentaje y número de personas con abuso dependencia de cualquier sustancia ilícita¹, e intervalos de 95% de confianza, según dominio departamental.

Dominio departamental	%	Intervalo de confianza		Número de personas con abuso o dependencia	Intervalo de confianza (casos)	
Bogotá, D.C.	1.88	1.32	2.43	105.528	74.077	136.980
Medellín y área metropolitana	4.61	3.52	5.70	128.092	97.631	158.553
Cali y Yumbo	2.36	1.31	3.42	42.333	22.909	61.757
Orinoquía y Amazonía	1.93	0.63	3.23	9.280	2.747	15.814
San Andrés y Providencia	1.35	0.24	2.47	748	126	1.370
Resto Antioquia	4.23	1.59	6.87	23.690	8.739	38.641
Atlántico	1.32	0.62	2.01	19.547	9.138	29.957
Bolívar	0.82	0.15	1.49	7.628	1.488	13.768
Boyacá	1.56	0.06	3.07	5.729	125	11.333
Caldas	2.33	1.11	3.54	9.798	4.755	14.841
Cauca	1.16	0.33	1.98	3.321	976	5.666
Cesar	0.23	0.00	0.55	896	0	2.168
Córdoba	0.22	0.00	0.48	1.455	0	3.175
Cundinamarca	1.22	0.42	2.01	11.903	4.190	19.616
Chocó	0.89	0.05	1.74	847	49	1.645
Huila	1.20	0.36	2.04	4.702	1.405	7.999
La Guajira	0.79	0.00	1.68	2.080	0	4.403
Magdalena	0.66	0.00	1.46	3.469	0	7.684
Meta	3.13	1.14	5.12	13.160	4.797	21.524
Nariño	2.65	0.66	4.64	14.278	3.363	25.193
Norte de Santander	1.28	0.00	2.58	9.009	0	18.306
Quindío	4.96	2.91	7.02	16.374	9.244	23.505
Risaralda	4.55	2.37	6.73	25.589	12.849	38.328
Santander	0.93	0.28	1.58	8.713	2.566	14.861
Sucre	.	.	.	.	.	.
Tolima	0.81	0.18	1.45	3.452	746	6.159
Resto del Valle	1.20	0.13	2.26	12.486	1.050	23.922
Total	2.08	1.82	2.33	484.109	424.672	543.545

¹ Incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína y basuco.

Finalmente, en las Tablas 48 y 49 se presentan los resultados de acuerdo con el nivel de urbanización. El impacto de los usuarios con problemas en el consumo es mayor en Medellín y área metropolitana, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad con una tasa del 3.2% que representan a unas 189 mil personas que requerirían algún tipo de asistencia para disminuir o dejar el consumo.

Tabla 48. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de cualquier sustancia ilícita¹ según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Número de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población
Bogotá D.C.	105.528	1.88
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	189.397	3.21
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	120.078	1.78
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	32.814	1.19
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	36.291	1.57
Total	484.109	2.08

¹ Incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína y basuco.

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta.

Tabla 49. Porcentaje y número de personas con abuso o dependencia de cualquier sustancia ilícita¹, e intervalos de 95% de confianza, según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	%	Intervalo de confianza		Número de personas con abuso o dependencia	Intervalo de confianza (casos)	
Bogotá D.C.	1.88	1.32	2.43	105.528	74.077	136.980
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	3.21	2.58	3.84	189.397	151.817	226.977
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	1.78	1.39	2.18	120.078	93.144	147.011
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	1.19	0.66	1.73	32.814	18.059	47.570
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	1.57	0.98	2.15	36.291	22.577	50.006
Total	2.08	1.82	2.33	484.109	424.672	543.545

¹ Incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína y basuco.

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta.

3.7 MARIHUANA

Consumo

En esta sección se presentan los resultados sobre consumo de marihuana en el país. Un 11.5% de las personas entre 12 y 65 años ha probado *marihuana* al menos una vez en la vida, con una tasa tres veces mayor en los hombres que en las mujeres. El consumo reciente o prevalencia del último año, se ubica en el 3.3% y la diferencia entre sexos se incrementa. Finalmente, el consumo actual de *marihuana*, medido a través de la prevalencia del último mes, es del 2.2% para la población general, con una tasa de consumo de cinco veces y más, entre los hombres que entre las mujeres.

El 1.1% de la población que nunca probó *marihuana*, lo hizo en el último año, según indica la tasa de incidencia, en los varones es de tres veces más la estadística de este consumo.

Tabla 50. Indicadores de consumo de marihuana según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	17.69	5.36	3.77	1.67	0.60
Mujeres	5.62	1.30	0.69	0.53	0.17
Total	11.48	3.27	2.18	1.05	0.36

La Tabla 51 muestra que la diferencia por sexo en el consumo reciente (anual) de *marihuana* es significativa. La estimación de prevalencia indica que unas 763 mil personas consumieron *marihuana* en el último año, de las cuales 607 mil son varones, indicaría el 79%.

Tabla 51. Consumo reciente (prevalencia último año) de marihuana según sexo.

Sexo	%	Intervalo de confianza (%)		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Hombres	5.36	4.79	5.94	606.776	540.921	672.631
Mujeres	1.30	1.00	1.60	156.016	119.919	192.112
Total	3.27	2.94	3.60	762.791	684.185	841.397

Entre los grupos de edad, el mayor consumo de marihuana se observa en los jóvenes de 18 a 24 años, con un 8.2% de prevalencia, seguido por los grupos de adolescentes (4.3%) y jó-

venes de 25 a 34 años (3.8%). Aproximadamente el 62% de los consumidores de marihuana son personas que tienen entre 12 a 24 años y casi el 87% de los consumidores tienen menos de 34 años.

Tabla 52. Consumo reciente (prevalencia último año) de marihuana según grupos de edad (años).

Grupos de edad	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
12-17	4.35	3.43	5.27	145.009	113.700	176.318
18-24	8.21	7.03	9.38	327.616	276.776	378.457
25-34	3.79	3.10	4.49	190.252	154.318	226.186
35-44	1.39	0.98	1.81	59.620	41.637	77.602
45-65	0.60	0.39	0.81	40.294	26.097	54.492
Total	3.27	2.94	3.60	762.791	684.185	841.397

El consumo de *marihuana* durante el último año, según estrato socioeconómico muestra tasas que se incrementan a medida a que aumenta el nivel socioeconómico, variando entre el 3% al 3.6%, pero de acuerdo con el análisis estadístico, estas diferencias no son significativas.

Tabla 53. Consumo reciente (prevalencia último año) de marihuana según estrato socioeconómico.

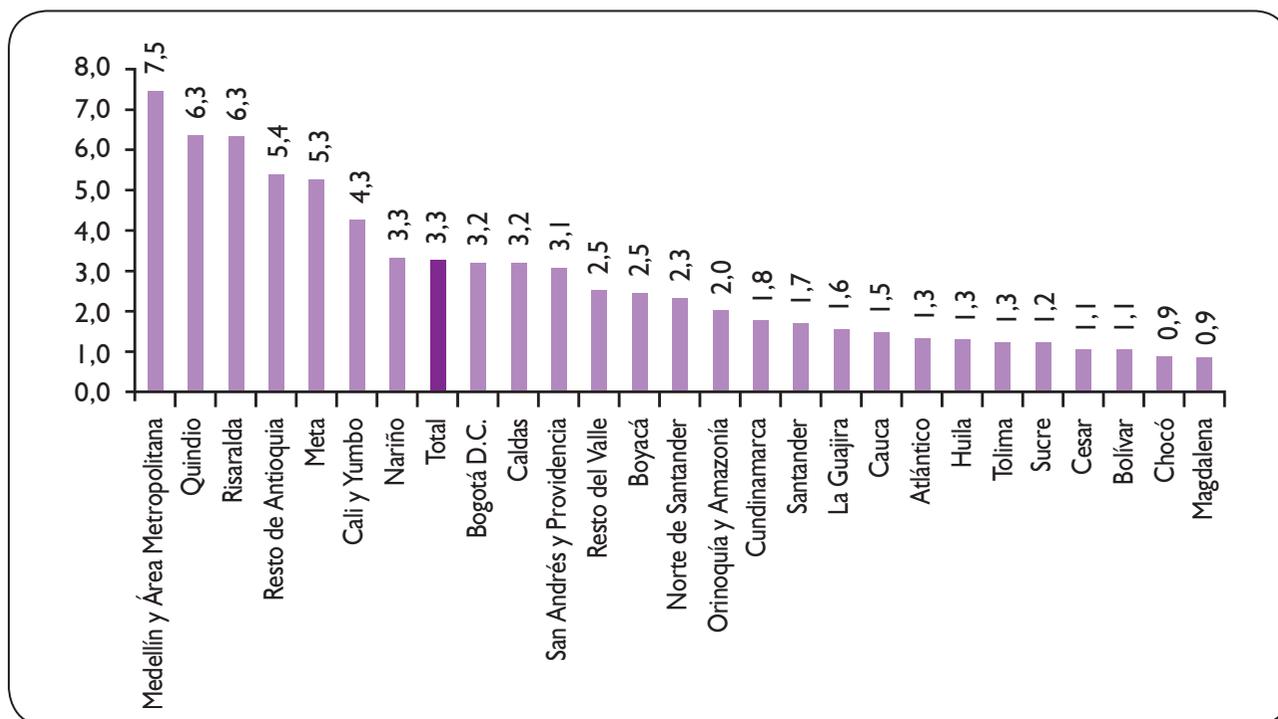
Estrato Socioeconómico	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
1	3.00	2.41	3.60	179.821	141.713	217.928
2	3.20	2.77	3.63	285.456	245.018	325.894
3	3.51	2.83	4.19	193.589	153.973	233.205
4-5-6	3.59	2.07	5.11	103.925	57.917	149.934
Total	3.27	2.94	3.60	762.791	684.185	841.397

El consumo reciente de *marihuana* vuelve a mostrar la gran variabilidad que tiene Colombia al interior del país. Nos encontramos con Medellín, cuyo consumo es el más elevado (7.5%), seguidos por Risaralda y Quindío con prevalencias de más del 6% y Resto de Antioquia y Meta con prevalencias superiores al 5%. Por otra parte, en ocho departamentos los consumidores de *marihuana* en este periodo de tiempo, representan el 1.3% e incluso menos.

Tabla 54. Consumo reciente (prevalencia último año) de marihuana según dominio departamental.

Dominio departamental	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Bogotá D.C.	3.21	2.43	4.00	180.667	136.204	225.131
Medellín y área metropolitana	7.45	6.00	8.89	206.980	163.520	250.439
Cali y Yumbo	4.27	2.94	5.61	76.578	51.879	101.276
Orinoquía y Amazonía	2.02	0.72	3.32	9.691	3.111	16.271
San Andrés y Providencia	3.09	1.38	4.80	1.710	737	2.682
Resto de Antioquia	5.39	2.48	8.30	30.184	13.714	46.654
Atlántico	1.32	0.64	2.00	19.613	9.373	29.853
Bolívar	1.05	0.32	1.77	9.691	3.053	16.330
Boyacá	2.47	0.63	4.32	9.058	2.191	15.926
Caldas	3.19	1.78	4.60	13.431	7.629	19.234
Cauca	1.48	0.48	2.47	4.233	1.363	7.104
Cesar	1.06	0.16	1.96	4.184	546	7.822
Córdoba	0.12	0.00	0.28	764	0	1.826
Cundinamarca	1.77	0.91	2.63	17.287	8.864	25.710
Chocó	0.89	0.05	1.74	847	49	1.645
Huila	1.30	0.43	2.17	5.105	1.739	8.470
La Guajira	1.55	0.31	2.78	4.077	872	7.282
Magdalena	0.88	0.00	1.80	4.636	0	9.486
Meta	5.25	2.70	7.80	22.071	10.911	33.230
Nariño	3.33	1.25	5.42	17.952	6.517	29.388
Norte de Santander	2.34	0.94	3.74	16.514	6.389	26.639
Quindío	6.34	3.94	8.75	20.936	12.581	29.291
Risaralda	6.32	3.92	8.72	35.535	21.232	49.838
Santander	1.71	0.63	2.80	16.111	5.837	26.385
Sucre	1.24	0.00	2.56	3.288	0	6.885
Tolima	1.25	0.45	2.05	5.294	1.867	8.720
Resto del Valle	2.52	1.04	4.01	26.353	10.349	42.357
Total	3.27	2.94	3.60	762.791	684.185	841.397

Gráfica 7. Prevalencia último año de marihuana según dominio departamental.



La siguiente tabla muestra la prevalencia del último año según el nivel de urbanización. La tasa más alta y estadísticamente significativa está en Medellín y su área metropolitana, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad, con una prevalencia del 5.1%. Seguida por Bogotá DC con el 3.2% pero sin significación estadística entre la diferencia, con las zonas menos urbanizadas.

Tabla 55. Consumo reciente (prevalencia último año) de marihuana según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Bogotá D.C.	3.21	2.43	4.00	180.667	136.204	225.131
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	5.13	4.31	5.95	302.595	251.582	353.608
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	2.64	2.19	3.10	177.988	146.747	209.228
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	1.97	1.28	2.67	54.342	35.337	73.347
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	2.04	1.35	2.73	47.199	31.001	63.398
Total	3.27	2.94	3.60	762.791	684.185	841.397

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

Edad de inicio

La edad de inicio del consumo de *marihuana* es, en promedio, alrededor de 17.6 años, tanto entre los hombres como entre las mujeres. Un 25% de las personas que dijeron haber usado *marihuana* alguna vez en la vida, lo hicieron primero a los 15 años o antes y por otro lado; otro 25% empezó a consumir *marihuana* a los 19 años o más.

Tabla 56. Edad de inicio de consumo de marihuana según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	17.59	17	15	19
Mujeres	17.67	17	15	19
Total	17.61	17	15	19

Abuso y dependencia

En las dos tablas siguientes, Tabla 57 y Tabla 58 se presentan las cifras de abuso y dependencia entre los consumidores de *marihuana* y los intervalos de confianza para dichos grupos. Se observa que entre las personas que han consumido *marihuana* en el último año, más del 57.6% muestra signos de abuso o dependencia, siendo esta relación mayor en los varones (58%).

Este porcentaje permite estimar en casi 440 mil las personas con uso problemático-dependiente de *marihuana* y en mayor medida son varones. De este total, más del 70% son personas que consumen de manera abusiva, en tanto que el 30% restante ya han desarrollado indicadores de adicción.

La tasa global de abusadores-dependientes de *marihuana* es del 1.9% y la diferencia según sexo es estadísticamente significativa (3.1% varones y 0.7% mujeres).

Tabla 57. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de marihuana, según sexo.

Sexo	No. de personas dependientes	No. de personas con abuso	No. de personas con abuso o dependencia	% respecto a población total	% respecto a consumidores último año
Hombres	92.500	261.232	353.731	3.13	58.30
Mujeres	35.017	50.882	85.899	0.72	55.06
Total	127.517	312.113	439.630	1.89	57.63

Tabla 58. Porcentaje y número de casos de abuso y dependientes a marihuana, e Intervalos de 95% de confianza, según sexo.

Sexo	%	Intervalo de confianza		Número de personas con abuso o dependencia	Intervalo de confianza (casos)	
Hombres	3.13	2.71	3.54	353.731	306.725	400.738
Mujeres	0.72	0.47	0.97	85.899	55.786	116.012
Total	1.89	1.65	2.13	439.630	382.882	496.378

Las personas que consumen *marihuana* y presentan signos y síntomas de uso problemático tienen mayoritariamente entre 18 y 24 años. Este grupo etario representa más del 40% del total de dependientes y el 44% del total de abusadores.

El segundo grupo en importancia, desde el punto de vista de la magnitud, son los jóvenes de 25 a 34 años en el grupo de abusadores y los adolescentes en el grupo de dependientes.

En términos generales, más de la mitad de las personas que consumen *marihuana* presentan consecuencias que afectan su salud, ya sea física, psicológica o afectiva. Pero en los adolescentes el impacto relativo es mayor (el 63% de ellos), seguido por los jóvenes de 18 a 24 años (58.3%).

Tabla 59. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de marihuana, según grupos de edad.

Grupos de edad	No. de personas con dependencia	No. de personas con abuso	Abuso o dependencia	% respecto total de población	% respecto consumidores último año
12-17	29.304	62.217	91.521	2.74	63.11
18-24	52.485	138.655	191.140	4.79	58.34
25-34	22.095	80.893	102.988	2.05	54.13
35-44	13.448	18.076	31.524	0.74	52.87
45-65	10.185	12.272	22.457	0.34	55.73
Total	127.517	312.113	439.630	1.89	57.63

La siguiente tabla muestra que la tasa de abuso-dependencia es significativamente superior en los jóvenes de 18 a 24 años, seguida por los adolescentes y jóvenes de 25 a 34 años. También es significativa la menor tasa de abuso-dependencia de *marihuana* a partir de los 35 años.

Tabla 60. Porcentaje y número de casos de abuso y dependientes a marihuana, e Intervalos de 95% de confianza, según edad.

Edad	%	Intervalo de confianza		Número de personas con abuso o dependencia	Intervalo de confianza (casos)	
12-17	2.74	2.02	3.47	91.521	66.918	116.125
18-24	4.79	3.84	5.74	191.140	150.752	231.527
25-34	2.05	1.59	2.52	102.988	79.386	126.591
35-44	0.74	0.44	1.03	31.524	18.915	44.133
45-65	0.34	0.19	0.48	22.457	12.973	31.941
Total	1.89	1.65	2.13	439.630	382.882	496.378

La mayoría de la población con consumo problemático (abusadores y dependientes) de *marihuana* se encuentra en el estrato 2 y conjuntamente con los consumidores problemáticos del estrato 1, representan alrededor del 67% del total.

Tabla 61. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de marihuana según estrato socioeconómico.

Estrato	No. de personas con dependencia	No. de personas con abuso	Abuso o dependencia	% respecto total de población	% respecto consumidores último año
1	28.819	95.582	124.401	2.08	69.18
2	46.805	124.064	170.869	1.92	59.86
3	22.095	72.657	94.752	1.72	48.94
4-5-6	29.798	19.810	49.608	1.71	47.73
Total	127.517	312.113	439.630	1.89	57.63

La Tabla 62 muestra que las tasas más altas de uso problemático se encuentran en los estratos 1 y 2, pero las diferencias no son estadísticamente significativas entre los mismos y en relación a los estratos restantes.

Tabla 62. Porcentaje y número de casos de abuso y dependencia de marihuana, e intervalos de 95% de confianza, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	%	Intervalo de confianza		Número de personas con abuso o dependencia	Intervalo de confianza (casos)	
1	2.08	1.57	2.59	124.401	92.294	156.509
2	1.92	1.59	2.24	170.869	140.599	201.139
3	1.72	1.30	2.14	94.752	71.130	118.374
4-5-6	1.71	0.70	2.73	49.608	19.559	79.656
Total	1.89	1.65	2.13	439.630	382.882	496.378

Los porcentajes más altos de personas con abuso o dependencia de *marihuana* en relación a la población general están en Medellín, Risaralda, Resto de Antioquia y Quindío, con porcentajes del 4% y más, y en Meta representan el 3.1% de la población total. En contraste, en 13 departamentos los usuarios problemáticos de marihuana representan el 1% o menos de la población

Tabla 63. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de marihuana según dominio departamental.

Dominio departamental	Número de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población
Bogotá D.C.	97.999	1.74
Medellín y área metropolitana	115.976	4.17
Cali y Yumbo	39.933	2.23
Orinoquía y Amazonía	9.034	1.88
San Andrés y Providencia	748	1.35
Resto de Antioquia	22.745	4.06
Atlántico	16.802	1.13
Bolívar	7.628	0.82
Boyacá	5.729	1.56
Caldas	7.332	1.74
Cauca	2.844	0.99
Cesar	896	0.23
Córdoba	764	0.12
Cundinamarca	9.354	0.96
Chocó	847	0.89
Huila	3.576	0.91
La Guajira	2.080	0.79
Magdalena	2.071	0.39
Meta	13.160	3.13
Nariño	12.946	2.40
Norte de Santander	5.631	0.80
Quindío	14.878	4.51
Risaralda	25.129	4.47
Santander	7776	0.83
Sucre	.	.
Tolima	2.614	0.62
Resto del Valle	11.138	1.07
Total	439.630	1.89

Para una lectura pormenorizada por departamentos de la tasa de uso abusivo-dependiente de *marihuana* y la cantidad de personas involucradas con sus respectivos intervalos de confianza, se presenta la Tabla 64.

Tabla 64. Porcentaje y número de casos de abuso y dependencia de marihuana, e intervalos de 95% de confianza, según dominio departamental.

Dominio departamental	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Bogotá D.C.	1.74	1.20	2.29	97.999	66.932	129.065
Medellín y área metropolitana	4.17	3.17	5.17	115.976	88.037	143.915
Cali y Yumbo	2.23	1.20	3.25	39.933	21.075	58.791
Orinoquía y Amazonía	1.88	0.58	3.18	9.034	2.504	15.564
San Andrés y Providencia	1.35	0.24	2.47	748	126	1.370
Resto de Antioquia	4.06	1.48	6.65	22.745	8.090	37.400
Atlántico	1.13	0.47	1.80	16.802	6.828	26.775
Bolívar	0.82	0.15	1.49	7.628	1.488	13.768
Boyacá	1.56	0.06	3.07	5.729	125	11.333
Caldas	1.74	0.71	2.77	7.332	3.048	11.616
Cauca	0.99	0.22	1.76	2.844	661	5.027
Cesar	0.23	0.00	0.55	896	0	2.168
Córdoba	0.12	0.00	0.28	764	0	1.826
Cundinamarca	0.96	0.34	1.57	9.354	3.407	15.302
Chocó	0.89	0.05	1.74	847	49	1.645
Huila	0.91	0.16	1.66	3.576	647	6.504
La Guajira	0.79	0.00	1.68	2.080	0	4.403
Magdalena	0.39	0.00	0.83	2.071	0	4.357
Meta	3.13	1.14	5.12	13.160	4.797	21.524
Nariño	2.40	0.44	4.36	12.946	2.184	23.709
Norte de Santander	0.80	0.00	1.74	5.631	0	12.251
Quindío	4.51	2.46	6.56	14.878	7.823	21.934
Risaralda	4.47	2.28	6.65	25.129	12.382	37.875
Santander	0.83	0.19	1.46	7.776	1.792	13.760
Sucre	.	.	.	.	.	.
Tolima	0.62	0.04	1.19	2.614	166	5.062
Resto del Valle	1.07	0.01	2.12	11.138	0	22.447
Total	1.89	1.65	2.13	439.630	382.882	496.378

En cuanto al consumo abusivo-dependiente de *marihuana* según el nivel de urbanización, se observa que en Medellín y su área metropolitana, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad, se encuentra la tasa más alta, del 2.9% y estadísticamente significativa.

Tabla 65. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de marihuana según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Número de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población
Bogotá D.C.	97.999	1.74
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	172.135	2.92
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	104.912	1.56
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	30.685	1.12
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	33.899	1.46
Total	439.630	1.89

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

Tabla 66. Porcentaje y número de casos de abuso y dependencia de marihuana, e intervalos de 95% de confianza, según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Bogotá D.C.	1.74	1.20	2.29	97.999	66.932	129.065
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	2.92	2.33	3.51	172.135	137.001	207.269
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	1.56	1.19	1.93	104.912	79.607	130.217
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	1.12	0.59	1.64	30.685	16.300	45.070
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	1.46	0.90	2.03	33.899	20.726	47.073
Total	1.89	1.65	2.13	439.630	382.882	496.378

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

3.8 COCAÍNA

Consumo

En esta sección se analizarán los resultados obtenidos en relación al consumo, abuso y dependencia de *cocaína*. Observadas las prevalencias (Tabla 67), el 3.2% de la población de 12 a 65 años en Colombia manifiesta haber probado o usado *cocaína* alguna vez en su vida, siendo este consumo mucho mayor entre los varones. El consumo en un período menor de tiempo y más cercano, de 12 meses, es del 0.7% y si bien también los varones presentan mayor consumo, la distancia con las mujeres es mayor que en la prevalencia de vida.

En relación con esto, observando las tasas de incidencia, entre las personas que no habían consumido *cocaína*, el 0.19% lo probó por primera vez durante el último año y son los varones quienes tienen la tasa de incidencia más alta.

Tabla 67. Indicadores de consumo de cocaína según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	5.47	1.23	0.73	0.28	0.06
Mujeres	1.12	0.20	0.09	0.11	0.00
Total	3.23	0.70	0.40	0.19	0.03

Centrando el análisis en el consumo reciente, se puede observar que las prevalencias de último año presentan diferencias estadísticamente significativas por género. Según las estimaciones, alrededor de 162 mil personas consumieron *cocaína* durante el año previo a la encuesta: 138 mil hombres y 23 mil mujeres.

Tabla 68. Consumo reciente (prevalencia último año) de cocaína según sexo.

Sexo	%	Intervalo de confianza (%)		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Hombres	1.23	0.96	1.49	138.811	108.501	169.122
Mujeres	0.20	0.07	0.33	23.764	7.948	39.580
Total	0.70	0.55	0.84	162.575	128.483	196.667

La tasa más alta de consumo de *cocaína* se encuentra entre los jóvenes de 18 a 24 años, con casi el 2%, estimando unos 78 mil jóvenes en este consumo. El segundo grupo con mayor

consumo, del 1.1%, son los jóvenes de 25 a 34 años, unos 55 mil. Estas diferencias son estadísticamente significativas respecto de los otros grupos etarios.

Tabla 69. Consumo reciente (prevalencia último año) de cocaína según grupos de edad (años).

Grupos de edad	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
12-17	0.33	0.12	0.54	11.015	4.020	18.009
18-24	1.96	1.32	2.60	78.205	52.469	103.941
25-34	1.10	0.70	1.50	55.173	35.116	75.229
35-44	0.30	0.14	0.45	12.675	6.197	19.154
45-65	0.08	0.02	0.14	5.507	1.371	9.644
Total	0.70	0.55	0.84	162.575	128.483	196.667

El consumo de *cocaína* por estratos socioeconómicos muestra su mayor tasa en el nivel inferior, con un 0.9% de consumo. Pero las diferencias entre estratos no son estadísticamente significativas.

Tabla 70. Consumo reciente (prevalencia último año) de cocaína según estrato socioeconómico.

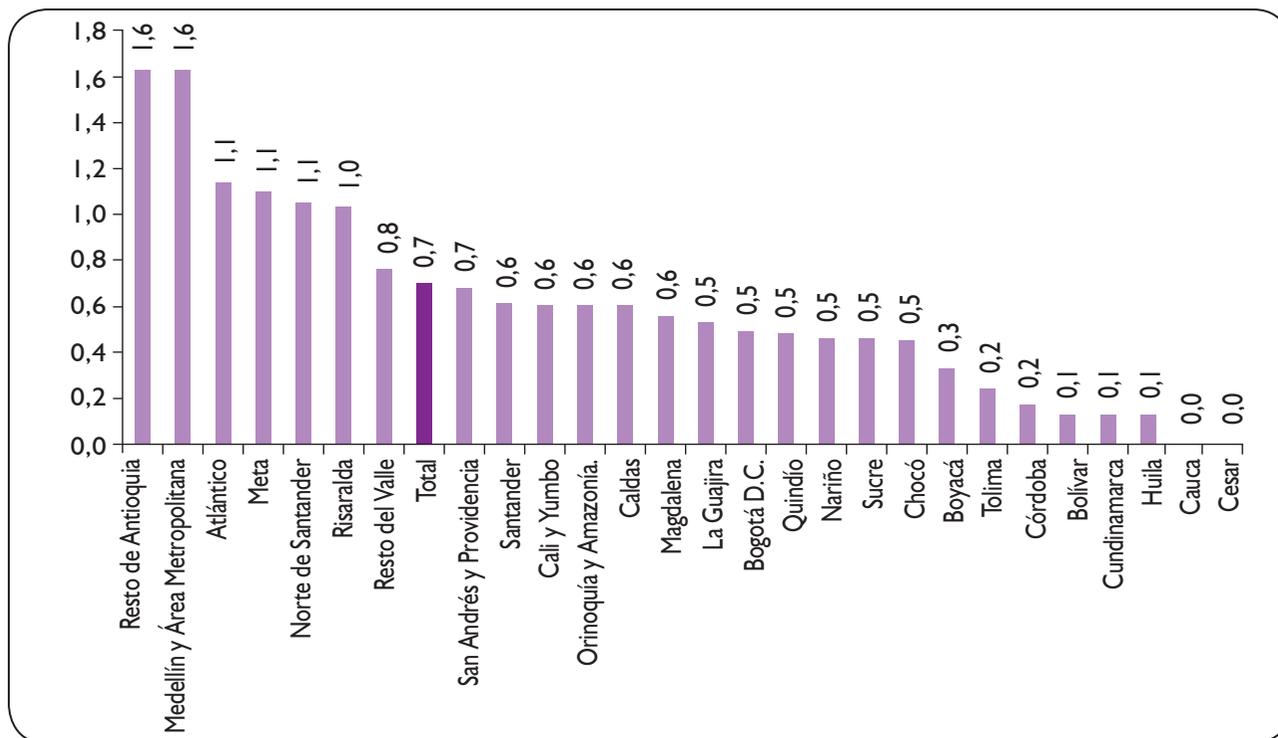
Estrato socioeconómico	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
1	0.92	0.60	1.25	55.197	35.185	75.210
2	0.69	0.49	0.88	61.190	43.545	78.834
3	0.49	0.29	0.70	27.225	15.919	38.530
4-5-6	0.65	0.00	1.31	18.964	212	37.715
Total	0.70	0.55	0.84	162.575	128.483	196.667

En la tabla y la gráfica siguientes se muestran las prevalencias de uso de *cocaína* durante el último año, en función de los dominios departamentales. Prevalencias que duplican y más al promedio nacional, con el 1.6% en Medellín y el Resto de Antioquia. Y por otro lado, departamentos en los cuales no se registraron consumos, como Cesar y Cauca, o bien la prevalencia es baja, como en Bolívar, Huila y Cundinamarca (0.1%), Córdoba y Tolima (0.2%).

Tabla 71. Consumo reciente (prevalencia último año) de cocaína según dominio departamental.

Dominio departamental	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Bogotá D.C.	0.49	0.19	0.79	27.307	10.586	44.028
Medellín y área metropolitana	1.61	0.96	2.27	44.832	26.818	62.846
Cali y Yumbo	0.60	0.10	1.10	10.760	1.790	19.730
Orinoquía y Amazonía	0.60	0.00	1.37	2.869	0	6.646
San Andrés y Providencia	0.68	0.00	1.44	378	0	800
Resto de Antioquia	1.63	0.33	2.93	9.132	1.779	16.486
Atlántico	1.14	0.48	1.80	16.892	7.019	26.765
Bolívar	0.13	0.00	0.35	1.249	0	3.235
Boyacá	0.33	0.00	0.80	1.192	0	2.895
Caldas	0.60	0.09	1.12	2.540	366	4.714
Cauca	0.00	.	.	0	.	.
Cesar	0.00	.	.	0	.	.
Córdoba	0.17	0.00	0.50	1.126	0	3.334
Cundinamarca	0.13	0.00	0.32	1.299	0	3.136
Chocó	0.45	0.00	1.11	427	0	1.052
Huila	0.13	0.00	0.38	501	0	1.484
La Guajira	0.53	0.00	1.13	1.389	0	2.971
Magdalena	0.56	0.00	1.31	2.943	0	6.903
Meta	1.10	0.07	2.13	4.611	252	8.971
Nariño	0.46	0.00	0.94	2.491	0	5.053
Norte de Santander	1.05	0.00	2.31	7.398	0	16.403
Quindío	0.48	0.07	0.90	1.595	224	2.965
Risaralda	1.03	0.25	1.80	5.770	1.383	10.158
Santander	0.61	0.04	1.18	5.721	310	11.133
Sucre	0.46	0.00	1.16	1.208	0	3.099
Tolima	0.24	0.00	0.53	1.011	0	2.255
Resto del Valle	0.76	0.00	1.75	7.932	0	18.426
Total	0.70	0.55	0.84	162.575	128.483	196.667

Gráfica 8. Consumo reciente (prevalencia último año) de cocaína según dominio departamental.



Considerando el nivel de urbanización el mayor consumo se observa en Medellín, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad. En los demás niveles de urbanización no se encuentran diferencias.

Tabla 72. Consumo reciente (prevalencia último año) de cocaína según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	%	Intervalo de Confianza		Número de consumidores	Intervalo de Confianza (casos)	
Bogotá	0.49	0.19	0.79	27.307	10.586	44.028
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	1.22	0.84	1.60	71.909	49.522	94.296
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	0.53	0.30	0.76	35.741	19.917	51.564
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	0.55	0.26	0.84	15.117	7.227	23.006
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	0.54	0.18	0.89	12.503	4.206	20.799
Total	0.70	0.55	0.84	162.575	128.483	196.667

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

Edad de inicio

La edad de inicio del consumo de *cocaína* tiene un promedio de 19.7 años y los indicadores muestran que el inicio no hay diferencias sustanciales entre varones y mujeres.

Tabla 73. Edad de inicio de consumo de cocaína según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	19.62	18	16	22
Mujeres	19.85	19	16	23
Total	19.66	18	16	22

Abuso y dependencia

En las siguientes dos tablas se presentan las cifras de abuso y dependencia entre los consumidores de *cocaína* y los intervalos de confianza. Se observa que de cien personas que consumieron *cocaína* en el último año, sesenta de ellas muestran signos de abuso o dependencia de dicha sustancia, lo cual representa un poco más de 98 mil personas en el país, de los cuales 69 mil tienen signos y síntomas de adicción y 29 mil categorizan en el consumo abusivo. El porcentaje de mujeres con signos de abuso o dependencia es más bajo que en los hombres: 41.7% y 64%, respectivamente.

Tabla 74. Número y porcentaje de personas con abuso y dependencia de cocaína, según sexo.

Sexo	No. de personas dependientes	No. de personas con abuso	Número de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población	% respecto consumidores último año
Hombres	27.290	61.568	88.858	0.79	64.01
Mujeres	2.039	7.875	9.913	0.08	41.72
Total	29.329	69.443	98.772	0.42	60.75

La tasa de abusadores-dependientes de *cocaína* es significativamente mayor en los varones que en las mujeres (0.8% versus 0.1%), y representan unos 89 mil y 10 mil consumidores respectivamente.

Tabla 75. Porcentaje y número de casos de abuso y dependencia de cocaína, e intervalos de 95% de confianza, según sexo.

Sexo	%	Intervalo de confianza (%)		Número de personas con abuso o dependencia	Intervalo de confianza (casos)	
Hombres	0.79	0.58	0.99	88.858	65.432	112.285
Mujeres	0.08	0.03	0.13	9.913	3.905	15.922
Total	0.42	0.32	0.53	98.772	74.682	122.861

El mayor consumo problemático de *cocaína* se observa, en términos de magnitud de personas involucradas, entre los jóvenes de 18 a 34 años, unas 78 mil personas. Sin embargo, el patrón de uso problemático, visto desde el impacto que el mismo tiene al interior de los consumidores, es mayor en los adultos de 45 a 65 años (9 de cada 10), en los adolescentes (8 de cada 10) y en tercer lugar entre los jóvenes de 25 a 34 años (6.6 de cada 10). Entre los jóvenes de 18 a 24 años esta relación es de 5.3 cada 10 usuarios. Estos resultados, y otros equivalentes que presentan más adelante, deben ser vistos con bastante cautela debido a que el grupo de referencia (consumidores del último año) es bastante reducido lo que condiciona la robustez de las estimaciones.

Tabla 76. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de cocaína, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Número de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población	% respecto de consumidores último año
12-17	9.149	0.27	83.06
18-24	41.840	1.05	53.50
25-34	36.291	0.72	65.78
35-44	6.502	0.15	51.30
45-65	4.990	0.07	90.60
Total	98.772	0.42	60.75

Las tasas de uso abusivo-dependiente de *cocaína* son más altas entre la población de 18 a 24 años y de 25 a 34 años, siendo estadísticamente significativa la diferencia observada en el primer grupo respecto a los otros tres grupos.

Tabla 77. Porcentaje y número de casos de abuso y dependencia de cocaína, e intervalos de 95% de confianza, según edad.

Edad	% respecto total de población	I de C		Número de personas con abuso o dependencia	I de C	
12-17	0.27	0.08	0.47	9.149	2.684	15.613
18-24	1.05	0.64	1.46	41.840	25.389	58.291
25-34	0.72	0.42	1.03	36.291	20.783	51.800
35-44	0.15	0.04	0.27	6.502	1.651	11.353
45-65	0.07	0.01	0.14	4.990	916	9.063
Total	0.42	0.32	0.53	98.772	74.682	122.861

Enfocando el análisis en los estratos socioeconómicos, se observa en las tablas 78 y 79 que en los niveles bajos (estratos 1 y 2), el peso de los abusadores y dependientes de *cocaína* es mayor en la población general, unos 74 mil usuarios. De todas maneras, desde el punto de vista del patrón de uso perjudicial en cada grupo, son los usuarios del estrato 3 quienes lo manifiestan en mayor medida, casi 7 de cada 10 consumidores lo hacen de manera perjudicial para la salud.

Tabla 78. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de cocaína según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Número de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población	% respecto de consumidores último año
1	34.573	0.58	62.64
2	39.892	0.45	65.19
3	19.029	0.35	69.90
4-5-6	5.277	0.18	27.83
Total	98.772	0.42	60.75

Las tasas de uso abusivo-dependiente de *cocaína* no presentan diferencias significativas entre los niveles socioeconómicos, aunque indiquen un descenso a medida que aumenta el nivel de la población.

Tabla 79. Porcentaje y número de casos de abuso y dependencia de cocaína, e intervalos de 95% de confianza, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	% respecto total de población	I de C		Número de personas con abuso o dependencia	I de C	
1	0.58	0.33	0.83	34.573	19.448	49.699
2	0.45	0.28	0.61	39.892	24.893	54.890
3	0.35	0.17	0.52	19.029	9.319	28.740
4-5-6	0.18	0.00	0.40	5.277	0	11.615
Total	0.42	0.32	0.53	98.772	74.682	122.861

En términos de dominio departamental, la variabilidad de situaciones una vez más caracteriza al país. El peso de los usuarios problemáticos de *cocaína* es mayor en Medellín (1%), seguido por Norte de Santander (0.96%), Atlántico (0.95%) y Resto de Antioquia (0.75%).

Tabla 80. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de cocaína según dominio departamental.

Dominio departamental	Número de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población
Bogotá D.C.	14.738	0.26
Medellín y área metropolitana	29.247	1.05
Cali y Yumbo	6.198	0.35
Orinoquía y Amazonía	2.663	0.55
San Andrés y Providencia	140	0.25
Resto de Antioquia	4.184	0.75
Atlántico	14.040	0.95
Bolívar	978	0.11
Boyacá	0	0
Caldas	1.693	0.40
Cauca	0	0
Cesar	0	0
Córdoba	690	0.10
Cundinamarca	518	0.05
Chocó	140	0.15
Huila	501	0.13
La Guajira	855	0.32
Magdalena	1.866	0.35
Meta	1.997	0.48
Nariño	1.332	0.25
Norte de Santander	6.773	0.96
Quindío	1.044	0.32
Risaralda	1.093	0.19
Santander	5.721	0.61
Sucre	0	0
Tolima	1.011	0.24
Resto del Valle	1.348	0.13
Total	98.772	0.42

Considerando el nivel de urbanización, el aglomerado que contiene a Medellín y su área metropolitana, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad, es el que presenta una relación mayor entre usuarios problemáticos de *cocaína* y población total (0.83%).

Tabla 81. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de cocaína según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Número de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población
Bogotá D.C.	14.738	0.26
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	48.909	0.83
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	18.503	0.27
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	9.042	0.33
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	7.579	0.33
Total	98.772	0.42

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

3.9 BASUCO

Consumo

Los indicadores sobre consumo de *basuco* en el país se muestran en la Tabla 82. Como se observa, el 1.2% de las personas encuestadas reportó haber consumido *basuco* alguna vez en su vida, con clara diferencia entre hombres y mujeres. Durante el último año anterior a la encuesta, consumió *basuco* el 0.21% de la población de 12 a 65 años y la brecha entre sexos se amplía.

Las tasas de incidencia indican que el 0.04% de los que nunca consumieron lo hicieron por primera vez en el último año y tienen mayor peso entre los varones.

Tabla 82. Indicadores de consumo de basuco según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	2.12	0.40	0.31	0.07	0.03
Mujeres	0.29	0.03	0.03	0.01	0.00
Total	1.18	0.21	0.17	0.04	0.01

La prevalencia de año es significativamente mayor en los varones y refiere a unas 49 mil personas, de las cuales, 45 mil son varones.

Tabla 83. Consumo reciente (prevalencia último año) de basuco según sexo.

Sexo	%	Intervalo de confianza (%)		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Hombres	0.40	0.26	0.55	45.827	29.808	61.845
Mujeres	0.03	0.01	0.06	3.929	686	7.172
Total	0.21	0.14	0.28	49.756	33.432	66.079

Las tasas de consumo por grupos de edad indican un mayor consumo entre los jóvenes de 18 a 24 años, pero en un contexto de bajas prevalencias en general y sin significación estadística. Los adultos de 45 a 65 años se ubican en segundo lugar según la prevalencia y representan unas 15 mil personas.

Tabla 84. Consumo reciente (prevalencia último año) de basuco según grupos de edad.

Grupos de edad	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores
12-17	0.17	0.04	0.31	5.828
18-24	0.36	0.08	0.63	14.245
25-34	0.15	0.06	0.23	7.382
35-44	0.15	0.04	0.27	6.527
45-65	0.24	0.10	0.37	15.774
Total	0.21	0.14	0.28	49.756

El consumo de *basuco* según niveles socioeconómicos muestra mayor prevalencia en el estrato 2 y representan unos 24 mil usuarios. Si bien no hay significación estadística, es el dato con menor variabilidad.

Tabla 85. Consumo reciente (prevalencia último año) de basuco según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores
1	0.23	0.07	0.39	13.810
2	0.28	0.16	0.39	24.734
3	0.12	0.03	0.20	6.387
4-5-6	0.17	0.00	0.38	4.825
Total	0.21	0.14	0.28	49.756

Edad de inicio

En la siguiente tabla se muestran las estadísticas sobre la edad de inicio del uso de *basuco*. El promedio es de casi 19 años. Al tomar como indicador la mediana, se puede ver que el 50% de las personas que han consumido esta sustancia, lo hicieron por primera vez a los 18 años o menos, y 25% lo hicieron a los 15 años o menos. Las diferencias según sexo se muestran en un grupo de consumidores, marcando un inicio más precoz en las mujeres.

Tabla 86. Edad de inicio de consumo de basuco según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	19.05	18	15	21
Mujeres	18.26	17	15	19
Total	18.95	18	15	21

Abuso y dependencia

Entre los consumidores del último año, unas 38 mil personas pueden ser consideradas con signos de abuso o dependencia de *basuco*, con marcadas diferencias por sexo, son varones la casi totalidad de las personas de este grupo. No solamente las mujeres consumen menos *basuco* que los varones, sino que lo hacen con una intensidad que no genera daños a su salud, al menos como para categorizar como abusadores o dependientes. Mientras que 8 de cada 10 varones consumidores de *basuco* lo hacen de manera abusiva o dependiente, en las mujeres la relación es de 5 cada 10 (nuevamente, estos datos deber ser mirados con precaución por las consideraciones observadas anteriormente).

Tabla 87. Número y porcentaje de personas con abuso y dependencia de basuco, según sexo.

Sexo	No. de personas dependientes	No. de personas con abuso	Abuso y dependencia	% respecto total de población	% respecto consumidores últimos 30 días
Hombres	27.249	9.469	36.719	0.32	80.13
Mujeres	1.693	395	2.088	0.02	53.14
Total	28.943	9.864	38.807	0.17	77.99

Del total de 38 mil personas con problemas de abuso o dependencia, casi 12 mil tienen entre 45 y 65 años. Sin embargo, los consumidores de 25 a 34 años son quienes presentan un patrón de consumo más problemático, debido a que casi la totalidad de los mismos son abusadores o dependientes. En los otros grupos de edades, con excepción de los adolescentes, más del 70% de los consumidores tienen problemas con este consumo. De todas maneras, se

estiman más de 3 mil adolescentes con consumo problemático de *basuco* y de cada 10 que consumen, 6 manifiestan problemas por su uso.

Tabla 88. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de basuco, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	No. de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población	% respecto de consumidores últimos 30 días
12-17	3.535	0.11	60.65
18-24	11.344	0.28	79.63
25-34	7.176	0.14	97.22
35-44	5.055	0.12	77.46
45-65	11.697	0.17	74.15
Total	38.807	0.17	77.99

En los estratos socioeconómicos más bajos se encuentran los porcentajes mayores de personas con problemas de abuso y dependencia, en relación al total y lógicamente, los patrones de consumo más problemáticos involucran aproximadamente al 90% de los usuarios de los estratos 1 y 2.

Tabla 89. Número y porcentaje de personas con abuso y dependencia de basuco, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	No. de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población	% respecto de consumidores últimos 30 días
1	12.733	0.21	92.20
2	21.282	0.24	86.04
3	4.357	0.08	68.21
4-5-6	436	0.02	9.03
Total	38.807	0.17	77.99

3.10 ÉXTASIS

Consumo

Debido a la creciente preocupación por la presencia del éxtasis en el país desde hace algunos años, es que se incorpora el estudio de esta droga en una sección separada.

Las prevalencias indican un porcentaje del 0.7% para alguna vez en la vida, mayor entre los varones. En tanto que la proporción de personas que han consumido en el último año se reduce al 0.2% y se mantiene la distancia entre sexos. Se observa que la tasa de incidencia para igual periodo es similar entre varones y mujeres alrededor del 0.08%.

Tabla 90. Indicadores de consumo de éxtasis según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	1.07	0.29	0.04	0.09	0.02
Mujeres	0.37	0.10	0.00	0.07	.
Total	0.71	0.19	0.02	0.08	0.01

De acuerdo a la prevalencia estimada para el último año, unas 44 mil personas han consumido éxtasis, de las cuales, 32 mil son varones. El consumo no muestra diferencias significativas según género.

Tabla 91. Consumo reciente (prevalencia último año) de éxtasis según sexo.

Sexo	%	Intervalo de confianza (%)		Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)	
Hombres	0.29	0.13	0.45	32.765	14.994	50.536
Mujeres	0.10	0.00	0.22	11.524	0	26.707
Total	0.19	0.09	0.29	44.289	20.949	67.629

En relación con la variable edad, el consumo de éxtasis se concentra principalmente en los jóvenes de 18 a 24 años, y son alrededor de 28 mil personas, seguido por las personas de 25 a 34 años, que agregan unos 12 mil usuarios.

Tabla 92. Consumo reciente (prevalencia último año) de éxtasis según grupos de edad (años).

Grupos de edad	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores
12-17	0.11	0.00	0.23	3.789
18-24	0.70	0.20	1.21	28.104
25-34	0.25	0.03	0.46	12.297
35-44	0.00	0.00	0.01	99
45-65	0.00	--	--	0
Total	0.19	0.09	0.29	44.289

En la Tabla 93 se muestran los resultados según estrato socioeconómico. Las prevalencias indican que aumentan a medida que el nivel socioeconómico es más alto, sin embargo no hay significación estadística.

Tabla 93. Consumo reciente (prevalencia último año) de éxtasis según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	%	Intervalo de confianza		Número de consumidores
1	0.05	0.00	0.16	3.263
2	0.11	0.04	0.18	9.445
3	0.31	0.09	0.54	17.204
4-5-6	0.50	0.00	1.10	14.377
Total	0.19	0.09	0.29	44.289

Edad de inicio

La edad de inicio del consumo de *éxtasis* está en los 18 años. La mitad de la población que alguna vez consumió *éxtasis* lo hizo a esa edad o menos. No se observan diferencias entre hombres y mujeres.

Tabla 94. Edad de inicio del consumo de éxtasis según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	18.64	18	16	20
Mujeres	18.18	18	16	20
Total	18.54	18	16	20

3.11 HEROÍNA

Por segunda vez, el Estudio Nacional en población general incluye las preguntas para conocer la prevalencia de consumo de *heroína* en el país. Algunos centros de atención a pacientes en tratamiento por abuso y dependencia de drogas y expertos sobre la problemática vienen alertando sobre la presencia de esta sustancia en Colombia y el Estudio Nacional del 2008 encontró evidencia de la presencia de usuarios en la población general y como se observa en la tabla siguiente, este estudio vuelve a confirmar la existencia de usuarios de *heroína*, que incluso han sostenido el consumo hasta el mes anterior a responder la encuesta.

La Tabla 95 contiene las cifras obtenidas para cada uno de los indicadores principales de consumo de *heroína* definidos en el estudio.

Tabla 95. Indicadores de consumo de heroína según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	0.25	0.06	0.03	0.01	0.00
Mujeres	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00
Total	0.14	0.03	0.02	0.01	0.00

Las anteriores prevalencias sugieren que en la población colombiana entre 12 y 65 años de edad, al menos 31.852 personas han consumido *heroína* alguna vez en la vida. De ellas, 7.011 personas consumieron esta sustancia en el último año y 3.592 lo hicieron en el último mes. Esta última cifra representa, según los criterios estadísticos de la metodología adoptada en el estudio, el número (mínimo) de posibles consumidores actuales de *heroína* en el país.

Tomando en consideración el hecho que solamente 39 encuestados (muestra no ponderada) reportaron haber consumido *heroína* alguna vez en la vida, y de ellos seis en el último año y dos en el último mes, no resulta pertinente hacer proyecciones estadísticas sobre la distribución de los consumidores según variables sociodemográficas.

Es necesario remarcar que los perfiles sociales asociados a estos consumos son difíciles de captar mediante una metodología cuya unidad de registro sean los hogares-viviendas. Los usuarios de *heroína* presentan un perfil altamente clandestino e individualizado, potenciando el sub-registro típico del consumo de *sustancias ilícitas*.

Es por ello que se requieren de investigaciones adicionales, con otros diseños metodológicos, para abordar el conocimiento de este tipo de consumo y los fenómenos sociales y sanitarios vinculados al mismo.

3.12 SUSTANCIAS INHALABLES

El estudio indagó sobre el consumo de *inhales*, dada su especial relevancia en el marco global de la problemática asociada a las sustancias de abuso y también a la evidencia cercana de su existencia en los principales centros urbanos de Colombia, como en la generalidad de los países de América Latina. Las sustancias *inhales* son altamente tóxicas y adictivas. Adicionalmente, es de conocimiento general el hecho que los *inhales* son las principales sustancias de abuso entre los niños y adolescentes en situación de calle, quizás el más vulnerable de todos los grupos poblacionales. Se indagó por separado los inhales más tradicionales⁸ del uso de *Popper* y *Dick*.

8 Sustancias inhales: pegantes/sacol, pinturas, thinner.

Los indicadores sobre el uso de sustancias *inhalables* en el país se muestran en la siguiente tabla, separado por tipo de sustancia y también para el uso de cualquiera de ellos. Como se puede observar, un 1.91% de las personas encuestadas reportaron haber usado algún tipo de *inhalables* alguna vez en su vida, siendo el *Popper* el de mayor uso. En cuanto a la prevalencia de último año (no se incluyó la pregunta correspondiente para *Popper*) la declaración de uso fue de 0.26% según la Tabla 96.

Tabla 96. Indicadores de consumo de sustancias inhalables por tipo.

Tipo	Prevalencia		
	Vida	Año	Mes
Inhalables*	0.74	0.17	0.06
Dick	0.48	0.12	0.02
Popper	1.21	**	**
Cualquier***	1.91	0.26	0.08

* Pegantes/sacol, pinturas, thinner.

** No se incluyeron preguntas para consumo último año y último mes.

*** Consumo de alguna de las sustancias descritas.

En la tabla siguiente se presentan los resultados sobre uso de cualquier sustancia *inhalable*, donde para los distintos indicadores hay una clara diferencia entre hombres y mujeres.

Tabla 97. Indicadores de consumo de cualquier sustancia inhalable según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	2.90	0.45	0.16	0.17	0.03
Mujeres	0.97	0.08	0.01	0.07	0.02
Total	1.91	0.26	0.08	0.12	0.03

La tabla 98 se muestra que el consumo de *inhalables* se concentra en los adolescentes y jóvenes de hasta 24 años, con una clara diferencia con respecto a los grupos de edades restantes.

Tabla 98. Consumo reciente (prevalencia último año) de cualquier sustancia inhalable según grupos de edad (años).

Grupos de edad	%
12-17	0.97
18-24	0.53
25-34	0.10
35-44	0.03
45-65	0.02
Total	0.26

3.13 SÍNTESIS DE CONSUMO

Como complemento de la exposición realizada en las secciones precedentes y con el fin de ofrecer una panorámica de conjunto que a su vez facilite el análisis comparativo por categorías y tipos de sustancias, a continuación se presenta una tabla resumen con los principales indicadores de consumo de las sustancias psicoactivas consideradas en el estudio.

Tabla 99. Panorama global del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia.

Sustancias	Prevalencia		
	Vida	Año	Mes
Tabaco/Cigarrillo	42.07	16.21	12.95
Alcohol	87.07	58.78	35.77
Tranquilizantes sin prescripción¹	1.82	0.53	0.26
Estimulantes sin prescripción²	0.21	0.04	0.01
Marihuana	11.48	3.27	2.18
Cocaína	3.23	0.70	0.40
Basuco	1.18	0.21	0.17
Éxtasis	0.71	0.19	0.02
Inhalables³	0.74	0.17	0.06
Dick	0.48	0.12	0.02
Heroína	0.14	0.03	0.02
Popper	1.21	*	*
Metanfetaminas	0.09	*	*
Metadona	0.06	*	*
Analgésicos opioides sin prescripción⁴	1.07	*	*
Ketamina	0.18	*	*
GHB	0.22	*	*
2CB	0.03	*	*
Hongos, Yagé o caco sabanero	0.82	*	*
LSD	0.73	*	*
Cualquier sustancia⁵	13.80	3.60	2.33

¹ Rivotril, Rohypnol, Roches, ruedas, Xanax, Valium, Diazepam, Lorazepam, Alprazolam, Clonazepam.

² Metilfenidato/Ritalina/Concerta o Modafinilo/Vigia/Carim.

³ pegantes/sacol, pinturas, thinner.

⁴ Morfina, Oxiconona/oxicotin, Fenatilo/durogesic, hidromorfona, Meperidina, Tramadol/tramal, Hidrocodona/Vicodin/Sinalgen/Dovir.

⁵ Prevalencia de vida incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, inhalables, dick, heroína, Popper, metanfetamina, metadona sin prescripción, analgésicos opioides sin prescripción, ketamina, GHB, 2CB, hongos, LSD. Prevalencia año y mes incluyen las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, inhalables, dick, heroína.

* En el cuestionario no se incluyeron preguntas para evaluar prevalencias de último año y último mes de esas sustancias.

Como se observa en la tabla 100, la sustancia lícita de mayor consumo es alcohol, seguida de tabaco. Entre las drogas ilícitas, el mayor consumo se registra en *marihuana* seguida de *cocaína*. Es importante destacar el uso indebido (sin prescripción) de *tranquilizantes* que lo ubicaría en tercer lugar en la lista detrás de las dos ya mencionadas. No es despreciable la prevalencia de alguna vez en la vida de *Popper* (1.21%) superando incluso a los *inhalables* más tradicionales.

Por otra parte y respecto de las categorías de abuso y dependencia de sustancias ilícitas, en la tabla siguiente se resumen los datos globales y desagregados para las principales sustancias (*marihuana*, *cocaína*, *basuco*). Cabe anotar que la dependencia de cualquier sustancia ilícita no corresponde a la suma de los dependientes de cada sustancia específica, ya que una persona puede ser policonsumidora y mostrar signos de dependencia para más de una sustancia.

Tabla 100. Número de personas con abuso o dependencia de sustancias ilícitas, según sustancia

Sustancia	Número de personas con abuso	Número de personas con dependencia	Número de personas con abuso o dependencia
Marihuana	127.517	312.113	439.630
Cocaína	29.329	69.443	98.772
Basuco	28.943	9.864	38.807
Cualquier sustancia ilícita*	141.294	342.815	484.109

* No corresponde a la suma de las personas dependientes de cada sustancia específica, sino a la suma de todas las personas con dependencia de una o más sustancias ilícitas.

De la tabla se desprende que el mayor número de personas con signos de abuso o dependencia se encuentran entre los consumidores de *marihuana*, seguida de *cocaína* y luego *basuco*. Debemos recordar que estas cifras están directamente relacionadas con la cuantía de personas consumidoras, donde para esas tres sustancias el número de consumidores de *marihuana* era muy superior a las otras dos en referencia.

IV

PERCEPCIÓN DE RIESGO

La percepción del riesgo del uso de drogas es una medida de cómo la población según sexo, grupos de edad y otras variables que se consideren de interés, evalúa el daño que la ingesta de las sustancias traerá aparejado para el sujeto. Esta concepción de daño es amplia, puede ser física, psíquica, en los vínculos familiares y sociales, en la capacidad de la persona para desarrollarse integralmente. El consumo de sustancias está fuertemente influenciado por la percepción del riesgo que se tenga de ellas, aunque no en todos los casos. Es por eso que indagar sobre la percepción social del riesgo asociado al consumo de sustancias de abuso, es información clave para comprender y abordar la problemática del consumo y abuso en el país.

A partir de estas consideraciones, se incluyó una serie de preguntas alusivas al riesgo percibido frente al consumo frecuente de tabaco y bebidas alcohólicas, el uso experimental, ocasional y frecuente de tranquilizantes y estimulantes sin prescripción médica, *marihuana, cocaína, pasta base y éxtasis*.

La opinión sobre el riesgo considera las respuestas de Ningún riesgo, Riesgo leve y moderado, Gran riesgo y No sabe o no tiene formada una opinión al respecto. Cada indicador expresa una situación de mayor o menor vulnerabilidad de la población que responde, en relación a la probabilidad del consumo de las sustancias indagadas. En este informe, se describen las opiniones de Gran riesgo frente al uso de las sustancias, considerando que estamos estimando la magnitud de la población que estaría en mejores condiciones de protección frente a la oferta o posibilidad de consumo, o con una probabilidad menor de consumir.

A continuación se describen los datos relevados para las principales sustancias de abuso tanto legales como ilegales. Al final de esta sección se presenta, a manera de resumen, una tabla que contiene la distribución de las opiniones para todas las sustancias según las categorías de la percepción del riesgo.

TABACO / CIGARRILLO

El cuestionario preguntó sobre la evaluación que se tiene respecto del riesgo que corre una persona que “fumara frecuentemente”.

La percepción de Gran riesgo es sostenida por casi el 88% de la población y es más alta en las mujeres.

Tabla 101. Percepción de gran riesgo de consumo frecuente de cigarrillos según sexo.

Sexo	Fumar cigarrillo frecuentemente
Hombres	84.15
Mujeres	90.73
Total	87.54

A medida que aumenta la edad, se incrementa la opinión de Gran riesgo del uso frecuente de tabaco. Los adolescentes y jóvenes son quienes en menor medida consideran de gran riesgo el fumar frecuentemente.

Tabla 102. Percepción de gran riesgo de consumo frecuente de cigarrillos según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Fumar cigarrillo frecuentemente
12-17	82.82
18-24	84.73
25-34	87.38
35-44	88.85
45-65	90.85
Total	87.54

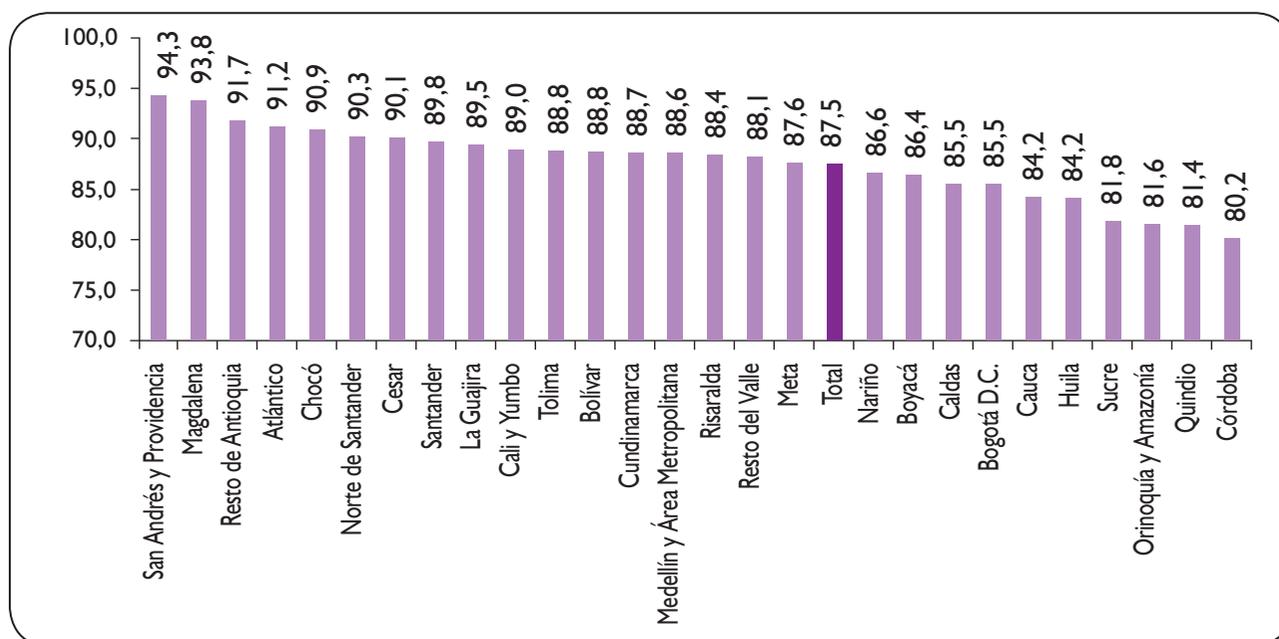
En relación con la percepción de gran riesgo según estratos socioeconómicos, los datos indican que no hay diferencias importantes entre ellos.

Tabla 103. Percepción de gran riesgo de consumo frecuente de cigarrillos según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Fumar cigarrillo frecuentemente
1	86.78
2	88.49
3	86.97
4-6	87.24
Total	87.54

La percepción de gran riesgo del consumo frecuente de cigarrillos es alta en todo el país, sin embargo, podemos notar que en siete departamentos esta opinión supera el 90% de la población. Por otro lado, en diez departamentos la percepción de gran riesgo es menor al promedio nacional, pero siempre por arriba del 80%.

Gráfica 9. Porcentaje de personas que perciben gran riesgo frente al consumo frecuente de cigarrillos, según dominio departamental.



En relación con el nivel de urbanización, en la Tabla 104 se puede observar que la percepción de gran riesgo del uso frecuente de tabaco no se asocia con los tamaños de las ciudades ya que en los extremos encontramos las menores adhesiones con alrededor del 86%.

Tabla 104. Percepción de gran riesgo de consumo frecuente de cigarrillos según nivel urbanización.

Nivel de urbanización	Fumar cigarrillo frecuentemente
Bogotá D.C.	85.50
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	89.48
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	87.99
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	87.72
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	86.03
Total	87.54

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

ALCOHOL

En términos de la percepción de riesgo frente al consumo frecuente de bebidas alcohólicas, el 83% de las personas encuestadas lo perciben como de gran riesgo. En las mujeres esta percepción se incrementa al 88% y en los varones desciende al 78%.

Tabla 105. Percepción de gran riesgo de consumo frecuente de alcohol según sexo.

Sexo	Tomar alcohol frecuentemente
Hombres	78.20
Mujeres	88.50
Total	83.50

La menor percepción de riesgo se reporta en el grupo de adolescentes y se va incrementado conforme aumenta la edad.

Tabla 106. Percepción de gran riesgo de consumo frecuente de alcohol según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Tomar alcohol frecuentemente
12-17	76.27
18-24	78.08
25-34	83.33
35-44	86.19
45-65	88.74
Total	83.50

En cuanto a los estratos socioeconómicos, la opinión no parece diferenciarse en relación a esta condición estructural, en sus extremos se observa la menor adhesión a esta opinión, pero en un 81%.

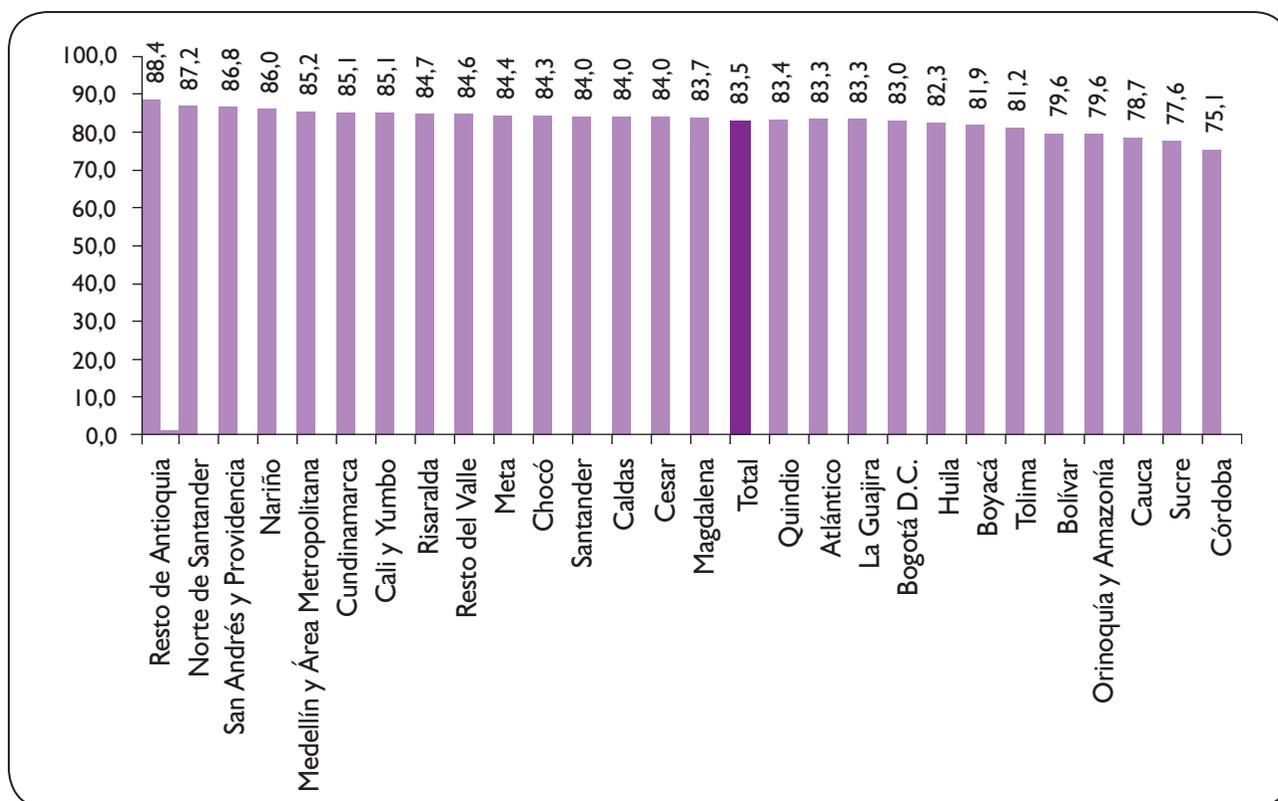
Tabla 107. Percepción de gran riesgo de consumo frecuente de alcohol según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Tomar alcohol frecuentemente
1	81.98
2	84.86
3	83.99
04-jun	81.51
Total	83.50

En términos generales la percepción de gran riesgo es alta en todos los departamentos, según se observa en la Gráfica 10. Pero podemos identificar dos departamentos cuya opinión de Gran riesgo aglutina a más del 87% de la personas y son los habitantes de Resto de Antioquia y Norte de Santander.

Por el otro lado, los departamentos que se encuentran por debajo del 80% de sus poblaciones con percepción de gran riesgo son Bolívar, Cauca, Orinoquia y Amazonía, Córdoba y Sucre.

Gráfico 10. Percepción de gran riesgo de consumo frecuente de alcohol según dominio departamental.



En cuanto al tamaño de las ciudades, no se encuentra una asociación entre el nivel de urbanización o tamaño de la población y el porcentaje de personas que perciben gran riesgo frente al consumo frecuente de alcohol, tal como se observa en la tabla siguiente.

Tabla 108. Percepción de gran riesgo de consumo frecuente de alcohol según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Tomar alcohol frecuentemente
Bogotá D.C.	83.00
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	85.08
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	83.16
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	81.70
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	83.86
Total	83.50

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

MARIHUANA

Respecto de *marihuana* y otras sustancias que se presentan más adelante, se incluyeron tres preguntas para cada droga: “Probar 1 o 2 veces”, “Usar ocasionalmente” y “Usar frecuentemente”. Como se observa en la tabla siguiente, la percepción de gran riesgo decae en la medida que la frecuencia del uso de *marihuana* por la cual se está preguntando, disminuye. De este modo, en términos generales, la percepción del uso frecuente es del 91% y decae al 72% sobre el uso experimental. Este corrimiento de la opinión ocurre tanto en varones como en mujeres, pero se distinguen los grupos por la magnitud de quienes consideran de gran riesgo el uso de *marihuana*. Los varones son más permisivos que las mujeres y la distancia entre los sexos se incrementa a medida que la frecuencia de uso disminuye. Es decir que frente al consumo frecuente hay más consenso entre varones y mujeres que frente al consumo experimental (de una o dos veces).

Tabla 109. Percepción de gran riesgo de consumo de marihuana según sexo.

Sexo	Probar una o dos veces	Fumar ocasionalmente	Fumar frecuentemente
Hombres	66.81	69.25	87.17
Mujeres	76.62	78.18	92.83
Total	71.86	73.85	90.90

Respecto de las opiniones según los grupos etarios, el descenso de la opinión de gran riesgo desde el uso frecuente al experimental se observa en todos los grupos analizados, lo que cambia es la proporción de personas involucradas y el salto que pueda observarse desde el uso frecuente al ocasional y de éste al experimental.

En relación a las proporciones, mientras que la percepción de gran riesgo del uso frecuente en las edades de 35 a 65 años agrupa al 92% de la población, entre los adolescentes es del 88% y entre los jóvenes de 18 a 24 años es del 85%.

A la inversa, si observamos la percepción de gran riesgo del uso experimental para los grupos de edad citados en el párrafo anterior, tenemos para el primero, el 80%, 65% para el segundo y 57% para el tercero.

Respecto de los saltos en el corrimiento –en el sentido de disminución– de la opinión entre el uso frecuente al ocasional, en los adultos mayores de 35 años es de 12 puntos, en los adolescentes de 23 puntos y en los jóvenes de 18 a 24 años, de 28 puntos.

Tabla 110. Percepción de gran riesgo de consumo de marihuana según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Probar una o dos veces	Fumar ocasionalmente	Fumar frecuentemente
12-17	64.72	66.96	87.83
18-24	58.30	61.22	84.27
25-34	69.29	71.72	89.46
35-44	79.13	80.77	92.92
45-65	80.77	81.97	93.33
Total	71.86	73.85	90.90

La siguiente tabla muestra la percepción de riesgo asociado con el consumo de *marihuana* según estrato socioeconómico y se observa que aunque sea leve, la opinión decrece a medida que aumenta el nivel, para el uso frecuente y ocasional principalmente. En este sentido, podemos decir que los estratos socioeconómicos bajos son los menos tolerantes frente al uso de *marihuana*, cualquiera sea su frecuencia. Y las personas clasificadas en la clase media alta y alta (estratos 4, 5 y 6) son los más permeables al uso experimental de *marihuana*.

Tabla III. Percepción de gran riesgo de consumo de marihuana según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Probar una o dos veces	Fumar ocasionalmente	Fumar frecuentemente
1	72.81	75.26	91.24
2	72.33	74.63	90.26
3	70.31	71.99	89.23
4-6	71.36	72.07	88.81
Total	71.86	73.85	90.90

Con respecto a la percepción de gran riesgo de consumo de *marihuana* según dominio departamental (Tabla 112), se observa que los departamentos donde la población muestra las percepciones de riesgo más bajas frente al consumo frecuente de *marihuana* son Orinoquía y Amazonía (84%) y Caldas (85%). Por otra parte, en 20 departamentos, esta percepción de gran riesgo representa al 90% de la población o más.

La opinión de gran riesgo del uso experimental encuentra sus puntos más bajos, entre el 60% y el 65% de la población en Medellín y La Guajira. Por el contrario, con una adhesión del 80% y más, se encuentran las poblaciones de Cauca, Norte de Santander y Quindío.

Tabla 112. Percepción de gran riesgo de consumo de marihuana según dominio departamental.

Dominio departamental	Probar una o dos veces	Consumir ocasionalmente	Consumir frecuentemente
Bogotá D.C.	88.76	89.12	95.87
Medellín y área metropolitana	84.81	87.88	95.45
Cali y Yumbo	80.62	87.11	96.18
Orinoquía y Amazonía	78.97	80.42	86.32
San Andrés y providencia	91.81	93.45	96.33
Resto de Antioquia	89.05	92.14	97.52
Atlántico	80.65	82.05	94.07
Bolívar	86.39	88.80	96.18
Boyacá	81.47	84.93	94.19
Caldas	86.78	88.05	91.84
Cauca	90.64	91.75	95.04
Cesar	89.41	90.71	96.80
Córdoba	85.94	89.86	93.43
Cundinamarca	88.28	89.22	94.20
Chocó	82.64	81.77	92.98
Huila	84.98	82.12	85.82
La Guajira	76.89	81.94	95.46
Magdalena	84.46	82.43	94.28
Meta	87.01	88.94	96.98
Nariño	87.80	90.04	96.63
Norte de Santander	91.23	93.21	95.50
Quindío	94.04	94.60	97.06
Risaralda	90.38	90.49	95.23
Santander	88.11	88.61	96.69
Sucre	78.90	82.26	93.42
Tolima	83.62	87.61	92.21
Resto del Valle	90.85	88.85	95.78
Total	86.33	87.99	95.09

En el análisis de la percepción de riesgo según niveles de urbanización, los datos del cuadro siguiente solo permiten distinguir una mayor tolerancia al uso ocasional y experimental de *marihuana* por parte de los habitantes de las zonas de Medellín y área metropolitana, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad.

Tabla 113. Percepción de gran riesgo de consumo de marihuana según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Probar una o dos veces	Fumar ocasionalmente	Fumar frecuentemente
Bogotá D.C.	72.89	73.43	89.17
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	64.96	69.51	88.79
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	75.18	76.44	91.19
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	73.62	75.33	90.88
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	75.14	76.60	91.43
Total	71.86	73.85	90.90

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

COCAÍNA

La percepción de gran riesgo del uso frecuente de *cocaína* alcanza al 95% de la población, un punto más para las mujeres y uno menos para los varones. Esta magnitud de opinión desciende en 9 puntos frente al uso experimental y la distancia entre varones y mujeres se amplía levemente. No se observan importantes diferencias en la opinión frente al uso ocasional y experimental, el cambio ocurre en el corrimiento del uso frecuente al ocasional.

Tabla 114. Percepción de gran riesgo de consumo de cocaína según sexo.

Sexo	Probar una o dos veces	Consumir ocasionalmente	Consumir frecuentemente
Hombres	84.73	86.70	94.55
Mujeres	87.83	89.21	95.60
Total	86.33	87.99	95.09

Tal como se observa en la Tabla 115, la percepción de riesgo crece conforme aumenta la edad de las personas y a partir de los 35 años se iguala al grupo siguiente, frente a cualquier frecuencia de uso.

A nivel general, la opinión frente al uso frecuente respecto del uso experimental sufre una pérdida de 9 puntos de porcentaje, pero a partir de los 35 años es de 6 años y entre los adolescentes y los jóvenes de 18 a 24 años es de 13 puntos.

Tabla 115. Percepción de gran riesgo de consumo de cocaína según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Probar una o dos veces	Consumir ocasionalmente	Consumir frecuentemente
12-17	78.63	80.39	91.36
18-24	81.12	83.88	94.20
25-34	86.24	88.86	95.74
35-44	90.46	91.45	96.48
45-65	90.69	91.37	96.10
Total	86.33	87.99	95.09

En términos de estrato socioeconómico, los datos nos permiten sostener que si bien a medida que el nivel es más elevado la percepción de gran riesgo se incrementa levemente, las diferencias entre los estratos no son importantes y en todos los grupos, supera el 90% para el uso frecuente y al 80% para el uso ocasional y experimental.

Tabla 116. Percepción de gran riesgo de consumo de cocaína según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Probar una o dos veces	Consumir ocasionalmente	Consumir frecuentemente
1	84.90	86.76	94.19
2	86.44	88.26	94.75
3	86.74	88.14	95.11
4-6	88.13	89.43	97.99
Total	86.33	87.99	95.09

En la Tabla 117 se presentan los resultados por dominio departamental. En todos los departamentos la percepción de gran riesgo frente al uso frecuente es muy alta, reuniendo a más del 90% de la población, con dos excepciones, que concentran alrededor del 86% y son Orinoquía y Amazonía y Huila.

La opinión respecto del uso experimental también es bastante homogénea en proporciones altas. Nos encontramos con tres departamentos donde la misma es menor al 80%: Orinoquía y Amazonía, La Guajira y Sucre.

Tabla 117. Percepción de gran riesgo de consumo de cocaína según dominio departamental.

Dominio departamental	Probar una o dos veces	Consumir ocasionalmente	Consumir frecuentemente
Bogotá D.C.	88.76	89.12	95.87
Medellín y área metropolitana	84.81	87.88	95.45
Cali y Yumbo	80.62	87.11	96.18
Orinoquía y Amazonía	78.97	80.42	86.32
San Andrés y Providencia	91.81	93.45	96.33
Resto de Antioquia	89.05	92.14	97.52
Atlántico	80.65	82.05	94.07
Bolívar	86.39	88.80	96.18
Boyacá	81.47	84.93	94.19
Caldas	86.78	88.05	91.84
Cauca	90.64	91.75	95.04
Cesar	89.41	90.71	96.80
Córdoba	85.94	89.86	93.43
Cundinamarca	88.28	89.22	94.20
Chocó	82.64	81.77	92.98
Huila	84.98	82.12	85.82
La Guajira	76.89	81.94	95.46
Magdalena	84.46	82.43	94.28
Meta	87.01	88.94	96.98
Nariño	87.80	90.04	96.63
Norte de Santander	91.23	93.21	95.50
Quindío	94.04	94.60	97.06
Risaralda	90.38	90.49	95.23
Santander	88.11	88.61	96.69
Sucre	78.90	82.26	93.42
Tolima	83.62	87.61	92.21
Resto del Valle	90.85	88.85	95.78
Total	86.33	87.99	95.09

En cuanto al nivel de urbanización, las diferencias en la percepción de riesgo asociado a las tres modalidades de consumo son menores. Podemos anotar que la población de la zona de Medellín y área metropolitana, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad, tienen la menor percepción de gran riesgo del uso experimental y ocasional de *cocaína*.

Tabla 118. Percepción de gran riesgo de consumo de cocaína según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Probar una o dos veces	Consumir ocasionalmente	Consumir frecuentemente
Bogotá D.C.	88.76	89.12	95.87
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	82.93	86.43	95.38
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	88.05	88.81	95.00
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	84.54	86.58	93.98
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	86.18	88.54	94.07
Total	86.33	87.99	95.09

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

BASUCO

La percepción de gran riesgo sobre el consumo de *basuco* oscila entre el 80% y el 86% de la población, siendo inferior a la percepción de gran riesgo frente al uso de *cocaína* analizado anteriormente. Como ocurre con las otras drogas, el uso frecuente reúne la mayor proporción de opinión de gran riesgo y la misma cae en 5 puntos frente al uso experimental. Lo específico de esta sustancia es que no hay cambios en la opinión respecto del uso ocasional y experimental, la población lo considera igualmente de gran riesgo a ambos consumos y la diferencia según sexo es mínima.

Tabla 119. Percepción de gran riesgo de consumo de basuco según sexo.

Sexo	Probar una o dos veces	Consumir ocasionalmente	Consumir frecuentemente
Hombres	81.16	81.69	86.39
Mujeres	80.24	80.27	84.56
Total	80.69	80.96	85.45

Los adolescentes es el grupo más vulnerable al consumo de *basuco* debido a que tiene la menor proporción de opinión de gran riesgo frente a todas las intensidades de uso y más aún en relación con la experimentación. Le siguen los jóvenes de 18 a 24 años.

Tabla 120. Percepción de gran riesgo de consumo de basuco según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Probar una o dos veces	Consumir ocasionalmente	Consumir frecuentemente
12-17	67.53	67.92	74.95
18-24	74.78	75.20	82.74
25-34	82.41	82.92	87.34
35-44	85.91	86.19	89.11
45-65	86.13	86.08	88.53
Total	80.69	80.96	85.45

En cuanto a estratos socioeconómicos, la percepción de gran riesgo del uso de *basuco*, cualquiera fuera su intensidad, aumenta conforme mejora el nivel socioeconómico de la población.

Tabla 121. Percepción de gran riesgo de consumo de basuco según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Probar una o dos veces	Consumir ocasionalmente	Consumir frecuentemente
1	78.43	79.03	83.81
2	80.76	80.98	84.94
3	81.98	81.90	86.50
4-6	82.69	83.10	88.40
Total	80.69	80.96	85.45

ÉXTASIS

La percepción de riesgo frente al uso frecuente de *éxtasis* engloba al 91% de la población, varones y mujeres. La proporción baja en relación a los usos ocasional (5 puntos) y experimental (7 puntos) y las diferencias por sexo son mínimas.

Tabla 122. Percepción de gran riesgo de consumo de éxtasis según sexo.

Sexo	Probar una o dos veces	Consumir ocasionalmente	Consumir frecuentemente
Hombres	83.54	85.12	91.40
Mujeres	84.96	85.87	91.20
Total	84.27	85.51	91.30

En términos de edad, la percepción de gran riesgo es menor entre los adolescentes para todas las intensidades de uso, como también son más tolerantes los jóvenes de 18 a 24 años respecto del uso experimental.

Tabla 123. Percepción de gran riesgo de consumo de éxtasis según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Probar una o dos veces	Consumir ocasionalmente	Consumir frecuentemente
12-17	71.13	73.15	83.62
18-24	80.21	82.14	91.99
25-34	85.69	87.62	92.81
35-44	89.40	90.22	93.52
45-65	88.90	89.06	92.15
Total	84.27	85.51	91.30

La distribución de la opinión según niveles socioeconómicos muestra que a medida que el nivel asciende, la percepción del daño del uso frecuente, ocasional y experimental es mayor.

Tabla 124. Percepción de gran riesgo de consumo de éxtasis según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Probar una o dos veces	Consumir ocasionalmente	Consumir frecuentemente
1	81.39	82.40	88.14
2	83.92	85.33	91.16
3	86.14	87.33	93.01
4-6	87.77	88.99	94.96
Total	84.27	85.51	91.30

Panorama global sobre percepción de riesgo

La presentación de los resultados sobre percepción de riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas se ha centrado hasta ahora en la percepción de “gran riesgo” en el consumo de las principales sustancias de abuso. Sin embargo, existen también otros niveles de riesgo percibido, tales como “ningún riesgo”, “riesgo leve” y “riesgo moderado”. Adicionalmente, algunas personas no respondieron o dijeron no saber cuál es el riesgo que conlleva el consumo de unas u otras sustancias.

En este contexto, es conveniente y necesario tener un registro panorámico que permita comparar tanto la percepción de riesgo entre las diferentes sustancias, así como los distintos niveles de riesgo asociado a cada una de ellas en particular. De esta manera, se puede apreciar con mayor facilidad cuáles son las sustancias cuyo consumo es percibido como más riesgoso, y cuáles son las sustancias percibidas como menos riesgosas. Así mismo, se puede comparar la proporción de personas que consideran de gran riesgo el consumo de una sustancia, con la de aquellas que no lo consideran riesgoso o le atribuyen un nivel de riesgo leve o moderado. Este aspecto resulta de gran importancia para efectos de posibles acciones de sensibilización y educación preventiva.

En términos generales, en función de lo observado en la Tabla 125 siguiente, podemos anotar que:

En relación a la percepción de ningún riesgo, la sustancia que acapara la mayor opinión al respecto es el uso experimental y ocasional de *marihuana*, que reúne al 3% y 2.4% respectivamente.

La percepción de uso leve o moderado (combinados) reúne, según las sustancias e intensidades de uso, puede llegar hasta el 23% de opiniones. Los *psicofármacos*, tanto *estimulantes* como *tranquilizantes* en sus usos experimentales son evaluados de riesgo moderado-leve por aproximadamente el 23% y 22% de la población de Colombia respectivamente. Le continúa con el 21.5% de opinión leve-moderada el uso experimental de *marihuana*. Un 15% cree que es leve-moderado el impacto que tiene tomar bebidas alcohólicas frecuentemente. Un 8%-10% evalúa como leve-moderado fumar cigarrillos frecuentemente, experimentar con *cocaína* o con *éxtasis*. Y finalmente, el 7% cree que experimentar con *pasta base* tiene un riesgo moderado-leve.

Los niveles de desinformación de la población respecto del daño que el uso de determinadas drogas genera, se presenta en mayor medida en el 12%-13% con relación al uso de *pasta base*, ya sea experimental, ocasional o frecuente. El 8% de la población no sabe sobre los efectos que el uso de *éxtasis* provoca, cualquiera fuera la intensidad del mismo. Los *psicofármacos* usados sin prescripción médica, de manera experimental, ocasional o frecuente, no pueden ser evaluados por el 6%-7% de la población. Finalmente, las drogas sobre las cuales existe menos desinformación, son *marihuana* y *cocaína*, frente a las cuales sólo el 4% y 3% no tiene información sobre los riesgos de su consumo.

Tabla 125. Percepción de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas (Porcentajes).

Sustancias y formas/niveles de consumo	Ningún riesgo	Riesgo leve	Riesgo moderado	Gran riesgo	No sabe
Riesgo que corre una persona si fuma frecuentemente	0.50	2.72	7.66	87.56	1.56
Riesgo que corre una persona si toma frecuentemente	0.55	3.36	11.19	83.52	1.38
Riesgo que corre una persona si toma tranquilizantes sin prescripción 1 o 2 veces	1.43	7.21	15.41	69.94	6.02
Riesgo que corre una persona si toma tranquilizantes sin prescripción algunas veces	1.34	7.01	17.74	67.56	6.36
Riesgo que corre una persona si toma tranquilizantes sin prescripción frecuentemente	0.53	2.50	7.05	84.02	5.90
Riesgo que corre una persona si toma estimulantes sin prescripción 1 o 2 veces	1.25	7.71	15.77	67.76	7.51
Riesgo que corre una persona si toma estimulantes sin prescripción algunas veces	1.24	6.89	16.23	68.11	7.51
Riesgo que corre una persona si toma estimulantes sin prescripción frecuentemente	0.62	2.16	6.53	83.58	7.11
Riesgo que corre una persona si fuma marihuana 1 o 2 veces	2.99	8.48	12.93	71.87	3.73
Riesgo que corre una persona si fuma marihuana algunas veces	2.36	7.45	13.07	73.87	3.25
Riesgo que corre una persona si fuma marihuana frecuentemente	0.84	1.73	4.53	90.11	2.80
Riesgo que corre una persona si consume cocaína 1 o 2 veces	0.52	3.03	6.70	86.35	3.40
Riesgo que corre una persona si consume cocaína algunas veces	0.40	2.20	6.22	88.01	3.16
Riesgo que corre una persona si consume cocaína frecuentemente	0.17	0.27	1.21	95.12	3.24
Riesgo que corre una persona si fuma pasta base 1 o 2 veces	0.51	1.83	4.39	80.71	12.55
Riesgo que corre una persona si fuma pasta base algunas veces	0.33	1.48	4.40	80.98	12.82
Riesgo que corre una persona si fuma pasta base frecuentemente	0.20	0.25	1.32	85.47	12.76
Riesgo que corre una persona si consume éxtasis 1 o 2 veces	0.56	2.32	5.07	84.29	7.76
Riesgo que corre una persona si consume éxtasis algunas veces	0.35	1.54	4.97	85.53	7.61
Riesgo que corre una persona si consume éxtasis frecuentemente	0.21	0.19	0.86	91.32	7.42

V

DISPONIBILIDAD Y OFERTA DE SUSTANCIAS

El estudio nacional indagó sobre la percepción que la población tiene respecto de la facilidad de acceso a determinadas drogas, tales como *marihuana*, *cocaína*, *basuco*, *éxtasis* y *heroína*. Las respuestas varían entre “me resulta” fácil, difícil, no podría conseguir, no sé si es fácil o difícil. La percepción es una idea que se nutre de la experiencia y de las percepciones que los sujetos tienen, se van armando en función de lo que escuchan por los medios o por el entorno familiar o social, por lo que leen, por las opiniones de otras personas que consideran valiosas, etc.

Por ello también el cuestionario pregunta si alguna vez recibió oferta de cada una de las sustancias estudiadas y en el caso de ser positiva la respuesta, en qué momento ocurrió la misma: en los últimos 30 días, hace más de 30 días pero menos de un año y hace más de 12 meses. Esta información refiere a hechos concretos, puntuales y por eso, generalmente la oferta es muy inferior a la percepción de facilidad de acceso.

Ambos indicadores son importantes desde el punto de vista de las condiciones de vulnerabilidad o no que los grupos sociales puedan presentar en relación a determinadas drogas, en términos de probabilidades de consumo.

Marihuana

Como lo indica la Tabla 126 el 50% de la población del país considera que es fácil conseguir *marihuana* y esta percepción es mayor entre los varones. Un 9% de la población recibió oferta de *marihuana* en el último año, siendo los varones quienes en mayor proporción estuvieron en situaciones de oferta (el 13% versus el 5% de las mujeres). Un 3.6% recibió oferta en los últimos 30 días, con diferencias según sexo.

Tabla 126. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir marihuana y porcentaje de personas que han recibido oferta de marihuana, según sexo.

Sexo	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Hombres	55.91	5.42	13.41
Mujeres	45.11	1.97	5.36
Total	50.35	3.64	9.27

En términos de edad, los grupos que perciben en mayor medida que es fácil conseguir *marihuana* son los comprendidos entre los 18 a los 34 años, alrededor del 60% de ellos.

Pero son los jóvenes de 18 a 24 años quienes reportan en mayor proporción haber recibido ofertas de *marihuana* en los últimos 30 días (8.7%) y también en los últimos doce meses (20%). Siendo los adolescentes el segundo grupo que ha recibido ofertas de *marihuana*, el 5.7% en los últimos 30 días y el 18% recibió ofertas de esta sustancia en los últimos doce meses.

Los datos incluidos indican que los adolescentes, si bien tienen la menor percepción de facilidad de acceso (conjuntamente a los adultos de 45 a 65 años), son el segundo grupo que más oferta ha recibido.

Tabla 127. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir marihuana y porcentaje de personas que han recibido oferta de marihuana, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
12-17	44.19	5.75	17.87
18-24	60.68	8.73	19.88
25-34	57.85	3.83	9.37
35-44	48.74	1.48	3.95
45-65	42.68	0.80	1.99
Total	50.35	3.64	9.27

Como lo presenta la Tabla 128 no hay un patrón claro sobre la percepción de facilidad de acceso a la *marihuana* según el nivel socioeconómico. La mayor percepción se encuentra en el estrato 3 con 52% y la menor en el estrato 4-5-6, con el 45%, y en estos estratos, se encuentra el mayor porcentaje de reporte de oferta de *marihuana*. La oferta ocurrida en los últimos 12 meses se incrementa a medida que mejora el nivel socioeconómico.

Tabla 128. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir marihuana y porcentaje de personas que han recibido oferta de marihuana, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
1	49.63	3.41	7.86
2	51.28	3.47	8.71
3	52.38	3.86	9.86
4-6	45.09	4.24	12.78
Total	50.35	3.64	9.27

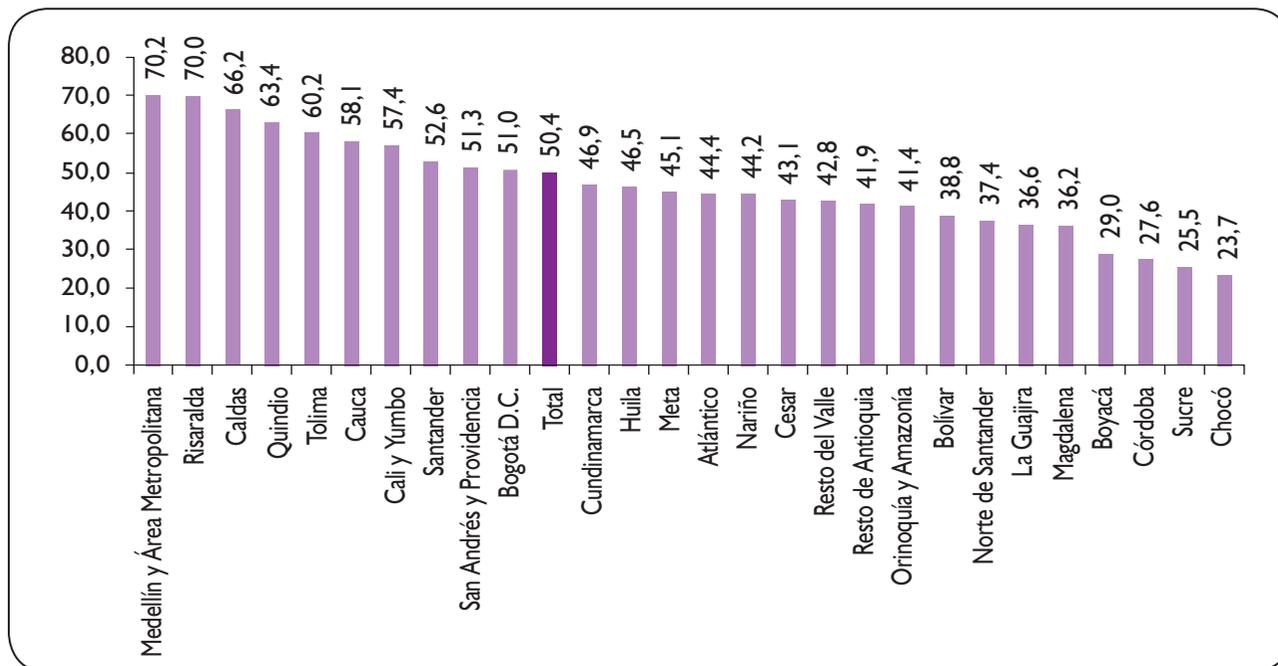
La tabla y la gráfica siguientes muestran el porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir *marihuana* y el porcentaje que han recibido ofertas de esta sustancia, por dominio departamental. La mayor percepción de facilidad de acceso a la *marihuana* es expresada por el 60% al 70% de la población de cinco departamentos: Medellín, Risaralda, Caldas, Quindío y Tolima. Los departamentos con menor percepción de facilidad de acceso, cuya opinión reúne entre el 23% y 29% de la población son Chocó, Sucre, Boyacá y Córdoba.

En relación a la oferta de *marihuana* recibida durante el último año, en seis departamentos la misma fue informada por el 10% y más de la población de Medellín (17.7%), Resto de Antioquia (13.5%), Risaralda (13.3%), Caldas (10.4%), Meta (11%) y Bogotá (11.2%).

Tabla 129. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir marihuana y porcentaje de personas que han recibido oferta de marihuana, según dominio departamental.

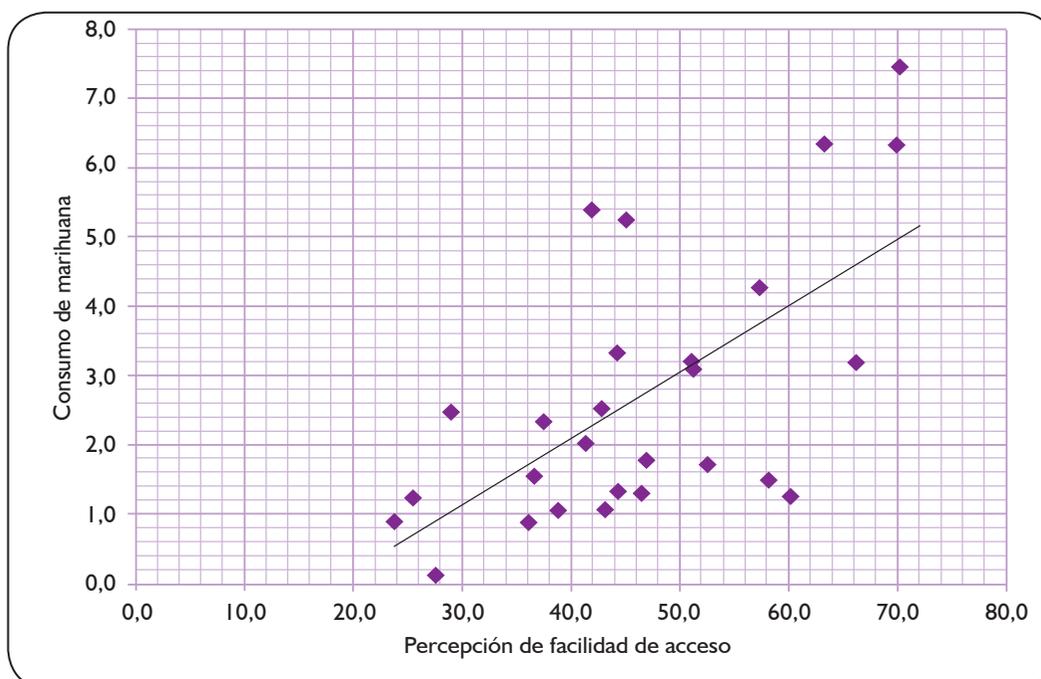
Dominio departamental	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Bogotá D.C.	51.00	3.69	11.22
Medellín y área metropolitana	70.23	8.88	17.73
Cali y Yumbo	57.36	2.94	8.16
Orinoquía y Amazonía	41.41	2.26	6.36
San Andrés y Providencia	51.29	5.17	7.52
Resto de Antioquia	41.91	6.57	13.48
Atlántico	44.36	1.32	3.99
Bolívar	38.80	2.10	5.28
Boyacá	28.97	1.60	8.56
Caldas	66.17	5.26	10.43
Cauca	58.13	2.07	4.94
Cesar	43.14	1.51	4.99
Córdoba	27.58	0.47	2.69
Cundinamarca	46.92	1.96	6.78
Chocó	23.68	0.60	2.94
Huila	46.48	2.52	5.43
La Guajira	36.62	1.31	2.79
Magdalena	36.15	1.38	4.81
Meta	45.06	4.31	10.96
Nariño	44.21	3.06	8.03
Norte de Santander	37.42	2.02	5.49
Quindío	63.36	4.23	9.19
Risaralda	69.96	6.77	13.29
Santander	52.63	2.00	6.97
Sucre	25.45	1.97	5.78
Tolima	60.20	1.58	6.51
Resto del Valle	42.79	3.63	7.85
Total	50.35	3.64	9.27

Gráfica 11. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir marihuana según dominio departamental.



La Gráfica 12 muestra una relación positiva entre la prevalencia de consumo de *marihuana* y la percepción de facilidad de acceso, por departamento. Se puede ver que en aquellos departamentos con mayor percepción de fácil acceso se encuentran también las prevalencias más altas de consumo de *marihuana*.

Gráfica 12. Distribución conjunta de prevalencia de consumo de marihuana último año y porcentaje de percepción de facilidad de acceso por departamento.



Como lo indica la Tabla 130 en el nivel de urbanización donde la percepción de facilidad de acceso es mayor (61%), es el de más de un millón de habitantes, específicamente donde se encuentra Medellín y área metropolitana, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad. En estas zonas también se observa el mayor porcentaje de población que declaró haber recibido oferta de *marihuana* durante el último año. Bogotá para ambos indicadores, se ubica en el puesto siguiente.

Tabla 130. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir marihuana y porcentaje de personas que han recibido oferta de marihuana, según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Bogotá D.C.	51.00	3.69	11.22
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	61.05	5.39	11.74
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	49.37	2.96	7.09
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	36.99	2.22	6.87
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	40.26	2.78	7.45
Total	50.35	3.64	9.27

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

Cocaína

El 31% de la población considera que es fácil conseguir *cocaína*, con 9 puntos porcentuales de diferencia entre hombres (35.5%) y mujeres (26.6%). Al 3.4% de la población se les ofreció *cocaína* en el último año como lo muestra la Tabla 131.

Tabla 131. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir cocaína y porcentaje de personas que han recibido oferta de cocaína, según sexo.

Sexo	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Hombres	35.47	1.88	5.42
Mujeres	26.55	0.45	1.45
Total	30.88	1.14	3.38

En términos de edad, como se muestra en la Tabla 132 el grupo que percibe mayor facilidad de acceso a *cocaína* es el de 25 a 34 años. Pero la oferta de *cocaína* ocurre principalmente entre los jóvenes de 18 a 24 años, el 7.3% de ellos admite haber recibido oferta en el último año

y un 2.6% el último mes. En segundo lugar se encuentran los jóvenes de 25 a 35 años (4.4% y 1.6% respectivamente) y en tercer lugar los adolescentes (3.3% y 1.1%).

Tabla 132. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir cocaína y porcentaje de personas que han recibido oferta de cocaína, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
12-17	20.59	1.05	3.32
18-24	33.50	2.58	7.30
25-34	35.50	1.63	4.42
35-44	33.41	0.42	1.94
45-65	29.37	0.43	1.20
Total	30.88	1.14	3.38

Los niveles socioeconómicos indican en relación a la percepción de facilidad de acceso, que la misma es mayor en los niveles bajos y medios bajos (estratos 1, 2 y 3). La oferta de *cocaína* ha sido declarada por el 4.5% de la población de los estratos 4 a 6 en el último año.

Tabla 133. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir cocaína y porcentaje de personas que han recibido oferta de cocaína, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
1	30.76	1.28	3.08
2	30.82	1.17	3.16
3	32.68	1.09	3.49
4-6	27.86	0.88	4.46
Total	30.88	1.14	3.38

La percepción de facilidad de conseguir *cocaína* supera al promedio nacional (30.8%) en 10 departamentos, de los cuales, esta opinión es de más del 40% de la población en Medellín, Quindío, Risaralda y Caldas Tabla 136.

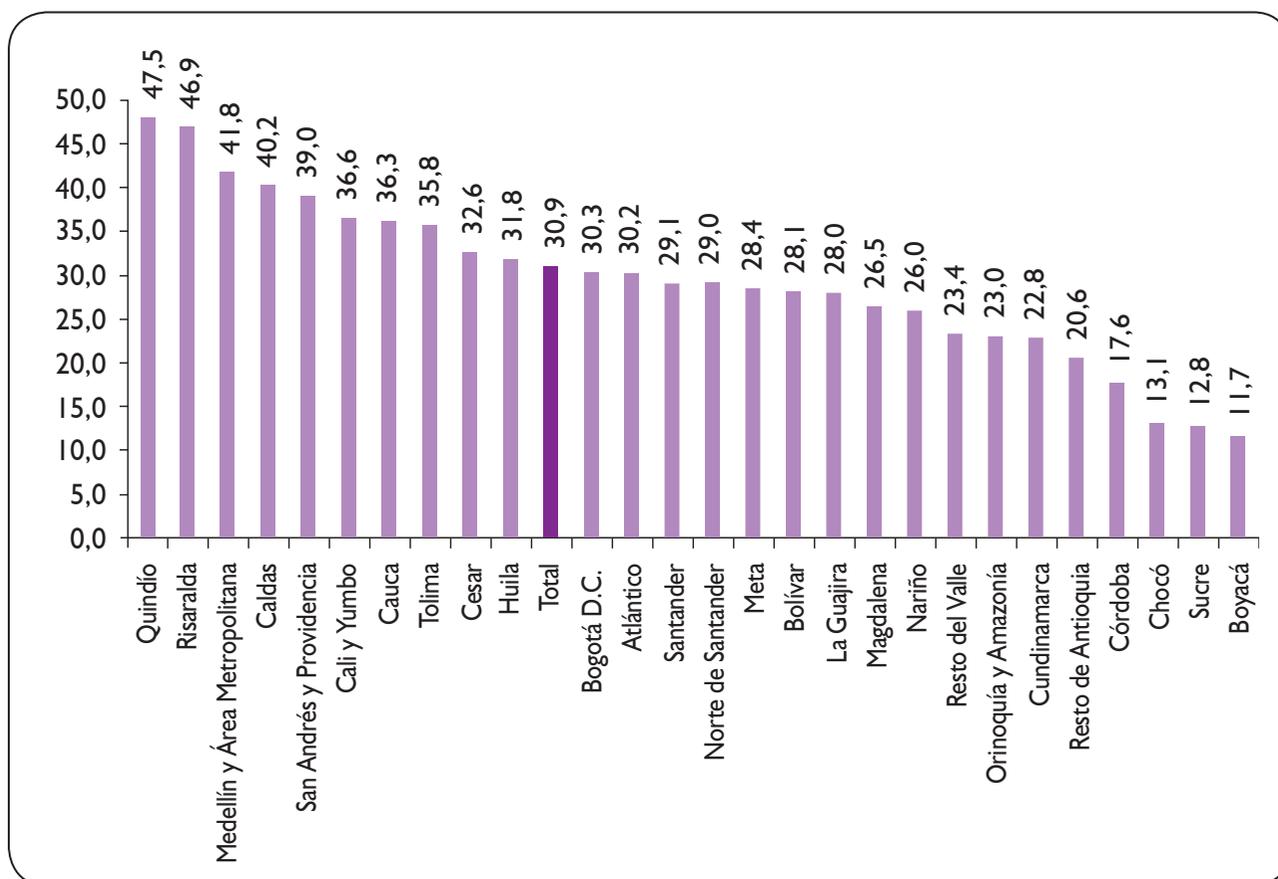
En contraste, en Chocó, Sucre y Boyacá, un 13% o menos de la población sostiene que es fácil conseguir *cocaína*.

Tabla 134. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir cocaína y porcentaje de personas que han recibido oferta de cocaína, según dominio departamental.

Dominio departamental	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Bogotá D.C.	30.34	1.01	3.60
Medellín y área metropolitana	41.77	2.57	6.25
Cali y Yumbo	36.59	0.43	4.18
Orinoquía y Amazonía	22.96	0.60	2.61
San Andrés y Providencia	39.03	0.43	2.33
Resto de Antioquia	20.55	3.53	5.95
Atlántico	30.16	0.50	2.43
Bolívar	28.13	0.63	2.43
Boyacá	11.67	0.25	1.78
Caldas	40.18	0.61	2.09
Cauca	36.29	0.77	1.82
Cesar	32.64	0.82	2.18
Córdoba	17.63	0.15	0.82
Cundinamarca	22.81	0.45	1.88
Chocó	13.07	0.74	2.82
Huila	31.76	0.24	0.99
La Guajira	28.07	0.79	2.53
Magdalena	26.51	0.33	2.73
Meta	28.44	1.59	5.13
Nariño	26.00	0.98	2.09
Norte de Santander	29.03	1.13	2.28
Quindío	47.48	0.69	1.88
Risaralda	46.85	2.45	4.80
Santander	29.07	2.11	3.00
Sucre	12.75	0.79	1.95
Tolima	35.75	0.87	1.85
Resto del Valle	23.39	1.24	2.52
Total	30.88	1.14	3.38

En seis departamentos la oferta de *cocaína* durante el último año y en el último mes supera al promedio nacional. Estos departamentos son Medellín (6.3% y 2.6%), Resto de Antioquia (6% y 3.5%), Meta (5.1% y 1.6%), Santander (3% y 2.1%), Risaralda (4.8% y 2.5%), Bogotá (3.6% y 1%) y Cali y Yumbo (4.2% y 0.4%).

Gráfica 13. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir *cocaína* según dominio departamental.



En la Tabla 135, en relación al nivel de urbanización, se observa que la mayor percepción de facilidad de acceso se encuentra en la zona donde está Medellín y su área metropolitana, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad, luego le siguen las localidades intermedias (200 mil a un millón). La mayor oferta también es declarada por la población del nivel de Medellín, seguido por el área metropolitana de Bogotá.

Tabla 135. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir cocaína y porcentaje de personas que han recibido oferta de cocaína, según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Bogotá D.C.	30.34	1.01	3.60
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	38.01	1.47	4.77
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	32.63	0.97	2.58
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	20.64	1.19	2.80
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	21.12	1.09	2.28
Total	30.88	1.14	3.38

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

BASUCO

En esta sección se presentan los resultados sobre la percepción de facilidad de acceso y oferta de *basuco*. En primer lugar, un tercio de la población cree que conseguir *basuco* es fácil con una diferencia de casi 9 puntos entre varones y mujeres (38% y 29% respectivamente). La oferta de último año se ubica en aproximadamente un 1.2% de la población con claras diferencias por sexo Tabla 136.

Tabla 136. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir basuco y porcentaje de personas que han recibido oferta de basuco, según sexo.

Sexo	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Hombres	37.96	0.71	2.07
Mujeres	29.05	0.15	0.37
Total	33.37	0.42	1.19

En cuanto a la edad, el 39% de los jóvenes de 25 a 34 años y el 36% de quienes tienen entre 18 a 24 y entre 35 a 44 años consideran el acceso al *basuco* como fácil, pero los grupos etarios que tuvieron la mayor oferta concreta de esta droga son los adolescentes y los jóvenes de 18 a 24 años, quienes recibieron oferta de *basuco* en el último año cercana al 2%.

Tabla 137. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir basuco y porcentaje de personas que han recibido oferta de basuco, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
12-17	22.53	0.75	1.85
18-24	35.62	0.63	1.80
25-34	38.82	0.32	1.15
35-44	35.67	0.27	0.81
45-65	31.89	0.31	0.79
Total	33.37	0.42	1.19

En relación con el estrato socioeconómico, en la Tabla 138 se puede ver que en los estratos más deprimidos económicamente, la percepción de facilidad de acceso es mayor, llegando al 35% en el estrato 3. También en este estrato, la oferta de *basuco* el último año alcanza valores superiores al 1%.

Tabla 138. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir basuco y porcentaje de personas que han recibido oferta de basuco, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
1	34.22	0.44	1.06
2	34.31	0.46	1.41
3	35.26	0.48	1.33
4-6	25.14	0.17	0.57
Total	33.37	0.42	1.19

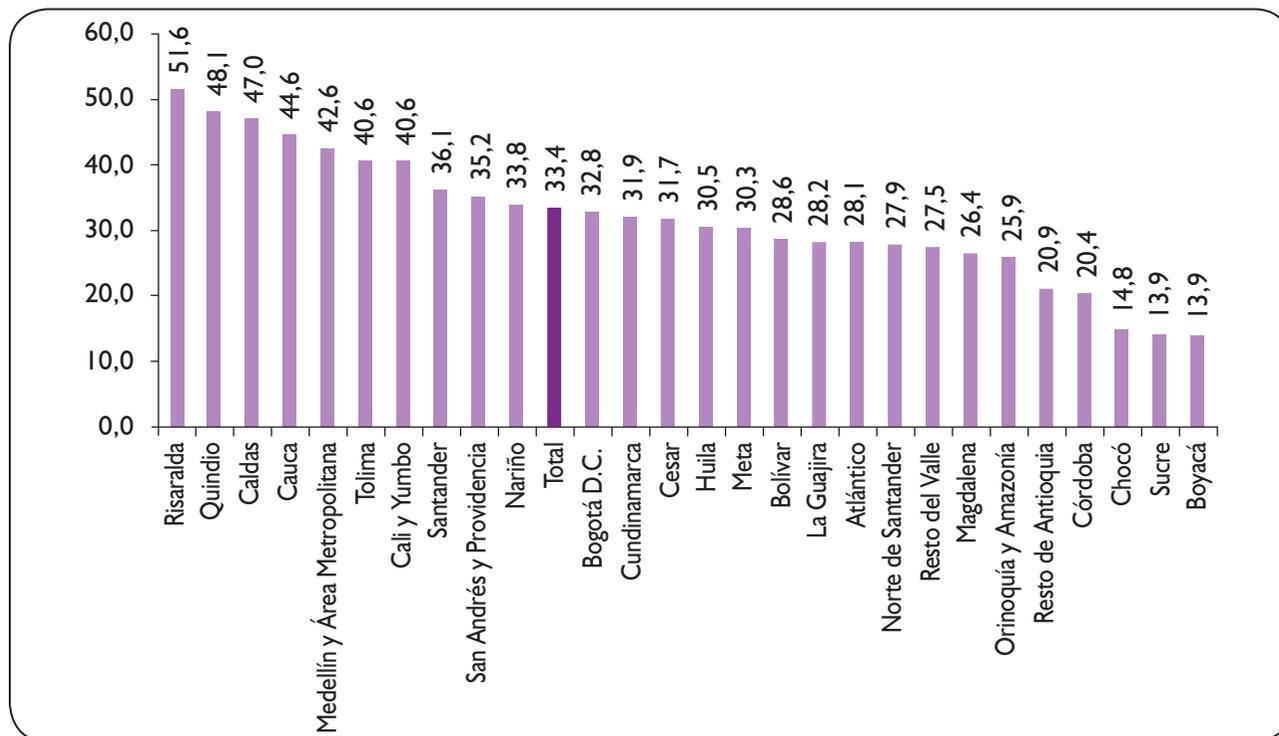
La percepción de facilidad de acceso al *basuco* como lo muestra la Tabla 139 es variable según departamentos, como en el resto de las sustancias analizadas. En diez departamentos, la percepción de facilidad supera al promedio nacional (33%), y en siete de ellos, esta percepción es sostenida por el 40% o más de la población. Estos departamentos son Risaralda (51.6%), Quindío (48%), Caldas (47%), Cauca (44.6%), Medellín (42.6%) y Tolima (40%). En contraste, en Sucre, Chocó y Boyacá, esta población oscila entre el 13% y el 15%.

La Gráfica 14 indica que los hechos concretos de oferta de *basuco* son reconocidos por el 1.5% y más de la población de Quindío, Medellín, Huila, Meta, Nariño, Norte de Santander, Cundinamarca, Sucre y Risaralda.

Tabla 139. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir basuco y porcentaje de personas que han recibido oferta de basuco, según dominio departamental.

Dominio departamental	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Bogotá D.C.	32.76	0.43	1.36
Medellín y área metropolitana	42.58	0.90	2.08
Cali y Yumbo	40.58	0.12	0.80
Orinoquía y Amazonía	25.93	0.11	0.74
San Andrés y Providencia	35.17	0.00	0.00
Resto de Antioquia	20.92	0.82	1.18
Atlántico	28.11	0.00	0.16
Bolívar	28.64	0.26	0.45
Boyacá	13.86	0.00	0.47
Caldas	47.01	0.23	0.76
Cauca	44.57	0.58	0.58
Cesar	31.69	0.13	0.37
Córdoba	20.28	0.10	0.28
Cundinamarca	31.91	0.00	1.65
Chocó	14.75	0.05	0.46
Huila	30.49	0.72	1.55
La Guajira	28.16	0.00	0.84
Magdalena	26.40	0.02	0.43
Meta	30.25	0.92	1.47
Nariño	33.79	0.98	1.40
Norte de Santander	27.85	0.82	1.50
Quindío	48.10	1.46	2.16
Risaralda	51.61	0.91	2.66
Santander	36.06	0.43	1.02
Sucre	13.99	0.00	1.78
Tolima	40.63	0.34	1.33
Resto del Valle	27.50	0.20	0.94
Total	33.37	0.42	1.19

Gráfica 14. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir basuco según dominio departamental.



La mayor percepción de facilidad de acceso al *basuco* se encuentra en la población que vive en el nivel de urbanización de Medellín, seguido por quienes habitan en localidades intermedias (de 200 mil a un millón de habitantes). La oferta de *basuco* ha sido más frecuente en la población que habita en ciudades de mayor tamaño.

Tabla 140. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir basuco y porcentaje de personas que han recibido oferta de basuco, según nivel de urbanización

Nivel de urbanización	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Bogotá D.C.	32.76	0.43	1.36
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	39.09	0.46	1.26
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	35.19	0.50	1.12
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	23.97	0.20	1.07
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	26.17	0.33	0.99
Total	33.37	0.42	1.19

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

ÉXTASIS

Como se muestra en la Tabla 141, el 23% de las personas respondieron que consideran al éxtasis como de fácil acceso, superior entre los varones quienes también recibieron mayor oferta de esta droga.

Tabla 141. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir éxtasis y porcentaje de personas que han recibido oferta de éxtasis, según sexo.

Sexo	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Hombres	24.87	0.62	1.73
Mujeres	20.71	0.33	1.06
Total	22.73	0.47	1.38

Los grupos de edad que perciben una mayor facilidad de acceso al éxtasis, superando al promedio, son los comprendidos entre los 18 y 44 años con 25.3%. Pero los jóvenes de 18 a 24 años, como también los adolescentes son los grupos que recibieron mayor oferta de éxtasis durante el último año, en un 3.4% y 3% respectivamente.

Tabla 142. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir éxtasis y porcentaje de personas que han recibido oferta de éxtasis, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
12-17	16.93	0.50	2.95
18-24	25.33	1.19	3.41
25-34	26.54	0.61	1.17
35-44	23.82	0.13	0.30
45-65	20.51	0.15	0.26
Total	22.73	0.47	1.38

Según la pertenencia de las personas a niveles socioeconómicos, el estrato más bajo tiene la menor percepción de facilidad de acceso y la clase media y alta, la mayor. A partir del estrato 3 se observa la mayor proporción de personas que declararon haber recibido oferta de *éxtasis*.

Tabla 143. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir *éxtasis* y porcentaje de personas que han recibido oferta de *éxtasis*, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
1	19.77	0.19	0.64
2	22.81	0.47	1.23
3	24.93	0.65	1.93
4-6	24.40	0.73	2.35
Total	22.73	0.47	1.38

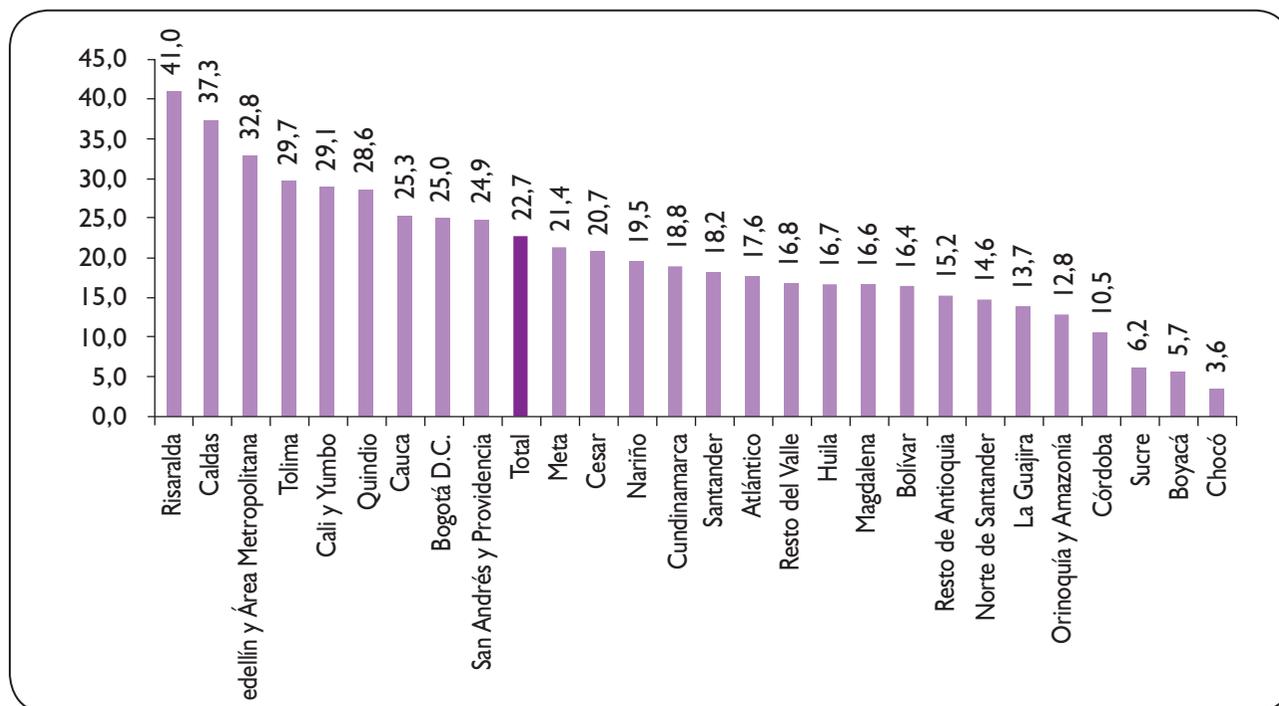
La Tabla 144 incluye la percepción de facilidad de acceso a *éxtasis* según departamentos muestra extremos del 3.6% al 41%. En nueve departamentos, la percepción supera a la media nacional, encontrando en dos de ellos la mayor proporción, en Risaralda y Caldas, con el 41% y 37% respectivamente. En contraposición se ubican los departamentos de Chocó, Boyacá y Sucre con el 4% al 6%.

La Gráfica 15 indica que en los departamentos de Risaralda, Bogotá, Medellín y Cali y Yumbo la oferta de *éxtasis* el último año fue de 1.5% o más.

Tabla 144. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir éxtasis y porcentaje de personas que han recibido oferta de éxtasis, según dominio departamental.

Dominio departamental	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Bogotá D.C.	24.97	0.89	2.59
Medellín y área metropolitana	32.82	0.73	1.86
Cali y Yumbo	29.05	0.30	1.49
Orinoquía y Amazonía	12.78	0.27	0.70
San Andrés y Providencia	24.86	0.49	0.70
Resto de Antioquia	15.20	0.30	1.01
Atlántico	17.56	0.06	0.41
Bolívar	16.40	0.08	0.32
Boyacá	5.67	0.67	1.00
Caldas	37.27	0.58	1.17
Cauca	25.31	0.72	0.80
Cesar	20.73	0.12	0.80
Córdoba	10.52	0.00	0.00
Cundinamarca	18.83	0.00	0.63
Chocó	3.55	0.24	0.29
Huila	16.65	0.48	1.16
La Guajira	13.74	0.00	0.29
Magdalena	16.58	0.02	0.02
Meta	21.37	0.20	0.79
Nariño	19.53	0.26	0.55
Norte de Santander	14.64	0.69	1.23
Quindío	28.59	0.16	0.93
Risaralda	40.98	1.44	3.31
Santander	18.23	0.00	0.26
Sucre	6.20	0.32	0.97
Tolima	29.73	0.37	1.10
Resto del Valle	16.76	0.20	0.78
Total	22.73	0.47	1.38

Gráfica 15. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir éxtasis según dominio departamental.



Observando los niveles de urbanización Tabla 145, la mayor percepción de facilidad de acceso al éxtasis se encuentra a partir del millón de habitantes y de igual manera, en ellos ocurrió la oferta más frecuente de éxtasis.

Tabla 145. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir éxtasis y porcentaje de personas que han recibido oferta de éxtasis, según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Bogotá D.C.	24.97	0.89	2.59
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	28.52	0.45	1.43
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	23.18	0.36	0.98
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	12.84	0.21	0.58
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	12.96	0.17	0.47
Total	22.73	0.47	1.38

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

HEROÍNA

El estudio nacional del 2013 incorporó por primera vez las variables de percepción de facilidad de acceso y experiencias de oferta de *heroína* en el cuestionario, precisamente para profundizar las estimaciones y conocimiento sobre esta droga.

La percepción de facilidad de acceso es sentida por el 13% de la población, el 15% de los varones y el 11.5% de las mujeres. La oferta de *heroína* en el último año fue reconocida por el 0.4% de la población y en mayor magnitud por varones.

Tabla 146. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir heroína y porcentaje de personas que han recibido oferta de heroína, según sexo.

Sexo	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Hombres	14.97	0.28	0.63
Mujeres	11.50	0.07	0.18
Total	13.18	0.17	0.40

La percepción de facilidad de acceso es más alta entre los 25 y 44 años. Pero la oferta recibida, es más importante entre los jóvenes de 18 a 24 años (0.8% para el último año y 0.4% para el último mes).

Tabla 147. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir heroína y porcentaje de personas que han recibido oferta de heroína, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
12-17	10.49	0.09	0.60
18-24	13.19	0.39	0.83
25-34	13.80	0.18	0.35
35-44	14.79	0.09	0.23
45-65	13.03	0.12	0.19
Total	13.18	0.17	0.40

El estrato socioeconómico con menor percepción de facilidad de acceso es el de menores recursos, sin embargo la población que se ubica en los estratos 2 y 3 han recibido oferta en mayor porcentaje con 0.4% para las dos mediciones.

Tabla 148. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir heroína y porcentaje de personas que han recibido oferta de heroína, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
1	11.42	0.12	0.32
2	13.38	0.24	0.49
3	14.59	0.20	0.41
4-6	13.52	0.00	0.27
Total	13.18	0.17	0.40

La Grafica 16 muestra que los departamentos que tienen mayor percepción de facilidad de acceso son Risaralda (31.4%), Caldas (24.7%), Quindío (23%), Tolima (22%) y Medellín (19%).

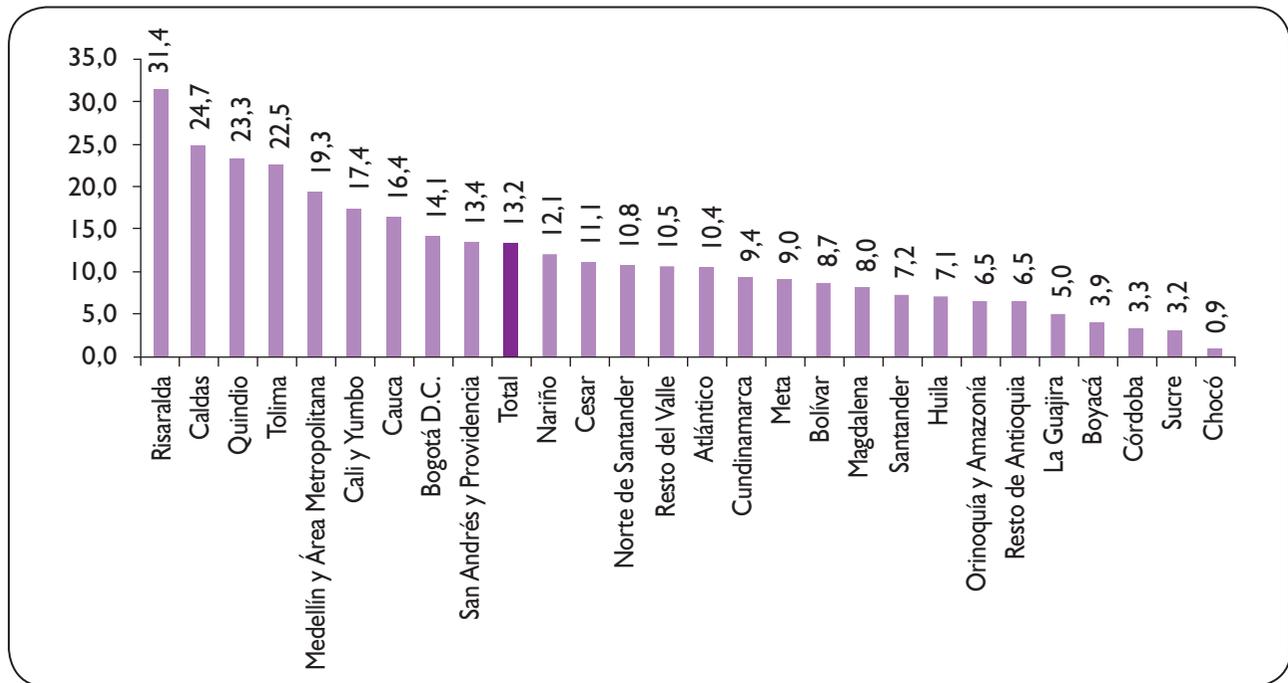
Mientras que en 13 departamentos la opinión sobre la facilidad de acceso es sostenida por menos del 10% de sus habitantes. El menor peso de esta opinión ocurre en Chocó, donde menos del 1% la sostiene, seguido por el 3% en Sucre y Córdoba Tabla 149.

La oferta de *heroína* en el último año ocurrió en mayor medida en Boyacá, Cauca, Norte de Santander, Risaralda y Tolima.

Tabla 149. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir heroína y porcentaje de personas que han recibido oferta de heroína, según dominio departamental.

Dominio departamental	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Bogotá D.C.	14.12	0.19	0.45
Medellín y área metropolitana	19.33	0.14	0.44
Cali y Yumbo	17.43	0.29	0.61
Orinoquía y Amazonía	6.53	0.05	0.36
San Andrés y Providencia	13.37	0.00	0.00
Resto de Antioquia	6.48	0.31	0.31
Atlántico	10.42	0.00	0.10
Bolívar	8.66	0.39	0.48
Boyacá	3.92	0.22	0.79
Caldas	24.71	0.04	0.23
Cauca	16.43	0.45	0.85
Cesar	11.06	0.00	0.08
Córdoba	3.27	0.00	0.00
Cundinamarca	9.39	0.00	0.19
Chocó	0.88	0.00	0.00
Huila	7.14	0.00	0.31
La Guajira	5.01	0.00	0.29
Magdalena	8.02	0.02	0.02
Meta	9.03	0.20	0.28
Nariño	12.06	0.26	0.26
Norte de Santander	10.78	0.46	1.00
Quindío	23.25	0.09	0.44
Risaralda	31.38	0.69	0.87
Santander	7.21	0.00	0.08
Sucre	3.19	0.00	0.00
Tolima	22.47	0.38	0.77
Resto del Valle	10.54	0.08	0.50
Total	13.18	0.17	0.40

Gráfica 16. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir heroína según dominio departamental.



Analizados los datos por niveles de urbanización, claramente en el nivel que comprende las ciudades de Medellín y su área metropolitana, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad la percepción de facilidad de acceso a *heroína* es mayor, con el 17%, seguida por Bogotá y las localidades de 200 mil a un millón de habitantes.

Tabla 150. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir heroína y porcentaje de personas que han recibido oferta de heroína, según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Bogotá D.C.	14.12	0.19	0.45
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	16.91	0.15	0.42
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	13.56	0.23	0.42
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	7.46	0.04	0.34
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	7.12	0.16	0.25
Total	13.18	0.17	0.40

* Medellín, Barbosa, Bello, Caldas, Copacabana, Envigado, Girardota, Itagüí, La Estrella y Sabaneta

VI

ANÁLISIS COMPARATIVO ESTUDIOS 2008 y 2013

Como se mencionó anteriormente, uno de los objetivos del estudio del 2013 es mostrar los cambios observados respecto de una serie de indicadores del estudio del 2008. En este capítulo se presentan los principales resultados.

DEMOGRAFÍA

En las próximas cuatro tablas se presentan las distribuciones de las muestras y las poblaciones representadas según las principales características demográficas. El estudio llevado a cabo el año 2008 se realizó sobre una muestra de 29.164 entrevistas efectivas, que representaron una población de casi 20 millones de personas, para el caso del estudio actual se realizó sobre una muestra de 32.605 casos que representan una población superior a los 23 millones de personas.

Respecto de las distribuciones por sexo, podemos notar que en términos de la población representada, el estudio del 2013 contiene una proporción levemente mayor de hombres respecto del estudio anterior en el año 2008 (48.5% y 46.8%).

Tabla 151. Distribución de las muestras de los estudios 2008 y 2013 según sexo.

Sexo	Tamaños de muestra		Población representada			
	2008	2013	2008		2013	
	N	N	N	%	N	%
Hombres	11.209	12.911	9.250.621	46.80	11.316.778	48.53
Mujeres	17.955	19.694	10.514.178	53.20	12.000.682	51.47
Total	29.164	32.605	19.764.799	100	23.317.460	100

Por otra parte, en relación a la distribución por edad, el estudio del 2013 contiene una menor proporción de jóvenes de 12 a 17 años y de adultos de 35 a 44 años, y una cifra mayor entre la población de 45 a 64 años de edad.

Tabla 152. Distribución de las muestras de los estudios 2008 y 2013 según edad.

Edad	Tamaños de muestra		Población representada			
	2008	2013	2008		2013	
	N	N	N	%	N	%
12-17	4.281	3.431	3.169.470	16.04	3.334.953	14.30
18-24	4.881	5.163	3.510.202	17.76	3.991.607	17.12
25-34	6.351	7.256	4.316.560	21.84	5.014.973	21.51
35-44	5.466	6.101	3.993.400	20.20	4.274.359	18.33
45-64	8.185	10.654	4.775.167	24.16	6.701.569	28.74
Total	29.164	32.605	19.764.799	100	23.317.460	100

En cuanto a la condición socioeconómica, el estudio del 2013 contiene una proporción bastante mayor en los estratos 1 y 2 (63.9%) respecto del estudio 2008 (54.6%), y una proporción menor en los otros estratos.

Tabla 153. Distribución de las muestras de los estudios 2008 y 2013 según estrato.

Estrato	Tamaños de muestra		Población representada			
	2008	2013	2008		2013	
	N	N	N	%	N	%
1	7.534	9.045	3.712.575	18.78	5.984.070	25.66
2	12.133	14.215	7.076.225	35.80	8.922.144	38.26
3	7.615	7.982	5.958.469	30.15	5.514.790	23.65
4-6	1.882	1.363	1.882.261	15.27	2.896.457	12.42
Total	29.164	32.605	19.764.799	100	23.317.460	100

Finalmente, en la Tabla 154 se describen las muestras y las poblaciones representadas de acuerdo a los dominios departamentales.

Tabla 154. Distribución de las muestras de los estudios 2008 y 2013 según dominio departamental.

Dominio Departamental	Tamaños de muestra		Población representada			
	2008	2013	2008		2013	
	N	N	N	%	N	%
Bogotá D.C.	4.281	5.345	5.234.158	26.48	5.620.236	24.10
Medellín y área metrop.	2.503	2.988	2.423.695	12.26	2.779.552	11.92
Cali y Yumbo	1.362	1.676	1.565.973	7.92	1.791.754	7.68
Orinoquía y Amazonía	936	925	308.327	1.56	479.925	2.06
San Andrés y Providencia	531	509	36.907	0.19	55.329	0.24
Resto de Antioquia	724	629	354.384	1.79	559.889	2.40
Atlántico	1.528	1.963	1.338.794	6.77	1.484.063	6.36
Bolívar	1.052	1.029	792.039	4.01	927.208	3.98
Boyacá	777	676	309.620	1.57	366.226	1.57
Caldas	1.094	1.001	374.769	1.90	420.963	1.81
Cauca	525	664	230.779	1.17	286.952	1.23
Cesar	740	894	303.644	1.54	394.808	1.69
Córdoba	816	997	401.947	2.03	663.485	2.85
Cundinamarca	1.198	1.211	766.411	3.88	977.769	4.19
Chocó	646	805	71.094	0.36	94.900	0.41
Huila	930	839	283.263	1.43	391.995	1.68
La Guajira	590	524	165.370	0.84	263.821	1.13
Magdalena	910	949	425.883	2.15	526.507	2.26
Meta	736	671	333.797	1.69	420.478	1.80
Nariño	721	707	356.599	1.80	538.870	2.31
Norte de Santander	1.035	1.037	604.291	3.06	705.498	3.03
Quindío	720	1.088	284.885	1.44	330.049	1.42
Risaralda	895	1.034	464.346	2.35	562.330	2.41
Santander	1.322	1.686	866.614	4.38	940.491	4.03
Sucre	571	600	215.724	1.09	265.415	1.14
Tolima	1.077	984	383.759	1.94	424.160	1.82
Resto del Valle	944	1.174	867.727	4.39	1.044.787	4.48
Total	29.164	32.605	19.764.799	100	23.317.460	100

Considerando las diferencias observadas entre los dos estudios para las variables sexo, edad y estrato, se procedió a estandarizar los indicadores de acuerdo a esas tres variables, mediante el método directo de estandarización.

Esto implica que cualquier diferencia que se observe entre los indicadores no estará afectada por las discrepancias en las distribuciones de las variables mencionadas.

Es importante destacar que la estandarización se realizó sobre los indicadores del año 2008, usando como población de referencia la del estudio actual, de tal forma que las cifras presentadas en este capítulo para los indicadores del estudio del 2008 son ligeramente diferentes a las del informe correspondiente al presente estudio.

ALCOHOL

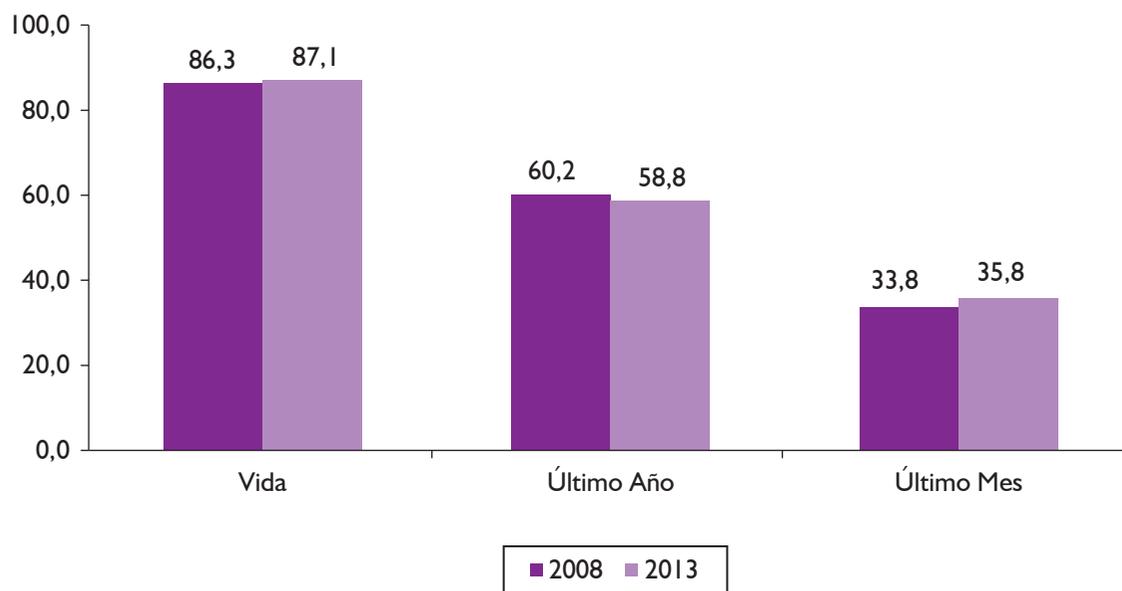
En la Tabla 155 se observa que alrededor del 87% de la población en ambos estudios declaran haber consumido alcohol alguna vez en la vida, cifra que baja a cerca de un 60.2% en el año 2008 y al 58.8% en el año 2013.

La diferencia de prevalencias anuales según los estudios es estadísticamente significativa. Finalmente un 33.8% de los encuestados en el estudio del 2008 declaró haber consumido durante el último mes, cifra que se incrementa significativamente al 35.8% el 2013; este indicador se presenta en mayor profundidad en la Tabla 155.

Tabla 155. Prevalencia de uso de alcohol de los estudios 2008 y 2013.

Prevalencia	Año Estudio	
	2008	2013
Vida	86.31	87.07
Ultimo Año	60.23	58.78*
Último Mes	33.78	35.77*

* $p < 0.05$

Gráfica 17. Comparativo prevalencia de uso de alcohol estudios 2008 - 2013

Respecto de las variables demográficas, podemos observar en la Tabla 156 que hay un aumento significativo en el uso de *alcohol* durante el último mes entre las mujeres, entre los grupos de edad de 18 a 24 años y 25 a 34 años, y también en los estratos 1 y 2; en el resto de los casos, no se observan cambios relevantes.

Tabla 156. Prevalencia de uso último mes de alcohol, según sexo, edad y estrato de los estudios 2008 y 2013.

Variable		Año Estudio	
		2008	2013
Sexo	Hombres	45.46	46.24
	Mujeres	22.76	25.89*
Edad	12-17	18.98	19.32
	18-24	45.53	49.25*
	25-34	42.01	45.40*
	35-44	36.74	37.55
	45-64	26.09	27.57
Estrato	1	27.60	32.33*
	2	33.14	35.09*
	3	36.13	37.28
	4-6	43.99	42.06
Total		33.78	35.77*

* p<0.05

Gráfica 18. Comparativo prevalencia de uso de alcohol último mes según sexo, edad y estrato estudios 2008 - 2013



Finalmente en la Tabla 157 se muestran los cambios para cada uno de los departamentos. Es interesante observar que hay cambios en ambas direcciones para algunos departamentos, como también una situación de estabilidad en otros. Es así como en los departamentos de San Andrés y Providencia y Caldas se observa una disminución significativa en las prevalencias de uso de *alcohol* en el último mes, en cambio en los departamentos de Cali y Yumbo, Atlántico, Chocó y Huila se observa un aumento estadísticamente significativo en cada uno de ellos.

Tabla 157. Prevalencia de uso último mes de alcohol, según dominio departamental de los estudios 2008 y 2013.

Departamento	Año Estudio	
	2008	2013
Bogotá D.C.	36.66	39.51
Medellín y área metropolitana	39.56	40.47
Cali y Yumbo	29.70	35.90*
Orinoquía y Amazonía	37.45	33.42
San Andrés y Providencia	43.95	32.28*
Resto de Antioquia	33.21	33.96
Atlántico	29.48	36.73*
Bolívar	32.06	35.88
Boyacá	45.39	40.41
Caldas	37.52	30.55*
Cauca	29.72	23.39
Cesar	26.16	31.59
Córdoba	30.82	26.61
Cundinamarca	41.28	37.47
Chocó	27.89	44.35*
Huila	24.86	34.22*
La Guajira	25.57	28.80
Magdalena	33.71	30.12
Meta	34.19	36.76
Nariño	26.49	24.47
Norte de Santander	31.29	34.26
Quindío	28.81	34.99
Risaralda	32.15	29.86
Santander	32.34	35.83
Sucre	24.37	29.82
Tolima	30.99	28.96
Resto del Valle	28.32	31.88
Total	33.78	35.77*

* $p < 0.05$

TABACO

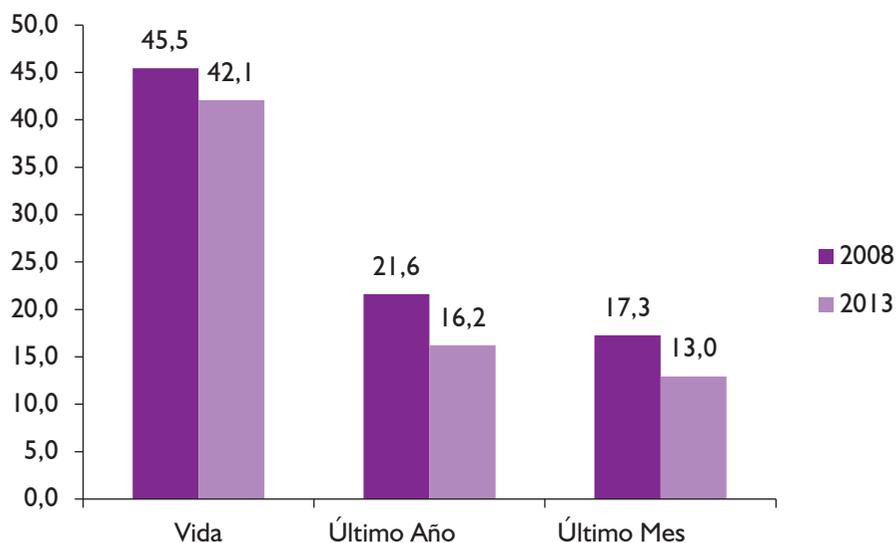
En la Tabla 158 se presentan los tres indicadores básicos sobre el uso de *tabaco*. Es importante destacar que en todos ellos se observa una disminución significativa, con más de 4 puntos porcentuales de caída en el consumo actual (prevalencia de último mes), de 17.3% a 13%.

Tabla 158. Prevalencia de uso de tabaco de los estudios 2008 y 2013.

Prevalencia	Año Estudio	
	2008	2013
Vida	45.45	42.07*
Último Año	21.62	16.21*
Último Mes	17.29	12.95*

* $p < 0.05$

Gráfica 19. Comparativo prevalencia de uso de tabaco estudios 2008 - 2013



Con el objetivo de entender mejor esta disminución, en la siguiente tabla se presentan los resultados respecto de la **incidencia** de último año de consumo de *tabaco*, es decir, en qué proporción y cuántos **casos nuevos** iniciaron el uso de esta sustancia en el año anterior a la realización de los estudios correspondientes.

Tabla 159. Incidencia de uso de tabaco en el último año de los estudios 2008 y 2013.

2008*		2013	
Tasa (%)	Casos	Tasa	Casos
4.77	538.815	1.88	258.272

* Datos sin ajustar por demografía 2013

De acuerdo a lo que se observa en la tabla anterior, se deduce que en el año previo al estudio del 2008, cerca de 540 mil personas declararon haber fumado *tabaco* por primera vez en dicho periodo, cifra que se reduce a menos de la mitad (260 mil nuevos usuarios nuevos) en el año previo al estudio del 2013. Esto quiere decir que una parte importante de la caída en los fumadores actuales, se debe a una reducción de los nuevos casos durante dicho período.

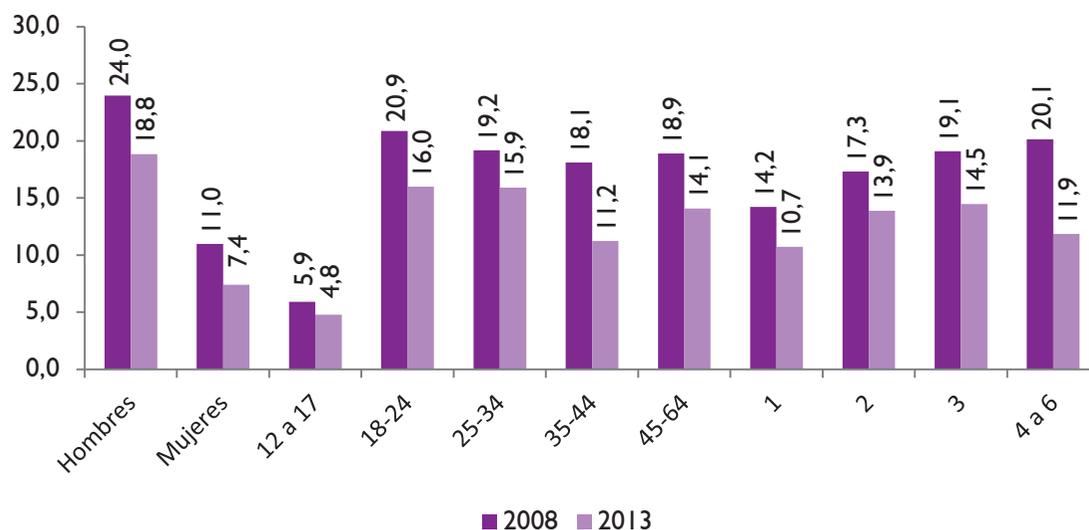
La Tabla 160 muestra que la caída en los fumadores actuales se manifiesta en forma significativa tanto en hombres como en mujeres, como también en todos los grupos de edad (excepto el de 12 a 17 años que se mantiene con las prevalencias más bajas, alrededor del 5%) y en todos los estratos.

Tabla 160. Prevalencia de uso último mes de tabaco, según sexo, edad y estrato de los estudios 2008 y 2013.

Variable		Año Estudio	
		2008	2013
Sexo	Hombres	23.97	18.84*
	Mujeres	10.99	7.40*
Edad	12-17	5.90	4.77
	18-24	20.87	15.99*
	25-34	19.16	15.90*
	35-44	18.11	11.23*
	45-64	18.90	14.09*
Estrato	1	14.21	10.73*
	2	17.32	13.87*
	3	19.08	14.46*
	4-6	20.13	11.85*
Total		17.29	12.95*

* $p < 0.05$

Gráfica 20. Comparativo prevalencia de uso de tabaco último mes según sexo, edad y estrato estudios 2008 - 2013



Por otra parte, en 13 de los 27 departamentos se observa una reducción significativa. En los restantes departamentos hay una reducción no significativa desde el punto de vista estadístico, con las excepciones de Huila donde prácticamente no hay cambios y en Santander donde hay un aumento no significativo de algo más de 1 punto porcentual (10.5% el 2008 a 12.05% el 2013).

**Tabla 161. Prevalencia de uso último mes de tabaco,
según dominio departamento de los estudios 2008 y 2013.**

Departamento	Año Estudio	
	2008	2013
Bogotá D.C.	23.08	16.90*
Medellín y área metropolitana	21.45	19.50
Cali y Yumbo	17.84	12.83*
Orinoquía y Amazonía	14.83	12.00
San Andrés y Providencia	15.02	8.09*
Resto de Antioquia	11.13	10.65
Atlántico	9.13	6.16*
Bolívar	10.86	8.28
Boyacá	17.88	12.90
Caldas	24.31	14.90*
Cauca	17.53	8.39*
Cesar	10.65	5.08*
Córdoba	9.53	5.40*
Cundinamarca	22.46	15.77*
Chocó	10.65	6.86
Huila	9.45	10.05
La Guajira	10.86	6.55
Magdalena	9.00	8.57
Meta	18.15	14.25
Nariño	21.88	8.98*
Norte de Santander	13.72	11.87
Quindío	24.01	11.57*
Risaralda	16.10	14.20
Santander	10.51	12.05
Sucre	9.02	7.76
Tolima	19.41	10.26*
Resto del Valle	11.95	6.48*
Total	17.29	12.95*

* $p < 0.05$

MARIHUANA

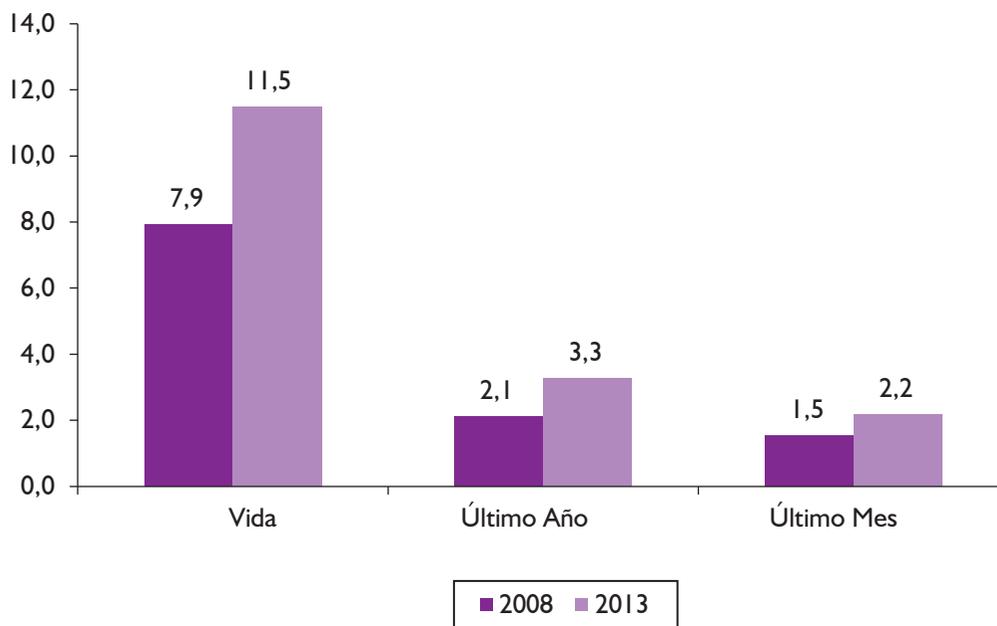
En esta sección se muestran los resultados sobre el uso de *marihuana* en los dos estudios. Para los tres indicadores estudiados, se observa un aumento significativo a nivel país del uso de esta sustancia. En el caso de la prevalencia de último año, el aumento es superior a un punto porcentual, lo que equivale a un aumento relativo superior al 50% (de 2.1% el 2008 a 3.3% el 2013).

Tabla 162. Prevalencia de uso de marihuana de los estudios 2008 y 2013.

Prevalencia	Año Estudio	
	2008	2013
Vida	7.91	11.48*
Último Año	2.12	3.27*
Último Mes	1.52	2.18*

* $p < 0.05$

Gráfica 21. Comparativo prevalencia de uso de marihuana estudios 2008 - 2013



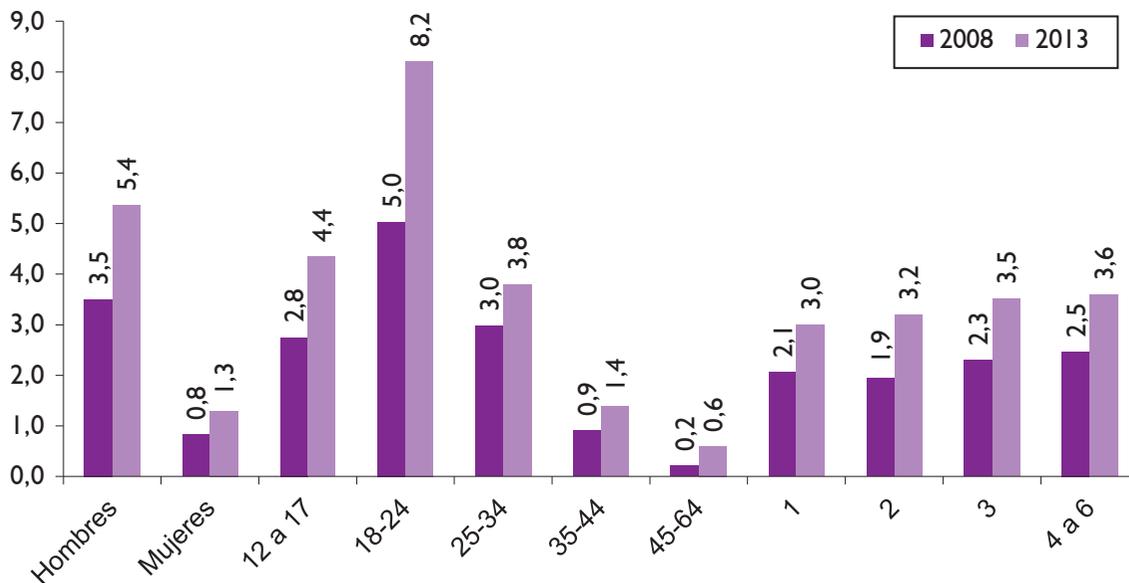
Respecto del análisis por las variables sexo, edad y estrato, los resultados se presentan en la Tabla 163, y muestran que el aumento se manifiesta tanto en hombres como en mujeres. También se observa un aumento significativo en el segmento de personas más jóvenes (12 a 17 años), de 2.8% en 2008 a 4.4% en 2013 y un incremento desde un 5% en el 2008 a más de un 8% cinco años después en el grupo de 18 a 24 años. Por otra parte el aumento significativo también se observa en los estratos 1, 2 y 3. En los estratos 4 a 6, si bien hay un aumento, éste no es estadísticamente significativo.

Tabla 163. Prevalencia de uso último año de marihuana, según sexo, edad y estrato de los estudios 2008 y 2013.

Variable		Año Estudio	
		2008	2013
Sexo	Hombres	3.50	5.36*
	Mujeres	0.83	1.30*
Edad	12-17	2.75	4.35*
	18-24	5.03	8.21*
	25-34	2.98	3.79
	35-44	0.91	1.39
	45-64	0.22	0.60*
Estrato	1	2.06	3.00*
	2	1.94	3.20*
	3	2.30	3.51*
	4-6	2.47	3.59
Total		2.12	3.27*

* p<0.05

Gráfica 22. Comparativo prevalencia de uso de marihuana último mes según sexo, edad y estrato estudios 2008 - 2013



Finalmente en la Tabla 164 se presentan los resultados comparativos según dominio departamental. Se observa un aumento significativo del uso de *marihuana* en el último año en los dominios departamentales de Medellín y área metropolitana, y el resto de Antioquia, Boyacá, Huila, Meta, Norte de Santander, Risaralda y resto del Valle. Destacan las situaciones del resto de Antioquia donde de una prevalencia inferior al 1% en el año 2008, se obtiene una cifra superior al 5% el año 2013; algo similar ocurre en Meta (de 0.7% el 2008 a 5.22% el 2013) y Risaralda (de 1.80% el 2008 a 6.35% el 2013). Todos estos Departamentos estaban bajo la media nacional en el estudio del 2008, en cambio en el actual estudio están por sobre el promedio del país.

Tabla 164. Prevalencia de uso último año de marihuana, según dominio departamento de los estudios 2008 y 2013.

Departamento	Año Estudio	
	2008	2013
Bogotá D.C.	2.35	3.22
Medellín y área metropolitana	5.18	7.44*
Cali y Yumbo	3.73	4.27
Orinoquía y Amazonía	1.66	2.02
San Andrés y Providencia	1.87	3.14
Resto de Antioquia	0.93	5.39*
Atlántico	1.28	1.32
Bolívar	1.03	1.05
Boyacá	0.34	2.47*
Caldas	2.01	3.19
Cauca	3.20	1.47
Cesar	0.56	1.06
Córdoba	0.58	0.12
Cundinamarca	1.48	1.77
Chocó	1.13	0.89
Huila	0.07	1.30*
La Guajira	1.22	1.54
Magdalena	0.91	0.88
Meta	0.70	5.22*
Nariño	1.86	3.34
Norte de Santander	0.34	2.34*
Quindío	3.09	6.29
Risaralda	1.80	6.35*
Santander	1.13	1.71
Sucre	1.40	1.24
Tolima	2.34	1.25
Resto del Valle	0.27	2.52*
Total	2.12	3.27

* $p < 0.05$

COCAÍNA

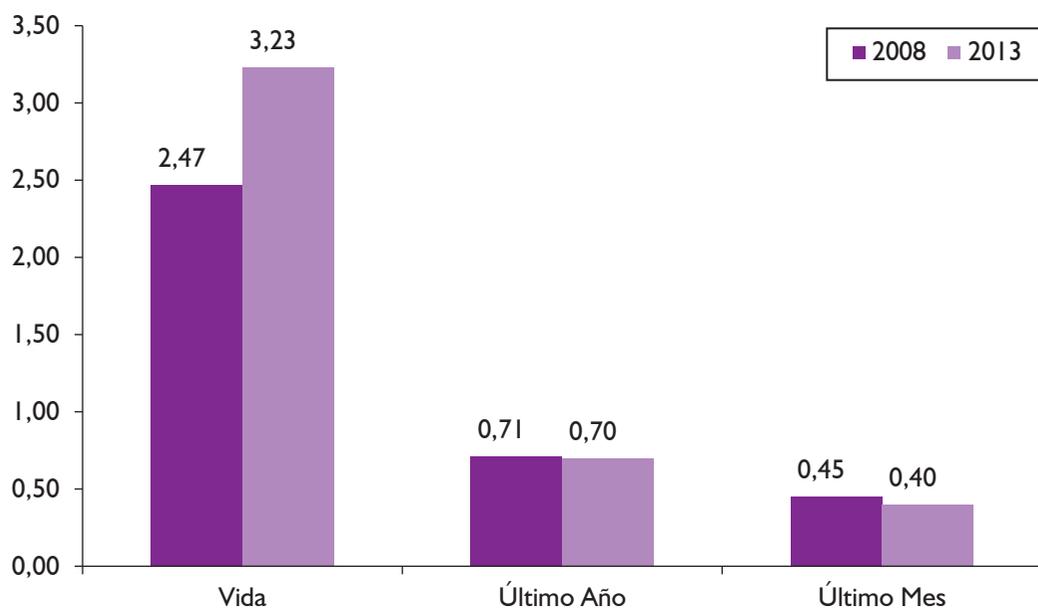
Respecto del uso de *cocaína* en la población colombiana, la Tabla 165 muestra que hay un aumento significativo en la proporción de personas que declaran haber usado alguna vez en la vida, desde un 2.5% el año 2008 a un 3.2% el 2013. Respecto del uso en el último año (indicador que se analiza en más detalle en las próximas tablas) se observó una estabilidad alrededor del 0.7%.

Tabla 165. Prevalencia de uso de cocaína de los estudios 2008 y 2013.

Prevalencia	Año Estudio	
	2008	2013
Vida	2.47	3.23*
Último Año	0.71	0.70
Último Mes	0.45	0.40

* $p < 0.05$

Gráfica 23. Comparativo prevalencia de uso de cocaína estudios 2008 - 2013



Por otra parte, en la Tabla 166 se observa que no hay cambios significativos tanto en hombres como en mujeres para la prevalencia de último año, pero si se detecta una disminución significativa en el grupo de 12 a 17 años, y una estabilidad en los otros subgrupos.

Tabla 166. Prevalencia de uso último año de cocaína, según sexo, edad y estrato de los estudios 2008 y 2013.

Variable		Año Estudio	
		2008	2013
Sexo	Hombres	1.24	1.23
	Mujeres	0.22	0.20
Edad	12-17	0.84	0.33*
	18-24	1.30	1.96
	25-34	1.39	1.10
	35-44	0.31	0.30
	45-64	0.06	0.08
Estrato	1	0.81	0.92
	2	0.75	0.69
	3	0.60	0.49
	4-6	0.63	0.65
Total		0.71	0.70

* p=0.0538

Finalmente, respecto a los dominios Departamentales no se observa un patrón común. En efecto, hay Departamentos donde el consumo de *cocaína* se incrementó significativamente durante el periodo de estudio, como Risaralda (paso de 0.0% a 1.03%) y resto del Valle (paso de 0.05% a 0.76%). En cambio hubo una disminución significativa en los departamentos de Cauca (paso de 0.88% a 0.0%), Cesar (paso de 0.13% a 0.0%) y Quindío (paso de 1.48% a 0.48%).

Tabla 167. Prevalencia de uso último año de cocaína, según dominio departamento de los estudios 2008 y 2013.

Departamento	Año Estudio	
	2008	2013
Bogotá D.C.	0.64	0.49
Medellín y área metropolitana	2.16	1.61
Cali y Yumbo	0.70	0.60
Orinoquía y Amazonía	0.44	0.60
San Andrés y Providencia	1.42	0.69
Resto de Antioquia	0.57	1.63
Atlántico	0.87	1.14
Bolívar	0.52	0.14
Boyacá	0.18	0.33
Caldas	0.75	0.60
Cauca	0.88	0.00*
Cesar	0.13	0.00*
Córdoba	0.54	0.17
Cundinamarca	0.25	0.13
Chocó	0.04	0.45
Huila	0.07	0.13
La Guajira	0.29	0.53
Magdalena	0.10	0.56
Meta	0.23	1.09
Nariño	0.41	0.46
Norte de Santander	0.02	1.05
Quindío	1.48	0.48*
Risaralda	0.00	1.03*
Santander	0.55	0.61
Sucre	1.19	0.46
Tolima	0.64	0.24
Resto del Valle	0.05	0.76*
Total	0.71	0.70

* p<0.05

BASUCO

Los indicadores comparativos sobre el uso de *basuco* se presentan en la Tabla 168 en la que se observa que el nivel de uso de esta sustancia se mantiene bajo (utilizando esta metodología de encuesta en hogares) y sin variaciones destacables entre los años 2008 y 2013, con una declaración de uso alguna vez en la vida levemente superior al 1%, con cifras alrededor del 0.2% para la prevalencia de último año.

Tabla 168. Prevalencia de uso de basuco de los estudios 2008 y 2013.

Prevalencia	Año Estudio	
	2008	2013
Vida	1.12	1.18
Último Año	0.18	0.21
Último Mes	0.10	0.17

De acuerdo a los resultados de la Tabla 169, el único cambio estadísticamente significativo ($p=0.0497$) corresponde a una disminución en el estrato 3 de 0.29% a 0.12%. Por edad y sexo no se detectaron modificaciones relevantes.

Tabla 169. Prevalencia de uso último año de basuco, según sexo, edad y estrato de los estudios 2008 y 2013.

Variable		Año Estudio	
		2008	2013
Sexo	Hombres	0.32	0.40
	Mujeres	0.05	0.03
Edad	12-17	0.15	0.17
	18-24	0.19	0.36
	25-34	0.28	0.15
	35-44	0.13	0.15
	45-64	0.14	0.24
Estrato	1	0.20	0.23
	2	0.14	0.28
	3	0.29	0.12*
	4-6	0.03	0.17
Total		0.18	0.21

* $p=0.0497$

Debido a la baja magnitud del uso de *basuco*, no se presentan resultados por departamentos.

OTRAS DROGAS

En la Tabla 170 se muestran los indicadores de uso en la vida y de último año para una lista de sustancias indagadas en ambos estudios. Como se observa, en general no hay grandes variaciones excepto para los *opioides* sin prescripción que sube desde un 0.17% el 2008 a un 1.07% el 2013. Si bien el porcentaje de personas que declara uso de *ketamina* y *LSD* es bajo, el aumento en las cifras debe ser un llamado de atención a considerar.

Tabla 170. Prevalencia de uso de otras drogas de los estudios 2008 y 2013.

Droga	Prevalencia	Año Estudio	
		2008	2013
Tranquilizantes sin prescripción	Vida	1.76	1.82
	Ultimo año	0.53	0.53
Estimulantes sin prescripción	Vida	0.24	0.21
	Ultimo año	0.06	0.04
Éxtasis	Vida	0.84	0.71
	Ultimo año	0.26	0.19
Heroína	Vida	0.18	0.14
	Ultimo año	0.02	0.03
Metanfetamina	Vida	0.06	0.09
Opioides sin prescripción	Vida	0.17	1.07
LSD	Vida	0.05	0.73
Ketamina	Vida	0.02	0.18
GHB	Vida	0.04	0.22
Hongos	Vida	0.50	0.82

CUALQUIER DROGA

En esta sección se presentan los resultados sobre el uso de alguna cualquier droga ilícita, tales como *marihuana*, *cocaína*, *basuco*, *éxtasis* y *heroína* (se incluyen estas sustancias por ser las únicas que fueron incluidas para los 3 períodos estudiados).

En la Tabla 171 se observa que hay un aumento estadísticamente significativo en cada uno de los tres indicadores, situación que se vincula fuertemente con los cambios registrados para *marihuana* tal como se destaca en las secciones anteriores.

Tabla 171. Prevalencia de uso de alguna sustancia ilícita de los estudios 2008 y 2013.

Prevalencia	Año Estudio	
	2008	2013
Vida	8.76	12.17*
Último Año	2.57	3.57*
Último Mes	1.74	2.33*

* p<0.05

Al considerar como indicador el uso durante el último año, se observa que hay un aumento significativo en los hombres, en los grupos de edad de 18 a 24 años y de 45 a 64 años, y en los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3.

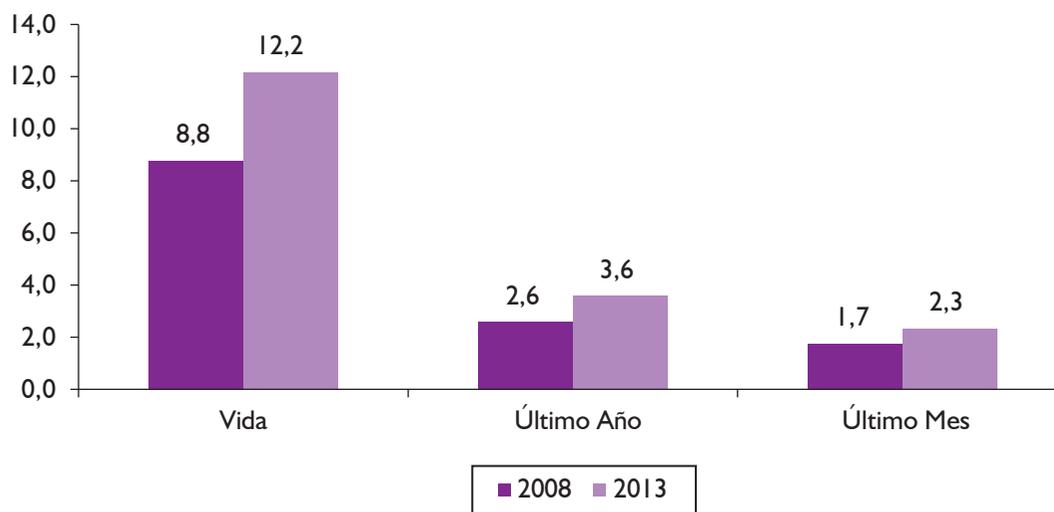
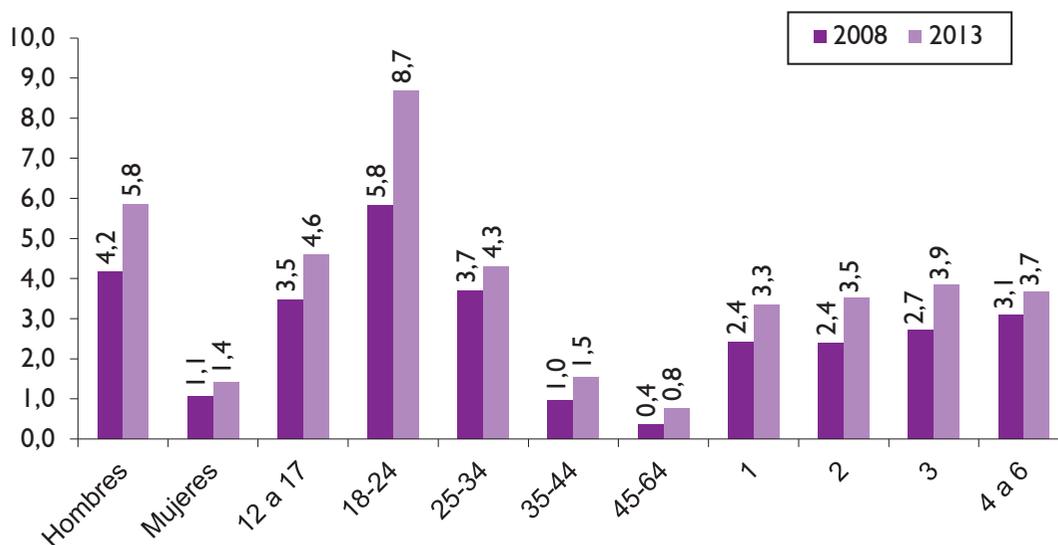
Gráfica 24. Comparativo prevalencia de uso de alguna sustancia ilícita estudios 2008 - 2013

Tabla 172. Prevalencia de uso último año de alguna sustancia ilícita, según sexo, edad y estrato de los estudios 2008 y 2013.

Variable		Año Estudio	
		2008	2013
Sexo	Hombres	4.16	5.84*
	Mujeres	1.07	1.42
Edad	12-17	3.48	4.59
	18-24	5.82	8.68*
	25-34	3.69	4.31
	35-44	0.97	1.54
	45-64	0.36	0.75*
Estrato	1	2.42	3.34*
	2	2.40	3.51*
	3	2.73	3.85*
	4-6	3.10	3.68
Total		2.57	3.57*

* p<0.05

Gráfica 22. Comparativo prevalencia de uso de alguna sustancia ilícita según sexo, edad y estrato estudios 2008 - 2013



Respecto a los cambios al interior de los departamentos, se destaca el aumento significativo del uso de alguna de las drogas descritas en el resto de Antioquia (con más de 3 veces de aumento en la prevalencia), Boyacá, Huila, Meta (pasaron de 0.7% a 5.2% según cada departamento), Norte de Santander (paso de 0.34% a 2.82%), Risaralda (paso de 1.8% el 2008 a 6.4% el 2013) y Resto del Valle (paso de 0.19% a 2.9%). En el resto de los departamentos hubo un aumento marginal, incluso en alguno de ellos una disminución no significativa.

Tabla 173. Prevalencia de uso último año de alguna sustancia ilícita, según dominio departamento de los estudios 2008 y 2013.

Departamento	Año Estudio	
	2008	2013
Bogotá D.C.	2.71	3.43
Medellín y área metropolitana	6.18	8.11
Cali y Yumbo	4.78	4.66
Orinoquía y Amazonía	1.89	2.07
San Andrés y Providencia	2.02	3.46
Resto de Antioquia	1.74	5.63*
Atlántico	1.74	1.57
Bolívar	1.24	1.14
Boyacá	0.52	2.59*
Caldas	2.76	3.65
Cauca	3.27	1.64
Cesar	0.69	1.24
Córdoba	1.08	0.28
Cundinamarca	1.98	2.19
Chocó	1.13	1.19
Huila	0.07	1.44*
La Guajira	1.33	1.54
Magdalena	1.01	1.30
Meta	0.70	5.22*
Nariño	1.90	3.86
Norte de Santander	0.34	2.82*
Quindío	4.02	6.74
Risaralda	1.80	6.43*
Santander	1.45	1.71
Sucre	2.32	1.35
Tolima	2.55	1.44
Resto del Valle	0.29	2.90*
Total	2.57	3.57*

* $p < 0.05$

CONCLUSIONES



CONCLUSIONES

El estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2013 aporta información que amplía el conocimiento de la situación del consumo de sustancias en el país, en la población general entre 12 y 65 años, residente en las capitales de departamento y en todos los municipios con 30.000 o más habitantes en el área urbana (126 municipios en total).

Este estudio conserva las características técnicas del realizado en 2008, por lo cual es posible tener una aproximación comparativa del uso de drogas entre 2008 y 2013.

La metodología del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo - SIDUC de la CICAD/OEA, usada en este estudio, es aplicada en la mayoría de países de la región y permite la comparación a partir de la uniformidad de criterios de muestreo, recolección de datos, cuestionario y administración de la encuesta. Así mismo, se destaca el alcance del estudio que permite estimaciones para la mayoría de departamentos y tiene representatividad para 23.317.460 personas.

Con este estudio, las entidades nacionales a cargo presentan los datos actualizados sobre la situación del consumo de sustancias psicoactivas. En el caso particular del Observatorio de Drogas de Colombia, se cumple con la misión encomendada en la Resolución del Consejo Nacional de Estupefacientes No. 002 de 2012 de aportar evidencia técnica para orientar la toma de decisiones y la formulación de planes, políticas y proyectos.

Como resultado de este estudio se calculan indicadores estadísticos sobre consumo (prevalencias de uso alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes, y edad de inicio), según variables sociodemográficas (sexo, edad, estrato socioeconómico y ubicación geográfica). Así mismo, se producen estimaciones sobre abuso y dependencia de las principales sustancias psicoactivas, que tienen valor como resultados de tamizaje poblacional. Se reconoce que este tipo de estudios tienen limitaciones por cuanto no llegan a zonas rurales, ni a las personas internadas en centros de tratamiento, penitenciarios y habitantes de calle. Para estos grupos se vienen utilizando metodologías diferentes en el país. Si bien este estudio representa un avance muy importante para describir la situación actual del consumo de drogas, son necesarios otros estudios para profundizar en aspectos del consumo de sustancias psicoactivas que no pueden ser abordados desde la perspectiva de los estudios de hogares.

A continuación se presentan en términos generales las principales conclusiones del estudio. Sin embargo los autores consideran que es necesario promover espacios de discusión técnica para el análisis de los resultados de este estudio:

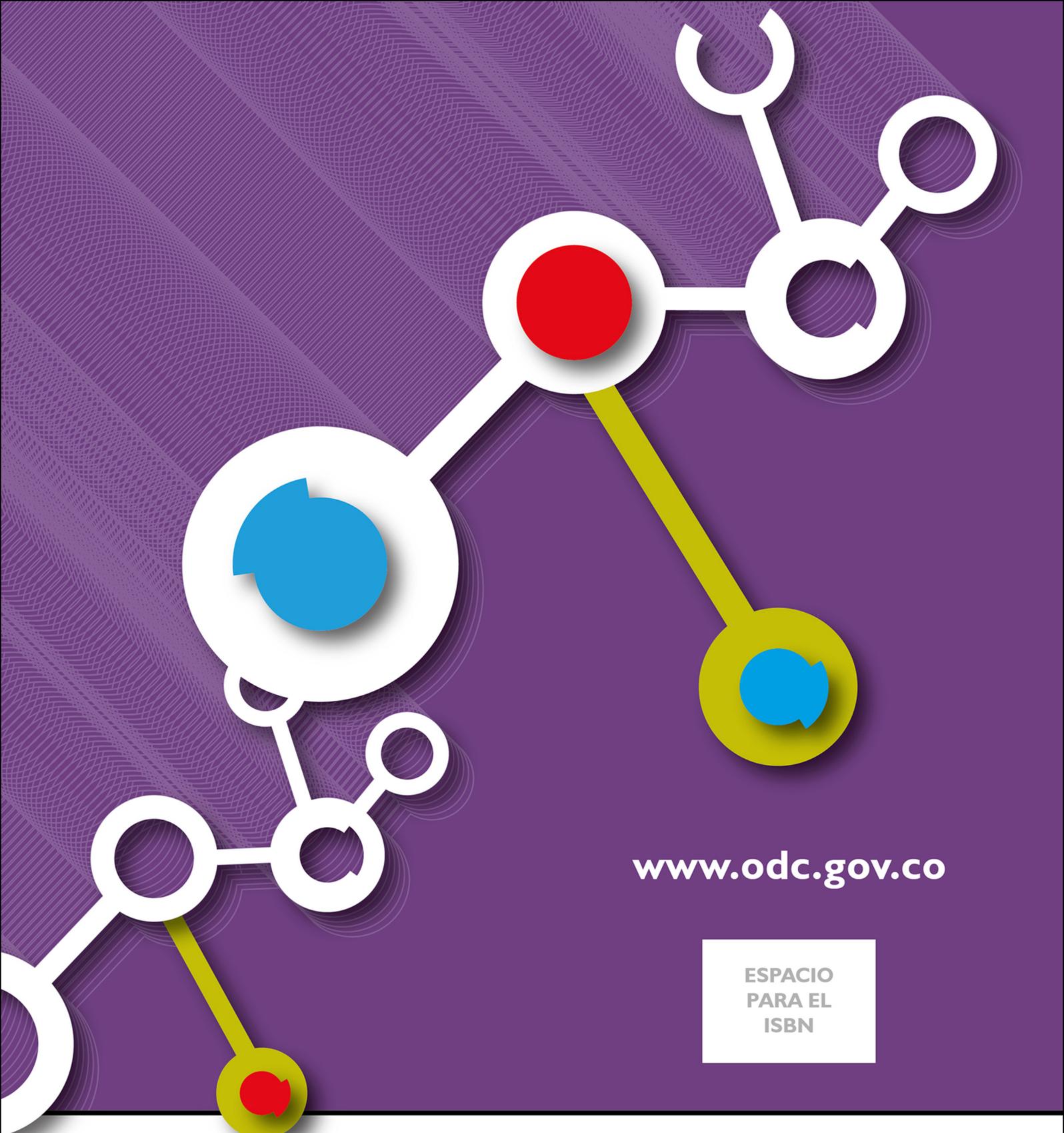
- Con la realización de este estudio, el país afianza la construcción de series de datos sobre el consumo de drogas, que resultan útiles no sólo para orientar la toma de decisiones, sino para conocer la evolución del problema y la efectividad de las acciones.
- El alcohol y el tabaco son las sustancias de mayor consumo en el país.
- Llama la atención el reporte de consumo de bebidas alcohólicas en el 20% de la población con edades entre 12 y 17 años, siendo que está prohibida la venta de alcohol a menores de edad y que el consumo de alcohol en esta población es particularmente riesgoso. Los resultados sugieren la necesidad de reforzar la conciencia social en torno al acceso al alcohol de los menores de edad, no sólo en el comercio, sino en los mismos hogares.
- Uno de los hallazgos más destacables es la confirmación de la tendencia, que se viene observando hace algún tiempo, relacionada con la reducción de las prevalencias del uso de cigarrillo y tabaco, y en especial la disminución en el número de personas que inician consumo (incidencia). Sin embargo, existe consumo de cigarrillo en todos los grupos de edad y se estima que alrededor de tres millones de personas han consumido cigarrillo en los últimos 12 meses.
- La conclusión central del estudio tiene que ver con el aumento del consumo global de drogas ilícitas (*marihuana, cocaína, basuco, éxtasis o heroína*), en comparación con el estudio realizado en 2008. La prevalencia de vida pasó de 8.8% en el 2008 a 12.2% en el 2013, aumentando algo más de tres puntos porcentuales. También aumentó el reporte de uso en el último año (de 2.6% a 3.6%).
- La marihuana continúa siendo la droga ilícita de mayor consumo en el país. De hecho, el incremento en el grupo de drogas ilícitas se explica por el aumento en el uso de marihuana. Mientras el 7.9% de la población declaró haber usado marihuana alguna vez en la vida en el estudio del 2008, un 11.5% declaró lo mismo el 2013, señalando un aumento de casi cuatro puntos porcentuales. Respecto del uso en el último año, la prevalencia aumentó significativamente a nivel nacional de un 2.1% en el 2008 a un 3.3% en el 2013.
- Se observa un incremento significativo a nivel nacional en el uso de *cocaína* alguna vez en la vida que pasó de 2.5% en 2008 a 3.2% en 2013. El uso reciente (último año) se mantiene estable a nivel nacional en 0.7%, lo que implica que aunque la exposición a la sustancia creció, no sucedió lo mismo con su consumo continuado.
- Se valida la existencia de una amplia variedad de sustancias en el país que incluye drogas lícitas e ilícitas, de origen natural y sintético, medicamentos, entre otros. En esta

oportunidad se indagó por drogas como 2CB, ketamina, GHB, dick, confirmando el uso de todas ellas, aunque en proporciones bajas.

- La diversificación de sustancias incluye la heroína, la cual presenta de nuevo una baja prevalencia (0,14%), aunque por las características propias del evento sea de difícil registro en estudios de este tipo.
- Se resalta también los medicamentos usados sin prescripción médica, tales como los tranquilizantes, estimulantes y también analgésicos opioides. Estos últimos más usados por la mujeres que por los hombres.
- El estudio arroja datos importantes sobre el abuso y la dependencia de drogas, que son indicativos de la demanda potencial de servicios de atención: aproximadamente 484 mil personas estarían en condición de requerir algún tipo de asistencia. Debe tenerse en cuenta que estos datos tienen el carácter de una aproximación del tipo tamizaje en una encuesta poblacional y que por lo tanto no puede afirmarse categóricamente que se trate de casos confirmados.
- El estudio se propuso mejorar el análisis del uso de sustancias inhalables, para ello se indagó por separado el uso de disolventes y combustibles inhalables, poppers y dick, esto debido a que siendo su vía de administración similar, sus contextos de consumo son diferentes. En todo caso, el consumo de estas sustancias mostró prevalencias bajas.
- El consumo de sustancias psicoactivas ilegales se distribuye de manera distinta en las regiones del país. Antioquia y en particular Medellín, y el Eje Cafetero aparecen nuevamente como regiones de alto consumo. Departamentos como Nariño y Meta muestran un crecimiento considerable, por encima del promedio nacional. Los departamentos de la costa atlántica se confirman como los de menor consumo en conjunto.
- Se confirma que hay una relación clara entre la facilidad percibida para la obtención de las sustancias y las prevalencias de consumo de las mismas.

Los resultados presentados dan alcance a lo planteado en el eje de capacidad de respuesta contemplado en la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto. Así mismo, constituyen un insumo fundamental para el cumplimiento de los compromisos internacionales adquiridos por Colombia con instancias como la JIFE, MEM, CICAD-OEA, UNODC, HONLEA, entre otras.

El presente informe comprende un resumen limitado de los principales indicadores de consumo de drogas que resultan de la encuesta. Se invita a los interesados en obtener información ampliada o realizar estudios en profundidad a partir de la base de datos, a contactar el Observatorio de Drogas de Colombia a través de su página web www.odc.gov.co.



www.odc.gov.co

ESPACIO
PARA EL
ISBN



UNODC
Oficina de las Naciones Unidas
contra la Droga y el Delito



EMBAJADA DE
ESTADOS UNIDOS
BOGOTÁ

