

Estudio Nacional
de Consumo
de Sustancias
Psicoactivas
en Colombia
2008

Informe Final



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Libertad y Orden



Libertad y Orden
Ministerio del Interior y de Justicia
República de Colombia



Dirección Nacional de Estupefacientes

**ESTUDIO NACIONAL
DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
EN COLOMBIA - 2008**

INFORME FINAL

Este estudio fue realizado por el Gobierno Nacional de la República de Colombia, a través del Ministerio de la Protección Social (MPS) y la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE), 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.

Para obtener esta información, pueden consultar los siguientes sitios web:

<http://odc.dne.gov.co>

www.descentralizadrogas.gov.co

ISBN 978-958-9463-37-6

Armada digital e impresión:

Editora Guadalupe S.A.

Tels.: 2690788 - 5627250

E-mail: ediguada@yahoo.es

Bogotá D.C., junio de 2009

**Consejo Nacional
de Estupefacientes**

Fabio Valencia Cossio
Ministro del Interior y de Justicia

Juan Manuel Santos
Ministro de Defensa Nacional

Cecilia María Vélez White
Ministra de Educación

Diego Palacio Betancourt
Ministro de la Protección Social

Jaime Bermúdez Merizalde
Ministro de Relaciones Exteriores

Alejandro Ordóñez Maldonado
Procurador General de la Nación

Felipe Muñoz Gómez
Director Departamento Administrativo de Seguridad

Mario Germán Iguarán Arana
Fiscal General de la Nación

Gral. Oscar Adolfo Naranjo Trujillo
Director General de la Policía Nacional

Carlos Albornoz Guerrero
Director Nacional de Estupefacientes

Alejandro Vélez Múnica
Secretario Técnico

**Ministerio
de la Protección Social**

Diego Palacio Betancourt
Ministro de la Protección Social

Carlos Ignacio Cuervo
Viceministro de Salud y Bienestar

Rosa María Laborde Calderón
Secretaria General

Gilberto Álvarez Uribe
Director General de Salud Pública

Aldemar Parra Espitia
**Coordinador Área de Reducción
del Consumo de Sustancias Psicoactivas**

**Dirección Nacional
de Estupefacientes**

Fabio Valencia Cossio
Ministro del Interior y de Justicia

Miguel Ceballos Arévalo
Viceministro de Justicia

Carlos Albornoz Guerrero
Director Nacional de Estupefacientes

Alejandro Vélez Múnera
Secretario General

Janny Jadith Jalal Espitia
Subdirectora Estratégica y de Investigaciones

Héctor Hernando Bernal Contreras
**Coordinador del Grupo de Estudios
y Relaciones Internacionales**

Jenny Constanza Fagua Duarte
Luis Eduardo Alvarado Rosero
Coordinadores Temáticos

ORGANISMOS DE COOPERACIÓN

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

Aldo Lale-Demoz
Representante en Colombia

María Mercedes Dueñas
Coordinadora Área de Reducción del Consumo de Drogas

Carlos Arturo Carvajal
Asesor en Prevención Integral

Organización de los Estados Americanos OEA

James Mack
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

William R. Brownfield
Embajador

Perry Holloway
Director NAS

Vaida Vidugiris
Oficial del Programa de Prevención de Consumo de Drogas

Alexandra Páez
Asistente de Programa

COORDINACIÓN TÉCNICA

Equipo interinstitucional

Aldemar Parra Espitia
Luz Marcela Silva
Ministerio de la Protección Social

Jenny Constanza Fagua Duarte
Luis Eduardo Alvarado Rosero
Dirección Nacional de Estupefacientes

María Mercedes Dueñas
Carlos Arturo Carvajal
**Oficina de las Naciones Unidas contra
la Droga y el Delito - Colombia**

Vaida Vidugiris
Alexandra Páez
Embajada de los Estados Unidos

Diseño de la muestra

Luis Carlos Gómez Serrano

Trabajo de campo

Carlos Lemoine Amaya – Director general
René Lemoine Fandiño – Coordinador operativo
Centro Nacional de Consultoría

Análisis de la información

Francisco Cumsille
**Observatorio Interamericano de Drogas
OEA/CICAD**

Edición del informe final

Carlos Arturo Carvajal
**Oficina de las Naciones Unidas contra
la Droga y el Delito - Colombia**

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTOS _____	13
PRESENTACIÓN _____	15
RESUMEN EJECUTIVO _____	17
INTRODUCCIÓN _____	25
I. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO _____	29
1. OBJETIVOS DEL ESTUDIO _____	31
2. METODOLOGÍA _____	32
2.1 Marco institucional y acciones preparatorias _____	32
2.2 Diseño muestral _____	33
2.3 Selección y capacitación del personal de campo _____	35
2.4 Herramientas metodológicas _____	35
2.5 Operativo de campo _____	38
2.6 Definición de variables _____	39
II. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA _____	43

III.	RESULTADOS: CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS _____	49
3.1	TABACO/CIGARRILLO _____	51
3.2	ALCOHOL _____	55
3.3	TRANQUILIZANTES SIN PRESCRIPCIÓN _____	64
3.4	ESTIMULANTES SIN PRESCRIPCIÓN _____	66
3.5	CONSUMO GLOBAL: CUALQUIER SUSTANCIA ILÍCITA _____	66
3.6	MARIHUANA _____	78
3.7	COCAÍNA _____	88
3.8	BASUCO _____	97
3.9	ÉXTASIS _____	100
3.10	HEROÍNA _____	102
3.11	INHALABLES _____	103
3.12	RESUMEN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS _____	104
IV.	PERCEPCIÓN DE RIESGO _____	105
V.	DISPONIBILIDAD Y OFERTA DE SUSTANCIAS _____	125
VI	CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN COLOMBIA FRENTE A OTROS PAÍSES DE SURAMÉRICA _____	139
	CONCLUSIONES _____	145

AGRADECIMIENTOS

La Dirección Nacional de Estupeficientes (DNE) y el Ministerio de la Protección Social (MPS), entidades ejecutoras del Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia – 2008, agradecen la participación y los aportes de todas las entidades y personas que intervinieron en esta realización. En particular:

A los organismos internacionales de cooperación, cuyo apoyo técnico y financiero fue decisivo para el estudio:

- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA)
- Gobierno de los Estados Unidos y su Embajada en Colombia

Al señor Francisco Cumsille, coordinador del Observatorio Interamericano de Drogas (OID) de la OEA/CICAD, asesor técnico principal del estudio a lo largo de todas sus fases. Adicionalmente, tuvo la responsabilidad de hacer el procesamiento de los datos y elaboró el informe técnico.

Al señor Luis Carlos Gómez, responsable del diseño de la muestra, y quien brindó asistencia técnica en los siguientes aspectos: solución de inconvenientes operativos en el trabajo de campo, revisión de la base de datos, y cálculo de los factores de expansión para las estimaciones finales.

Al Centro Nacional de Consultoría (CNC), firma que realizó el operativo de campo, proceso en el cual tuvo la responsabilidad principal sobre las siguientes tareas: ejecución del estudio piloto, selección y capacitación de encuestadores, recolección de la información en terreno, y construcción de la base de datos.

Al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), por su asistencia en la licitación pública internacional para la selección y contratación de la firma encargada del trabajo de recolección de información en terreno.

A los expertos que hicieron aportes conceptuales y técnicos: Carlos Gómez-Restrepo, Yilberto Lahuerta y Augusto Pérez Gómez. Así mismo, a Víctor Hugo Álvarez, Mónica Corchuelo e Inés Elvira Mejía, del Ministerio de la Protección Social; Héctor Bernal Contreras, de la DNE, Andrés López, del Fondo Nacional de Estupefacientes (FNE), Juan Carlos Araneda, del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE) de Chile, y Marya Hynes, de la OEA/CICAD.

A los miembros del Comité Directivo de la Red de Investigadores sobre Droga de América Latina (REDLA) en Colombia; en particular a Luis Florez Alarcón y Juan Daniel Gómez.

A los integrantes del Sistema Subregional de Investigación e Información sobre Drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay.

A Carmen Serrano, anterior funcionaria de UNODC, gestora del proceso en la fase inicial, y a Thomas Reott, Sandra Peñaloza y Donald Locke, de la Embajada de Estados Unidos en Colombia.

A los miembros de la Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas, conformada por funcionarios de 14 entidades del Estado.

Finalmente, a los funcionarios que participaron en representación de las entidades ejecutoras y de cooperación en el comité inter-institucional encargado de realizar la coordinación técnica, operativa y administrativa del estudio:

- Jenny Constanza Fagua y Luis Eduardo Alvarado, de la Dirección Nacional de Estupefacientes.
- Aldemar Parra, José Posada y Luz Marcela Silva, del Ministerio de la Protección Social.
- María Mercedes Dueñas y Carlos Arturo Carvajal, de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.
- Vaida Vidugiris y Alexandra Páez de la Embajada de los Estados Unidos (NAS).

PRESENTACIÓN

El Gobierno Nacional a través del Ministerio de la Protección Social y la Dirección Nacional de Estupeficientes, tiene el gusto de presentar a la comunidad nacional e internacional el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia – 2008, el cual representa un esfuerzo para determinar la magnitud y las características de la situación del consumo de estas sustancias en el país.

Con esta investigación Colombia comienza a dar cumplimiento a lo planteado en la “Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto”, la cual señala la necesidad de conocer de la mejor forma posible la realidad que se quiere transformar, como requisito indispensable para el diseño y la implementación de planes, programas y proyectos efectivos.

En consecuencia, el Ministerio de la Protección Social, la Dirección Nacional de Estupeficientes, 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 Estados Unidos en Colombia, aunaron esfuerzos para llevar a cabo este estudio, con el cual se establece un diagnóstico inicial sobre la situación del consumo de drogas en Colombia, de enorme utilidad para la salud pública del país y para todos los interesados en la superación de la problemática.

Con este estudio, el Consejo Nacional de Estupeficientes reafirma la decisión de adoptar la metodología propuesta por la CICAD/OEA, la cual es utilizada por la mayoría de los países del continente, con el fin de permitir comparaciones a través del tiempo y con los países miembros a partir de esta línea de base.

Se busca con esta decisión llenar un vacío existente en el país en términos de información, que no ha permitido por razones de tipo metodológico un análisis riguroso del comportamiento del consumo de drogas en las últimas décadas. De igual manera se ha decidido la realización periódica de esta encuesta, conservando la misma metodología, con el fin de garantizar la homogeneidad que permita el establecimiento de tendencias, en adelante.

Es importante precisar que los estudios con población general se consideran una herramienta rigurosa que permite obtener información robusta sobre una amplia franja de la población. No obstante, estos estudios presentan limitaciones como el hecho de excluir población institucionalizada y habitantes de y en la calle, que tienen prevalencias de consumo de drogas superiores a la población general, por lo cual, el Gobierno Nacional hace un llamado para que las autoridades territoriales asuman el compromiso de caracterizar la situación de consumo en estos grupos en alta vulnerabilidad social, para que de esta manera el país pueda enriquecer su sistema de información y su capacidad de respuesta.

Los resultados de este proceso no se agotan con la presente publicación, pues existe la posibilidad de aprovechar con mayor profundidad la base de datos y construir análisis más específicos. Por ello invitamos a las entidades académicas y a los investigadores interesados para que aprovechen el acervo de información que entrega el estudio, con el fin de aportar a la construcción de conocimiento que nos permita avanzar en el objetivo supremo de reducir la demanda de drogas en Colombia.

Diego Palacio Betancourt
Ministro de la Protección Social

Carlos Albornoz Guerrero
Director Nacional de Estupefacientes

RESUMEN EJECUTIVO

En el año 2008 se llevó a cabo el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, con el propósito de estimar la magnitud de este fenómeno, conocer sus características principales y establecer la percepción social de riesgo asociado a las diferentes sustancias de abuso, entre otros aspectos. Estos indicadores son importantes para la definición y la evaluación de políticas, programas y estrategias en esta materia.

El estudio corresponde a una encuesta de 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 logró entrevistar a un total de 29.164 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 recolección de información en terreno se realizó un estudio piloto, a partir del cual se hizo la adaptación del instrumento y de los manuales de campo al contexto sociocultural colombiano. En el diseño del estudio y la revisión de sus herramientas metodológicas se consultó a un grupo amplio de expertos y durante todo el proceso se contó con la asistencia técnica del Observatorio Interamericano de Drogas de la OEA.

Los principales resultados de este estudio son:

- Cerca de 45% de las personas encuestadas declaran haber consumido **tabaco/cigarrillo** alguna vez en la vida (56% de los hombres y 34% de las mujeres). No obstante, sólo 17% pueden considerarse consumidores actuales; es decir, han usado esta sustancia al menos una vez en los últimos 30 días (24% de los hombres y 11% de las mujeres). Esta cifra equivale a 3,3 millones de fumadores en el país.
- Sólo 61% de los encuestados creen que “fumar cigarrillo una o dos veces al día” es riesgoso para las personas. En cambio, frente al hábito de “fumar cigarrillo frecuentemente”, 83% consideran que es riesgoso, siendo mayor la percepción de riesgo entre las mujeres que entre los hombres.
- En cuanto al consumo de **alcohol**, 86% de los encuestados declaran haber consumido alguna vez en la vida, y 35% dicen haber consumido en los últimos 30 días (lo que equivale a 6,9 millones de personas). Se observan claras diferencias por sexo: mientras 46% de los hombres manifiestan haber consumido alcohol en el último mes, es decir uno de cada dos hombres, entre las mujeres la cifra es 25%, o sea una de cada cuatro mujeres.

- El consumo actual de alcohol, esto es en el último mes, muestra diferencias importantes por edad: mientras en el grupo de 12 a 17 años sólo 20% (uno de cada cinco) declara consumo, la cifra se duplica en los dos grupos siguientes de edad, llegando a 46% entre los jóvenes de 18 a 24 años, y 43% en el grupo de 25 a 34 años. El consumo de alcohol decae en las edades siguientes, aunque sigue siendo mayor que en el grupo más joven: 37% de los encuestados entre 35 y 44 años, y 27% entre los mayores de 45 años.
- La mayor proporción de consumidores de alcohol en el último mes se observa en los estratos 5 y 6, con 57% de de las personas encuestadas, cifra que se reduce a 27% en el estrato 1. Sin embargo, el consumo de riesgo o perjudicial de alcohol es mayor en los estratos 1 y 2 (43% y 39% de los consumidores, respectivamente), en tanto que en los estratos más altos las cifras se reducen a 28% en el estrato 4 y 20% en los estratos 5 y 6. En el estrato 3, el consumo de riesgo o perjudicial se sitúa en un nivel intermedio de 34%.
- Se observa una amplia percepción de gran riesgo frente al consumo elevado de alcohol: 79% de los encuestados consideran riesgoso “tomar cinco o más bebidas alcohólicas cada día” (tragos de licor -aguardiente, ron, whisky, tequila, vodka, etc.- o su equivalente en bebidas como vino y cerveza), y 82% consideran riesgoso “embotracharse” con dichas bebidas. La percepción de riesgo es más alta entre las mujeres que entre los hombres.
- 12.2% de los encuestados presentan un consumo de alcohol que se puede calificar de riesgoso o perjudicial, cifra que equivale a 2,4 millones de personas. En otras palabras, si se considera la población total del país, una de ocho personas tiene un consumo de riesgo o perjudicial de alcohol. Al considerar solamente el consumo en el último mes, se encuentra que uno de cada tres consumidores entra en dicha clasificación.
- De los 2,4 millones de personas en esta condición, 1,8 millones son hombres y 0,6 millones son mujeres. Es decir, de cada cuatro personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol, hay tres hombres y una mujer. Por otra parte, esta condición afecta a casi 20% de la población entre 18 y 24 años, lo que equivale a 670 mil jóvenes en ese grupo de edad.
- En relación con el uso de **sustancias ilícitas**, se encontró que 9,1% de las personas encuestadas han usado alguna droga ilícita¹ al menos una vez en su vida, con 14,4% de los hombres y 4,5% de las mujeres.

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

- El uso reciente o en el último año de alguna sustancia ilícita fue reportado por 2,7% de los encuestados, lo que equivale a cerca de 540 mil personas. El consumo reciente es muy superior entre los hombres (4,5%) que entre las mujeres (1,2%).
- El grupo de edad con mayor prevalencia de uso de sustancias ilícitas en el último año es el de 18 a 24 años, con cerca de 6%, seguido por el grupo de 25 a 34 años, con 3,9%, y el de 12 a 17 años, con 3,4%.
- En cuanto a estratos socioeconómicos, el mayor consumo reciente de sustancias ilícitas se encuentra en el estrato 4, con 4.2% de los encuestados, seguido por los estratos 5 y 6, con 2.9%. En el estrato 3 se reporta consumo reciente en 2.8% de los encuestados, y 2.4% en los estratos 1 y 2.
- Al igual que en la gran mayoría de países del mundo, la **marihuana** es la sustancia ilícita de mayor consumo en Colombia. 8% de las personas encuestadas dicen haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, con aproximadamente 13% entre los hombres y 4% entre las mujeres.
- Considerando el uso en el último año, el estudio muestra que 2,3% de las personas encuestadas dicen haber usado marihuana al menos una vez durante dicho período: aproximadamente 4% de los hombres y 1% de las mujeres. Estas cifras equivalen a cerca de 450 mil personas. El mayor consumo se observa entre los jóvenes de 18 a 24 años, con 5%, seguido del grupo de 25 a 34 años (3,2%) y el de 12 a 17 años (2,7%). El consumo es mayor en el estrato 4, con 3,3%, seguido por los estratos 5 y 6, con 2,6%.
- En cuanto a la percepción de riesgo frente al uso de marihuana, 72% de los encuestados perciben un gran riesgo en “probar marihuana una o dos veces”, siendo mayor esta percepción entre las mujeres que entre los hombres (76% versus 69%). La percepción de riesgo aumenta en la medida que se consulta sobre un consumo más frecuente. Así, 82% de las personas perciben un gran riesgo en el “uso una o dos veces a la semana” y 89% perciben gran riesgo en el “uso tres o más veces por semana”. La menor percepción de riesgo se registra entre los jóvenes de 18 a 24 años, grupo en el que el uso de marihuana es más frecuente.
- Entre los consumidores de marihuana en el último año se estudió el efecto que estaría produciendo esta sustancia, con preguntas que permitieran clasificar a dichos consumidores en situación de “abuso” o “dependencia”. Entre los 450 mil consumidores recientes de marihuana aproximadamente 250 mil pueden ser considerados en los grupos de “abuso” o “dependencia”, lo que representa casi un 57% del total de consumidores, o 1,3% de la población global del país.

- Las mayores cifras se concentran entre los hombres y los jóvenes. De los 250 mil clasificados en abuso o dependencia, 200 mil son hombres y 50 mil son mujeres. De otra parte, entre los jóvenes de 18 a 24 años del país, 2,7% clasifican en las categorías de “abuso” o “dependencia” respecto del uso de marihuana (unos 94 mil jóvenes en ese grupo de edad), y entre los jóvenes que declararon uso reciente de esta droga, 53% se encuentran en dichas categorías.
- En términos de estrato socioeconómico, los mayores niveles de “abuso” y “dependencia” se encuentran en los estratos 1 y 2. En efecto, 82% de los consumidores recientes en el estrato 1 clasifican en dichos grupos, mientras que en el estrato 2 son 63%. Las cifras caen a cerca de 30% en los estratos 4, 5 y 6.
- En relación con la facilidad de acceso o disponibilidad de la sustancia, cerca de la mitad de las personas encuestadas (48%) considera “fácil conseguir” marihuana, siendo mayor esta percepción entre los hombres que entre las mujeres (54% y 42%, respectivamente). La percepción de facilidad de acceso es mayor entre los jóvenes de 18 a 24 años (56%) y los adultos con edades entre 25 y 34 años (54%). Entre los más jóvenes (12 a 17 años), 44% consideran que es fácil conseguir marihuana, y 13% reportan que les han ofrecido esta sustancia durante el último año, ya sea para comprar o probar.
- La **cocaína** ocupa el segundo lugar entre las sustancias ilícitas de mayor consumo en Colombia. 2,5% de los encuestados dicen haber consumido cocaína alguna vez en la vida, siendo muy superior el consumo en los hombres que en las mujeres, 4,2% versus 1%. Respecto al consumo reciente de esta sustancia, 0,7% declaran haber usado cocaína al menos una vez en el último año: 1,3% de los hombres y 0,2% de las mujeres. En otras palabras, cerca de 140 mil personas en el país han consumido cocaína al menos una vez durante los últimos 12 meses.
- Entre los adultos-jóvenes de 25 a 34 años se observa la mayor tasa de consumo, con 1,4%, seguido del grupo de 18 a 24 años con 1,2%. Ambos grupos dan cuenta del 70% del total de consumidores.
- De las 140 mil personas que han consumido cocaína durante el último año, 60% clasifican en los grupos en situación de “abuso” o “dependencia”; esto es, cerca de 85 mil personas, cifra que representa el 0,4% de la población total del país. Este grupo es mayoritariamente masculino (67 mil de las 85 mil personas) y de adultos-jóvenes con edades entre 18 y 34 años.
- La percepción de riesgo frente al consumo de cocaína es alta. 83% de las personas encuestadas manifiestan que constituye un gran riesgo “probar una o dos veces” cocaína, sin diferencias importantes entre hombres y mujeres, pero con una menor percepción de riesgo entre la población más joven. Frente al “consumo una o dos veces al mes”, 88% consideran este uso como de gran riesgo, el que aumenta a un 91% si se trata de “tres o más veces al mes”.

- En términos de facilidad de acceso, 28% de los encuestados creen que es fácil conseguir cocaína, siendo mayor esta percepción entre los hombres que entre las mujeres (33,5% y 23% respectivamente). Los grupos con edades entre 18 y 44 años son los que perciben una mayor facilidad de acceso a esta sustancia.
- El tercer lugar entre las sustancias ilícitas que se consumen en Colombia lo ocupa el **basuco**. 1,1% de los encuestados dicen haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, cifra que se reduce a menos de 0,2% cuando se evalúa el uso reciente o en los últimos 12 meses. Esta cifra equivale a cerca de 34 mil personas. La mayoría de ellas (29 mil) son hombres de 25 a 34 años, de los estratos socio-económicos 1 a 3.
- De estas 34 mil personas, 78% se clasifican en las categorías de “abuso” y “dependencia”, o sea más de 26 mil personas. Así, el consumo de esta sustancia representa, proporcionalmente hablando, la mayor tasa de abusadores y dependientes. La gran mayoría son hombres, 24 mil, lo que representa una tasa de abuso o dependencia de 83% entre los consumidores.
- Otra sustancia ilícita considerada en el estudio es el estimulante de tipo anfetamínico MDMA (3,4-metilenedioximetanfetamina), conocido como **éxtasis**. 0,9% de las personas encuestadas manifiestan haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida. La cifra baja a 0,3% cuando se indaga sobre el uso en el último año, lo que representa a unas 55 mil personas en el país. Los consumidores de éxtasis son mayoritariamente hombres (38 mil), jóvenes con edades entre 18 y 24 años (31 mil), de los estratos socio-económicos 4, 5 y 6 (21 mil).
- La percepción de riesgo respecto al uso de éxtasis es elevada: 83% de las personas encuestadas consideran un gran riesgo el consumo de esta sustancia “una o dos veces”; la cifra aumenta ligeramente (86%) cuando se indaga sobre el riesgo asociado al consumo “una o dos veces al mes”, y llega a 90% cuando se trata del consumo “tres o más veces al mes”. No se reportan diferencias significativas por sexo. Con respecto a la edad, la percepción de riesgo es menor entre los más jóvenes (12 a 17 años).
- En relación con la facilidad de acceso, solamente el 20% de las personas encuestadas manifestaron que les sería fácil conseguir éxtasis (23% de los hombres y 18% de las mujeres). La mayor facilidad de acceso es percibida por los adultos jóvenes (18 a 34 años), y en el estrato socioeconómico 4.
- 1,7% de los encuestados dicen haber recibido oferta de éxtasis en el último año, ya sea para comprar o probar. La cifra llega a 4% entre los jóvenes de 18 a 24 años, principalmente en los estratos 4, 5 y 6.

- En el estudio se indagó sobre el consumo de **heroína**, sustancia cuya presencia en Colombia, aunque más reciente y mucho menos conocida que la de otras sustancias ilícitas, ha sido registrada por expertos y por numerosos centros de tratamiento que operan en el país. En contraste con estudios anteriores, en los que las cifras eran inexistente o estadísticamente no significativas, el presente estudio sugiere que el consumo de heroína es ya un problema socialmente relevante que, no obstante, demanda esfuerzos adicionales de investigación para establecer sus características específicas y su verdadera dimensión.
- El estudio arrojó las siguientes cifras sobre heroína: 0,2% de los encuestados dijeron haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida; 0,02% 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 más de 3.000 consumidores de heroína, de los cuales la gran mayoría son hombres.
- En cuanto al consumo de sustancias **inhalables**, el estudio indica que 0,8% de las personas de la muestra han consumido estas sustancias alguna vez en la vida; de ellas, 0,2% lo hicieron en el último año y 0,1% en el último mes. Como es de conocimiento general, el consumo de inhalables aqueja particularmente a menores de edad que habitan en la calle (no cubiertos en este estudio), por lo cual las cifras reales en términos de porcentaje de población y número global de consumidores son incógnitas que se deben resolver en estudios específicos posteriores.
- Los resultados del estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2008 fueron comparados con las cifras sobre consumo de SPA reportadas recientemente en otros seis países de Suramérica: Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay. A partir de un informe comparativo publicado en el año 2008 por la OEA/CICAD sobre consumo de sustancias en la población general de esos países, se observa el siguiente panorama:
 - ✓ El uso actual de **tabaco/cigarrillo** muestra a Colombia con una de las tasas más bajas entre los países, junto a Ecuador y Perú. Entre las personas de 15 a 34 años de edad, Colombia presenta una tasa de consumo del último mes inferior a las del resto de países, y en el grupo de 35 a 64 años la tasa supera a la Perú y es menor a las de los restantes cinco países.
 - ✓ La prevalencia de consumo de **alcohol** del último mes en Colombia supera levemente a las de Ecuador y Perú, siendo superada por las de los otros cuatro países. En la población más joven, las tasas de consumo de los siete países fluctúan entre 36% y 59%, siendo la de Colombia 42%. En el grupo de 35 a 64 años de edad, la tasa de Colombia es superior a la de Ecuador, e inferior a las de los otros cinco países.

- La **marihuana** es la sustancia ilícita más consumida en los siete países. Si se considera como indicador el uso reciente o en el último año, el consumo en Colombia entre la población de 15 a 64 años supera las tasas registradas en Ecuador y Perú y es inferior a las de Bolivia, Argentina, Chile y Uruguay.
- En cuanto a la **cocaína**, la tasa de consumo alguna vez en la vida entre la población de 15 a 64 años en Colombia es superior a las reportadas en Ecuador y Perú, e inferior a las de los otros cuatro países. El consumo reciente (últimos 12 meses) es superior al de Ecuador, Perú y Bolivia, pero inferior al de Chile, Uruguay y Argentina. Similar situación se observa en lo relativo al uso actual o consumo en los últimos 30 días: superior al de Ecuador, Perú y Bolivia, e inferior al de Chile, Uruguay y Argentina.
- Considerando los distintos indicadores de consumo de sustancias ilícitas, se podría afirmar que la situación de Colombia es intermedia entre los siete países de Suramérica comprendidos en el análisis, con cifras similares a las de Bolivia, superiores a las de Ecuador y Perú, pero inferiores a las de Argentina, Chile y Uruguay.

INTRODUCCIÓN

Desde la década pasada Colombia no contaba con información estadística sobre el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la población general, lo que constituía una seria limitación para el conocimiento de este fenómeno en lo referente a su magnitud, sus características, su distribución en el territorio nacional y su afectación sobre distintos grupos poblacionales. Esta carencia de información representaba también una dificultad notoria para la formulación y la evaluación de las políticas públicas en esta materia. La definición de prioridades, el diseño de intervenciones, la destinación de recursos y en general la toma de decisiones en este campo son aspectos que demandan información cuantitativa confiable y actualizada sobre el consumo de SPA y los problemas asociados.

Previamente, en el país se habían realizado dos estudios nacionales de consumo de sustancias psicoactivas, uno en 1992² y otro en 1996³, coordinados ambos por la Dirección Nacional de Estupeficientes - DNE. Otros estudios recientes sobre consumo de SPA en Colombia son: la encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 10 a 24 años, realizada en 2001⁴; el estudio nacional de salud mental de 2003⁵, y la encuesta nacional sobre consumo de SPA en jóvenes escolares de 12 a 17 años, en 2004⁶. Adicionalmente, se deben mencionar otros esfuerzos dirigidos a conocer el consumo de SPA en territorios específicos, como los estudios realizados por el Distrito Capital, las gobernaciones de Antioquia, Nariño y Casanare, e investigaciones cualitativas adelantadas por algunas organizaciones no gubernamentales.

² Dirección Nacional de Estupeficientes. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas, 1992. Ver en: <http://odc.dne.gov.co>

³ Dirección Nacional de Estupeficientes. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas, 1996. Ver en: www.odc.dne.gov.co

⁴ Programa Presidencial RUMBOS. Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 10 a 24 años de edad, 2001.

⁵ Ministerio de la Protección Social. Estudio nacional de salud mental en Colombia, 2003.

⁶ Ministerio de la Protección Social - CICAD/OEA. Encuesta nacional sobre consumo de SPA en jóvenes escolares de 12 – 17 años, Colombia 2004.

Luego de casi doce años desde el último estudio nacional de consumo de SPA, el Gobierno de Colombia a través de la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE) y el Ministerio de la Protección Social (MPS), en asocio con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la OEA, decidieron aunar esfuerzos y recursos 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.

Para esta investigación el país adoptó 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 continente 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 de la firma Centro Nacional de Consultoría, empresa que fue seleccionada a través de un proceso licitatorio internacional, 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 de Drogas (OID) de la CICAD/OEA, y la preparación del informe final estuvo a cargo de los organismos de ejecución (DNE, MPS, UNODC), con el apoyo técnico del OID - CICAD/OEA.

El informe contiene una descripción de la metodología del estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2008 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 las entidades responsables, o mediante consulta a través de correo electrónico y visita a los sitios *web* de las entidades (DNE, MPS, UNODC).

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, los instructivos y el instrumento utilizado, y las características del operativo 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, en términos de indicadores estadísticos de consumo, relación con variables sociodemográficas 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, tranquilizantes 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 (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.

Al final del informe se presenta un análisis comparativo del consumo de SPA en Colombia frente a la situación que se registra en otros países del continente.

I

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

1. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1.1 OBJETIVO GENERAL

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

1.2 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 sociodemográficos.
- 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 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.
- Conocer el comportamiento del consumo de sustancias psicoactivas de Colombia frente a otros países de Suramérica.

2. METODOLOGÍA

2.1 MARCO INSTITUCIONAL Y ACCIONES PREPARATORIAS

Con el propósito de hacer seguimiento, brindar asistencia y tomar las decisiones pertinentes durante la realización del estudio se estableció un comité inter-institucional, integrado por funcionarios de la Dirección Nacional de Estupefacientes, el Ministerio de la Protección Social, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la Embajada de los Estados Unidos (NAS). Dicho comité contó con la asesoría constante del señor Francisco Cumsille, director del Observatorio Interamericano de Drogas de la OEA/CICAD. Adicionalmente, se contó con la colaboración del consultor en muestreo probabilístico Luis Carlos Gómez, quien tuvo a su cargo el diseño de la muestra y atendió a lo largo del estudio consultas e inquietudes relacionadas con aspectos metodológicos y de aplicación en terreno del diseño muestral y sus componentes.

Previamente a la ejecución del proyecto, el comité técnico adelantó 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 del marco muestral y selección del muestrista; (iv) definición de criterios para la coordinación, el seguimiento y la toma de decisiones; (v) revisión y ajuste preliminar 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 de la información en terreno.

En la fase preparatoria se dedicó especial atención a la revisión del instrumento aportado por la CICAD a partir de su desarrollo y aplicación en otros países de América Latina, con el fin de adecuarlo a la realidad nacional y a los objetivos específicos del estudio. Consecuentemente, se definieron los módulos temáticos pertinentes, se hicieron ajustes en su redacción y terminología, y se adicionaron varias preguntas.

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.

2.2 DISEÑO MUESTRAL

Universo de estudio

Está 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 2008, los 126 municipios que configuran este universo tenían una población urbana de 19.764.799 personas de 12 a 65 años.

Tamaño de la muestra

Se decidió una muestra probabilística de 39,000 hogares, de los que se seleccionaría una persona de 12 a 65 años por hogar. Al final se obtuvo una muestra efectiva de 29.164 personas.

Se previeron estimaciones globales para 27 particiones geográficas, las cuales incluyen los 22 departamentos más poblados, el conjunto de la Orinoquia y la Amazonia, 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: Cada persona del universo estudiado tenía una probabilidad de selección conocida y superior a cero. Por diseño, los requerimientos de tamaño de muestra departamentales, 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, 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 (8 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

Por tratarse de un diseño con probabilidades desiguales, fue indispensable ponderar los valores muestrales 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), 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, también a nivel municipal, originada en el Censo de Población 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 error estándar en cuestión. Sumando y restando al valor de un indicador, dos veces su error estándar, se ha determinado el “intervalo de confianza” con 95% de seguridad. Tal intervalo expresa que el verdadero valor del universo de estudio 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.

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 172 encuestadores y 43 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 comprendió la revisión y pre-selección de hojas de vida, la aplicación de pruebas psicotécnicas, entrevistas y verificación de referencias.

La capacitación incluyó la descripción de la metodología de muestreo y selección de hogares e informantes, el uso de los formatos, el protocolo de abordaje y presentación del estudio, el procedimiento de entrevista y aplicación del cuestionario, y el manejo de contingencias especiales. En la capacitación 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 (conteo de viviendas, partición y selección de unidades de muestreo), 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 que debía 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.

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 y avalada por UNODC. Dicha metodología ha sido desarrollada y validada en las dos últimas décadas, mediante su aplicación y progresivo perfeccionamiento en estudios realizados en varios países del continente americano. Su propósito principal y su mayor utilidad es proveer un marco metodológico común que permite 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 adaptaron las herramientas metodológicas de campo aportadas por la CICAD para el operativo de recolección de información en terreno. 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 64 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
- f. Accesibilidad/oferta o disponibilidad de sustancias ilícitas
- g. Motivación para consumir esas sustancias
- h. Consumo de cada sustancia: en la vida, en el último año, en el último mes
- i. Cantidad y frecuencia de consumo de cada sustancia
- j. Dependencia, abuso y problemas asociados al consumo de cada sustancia
- k. Consumo de sustancias en el ámbito laboral
- l. Consumo de sustancias durante el embarazo (solo a mujeres)

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.

2.5 OPERATIVO DE CAMPO

Se conformaron siete 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: (i) Bogotá, región central y 'territorios nacionales'; (ii) Costa norte y San Andrés; (iii) Santanderes, región oriental; (iv) Antioquia, Chocó; (v) Valle, Cauca, Nariño; (vi) Zona cafetera (Caldas, Quindío, Risaralda); (vii) Huila, Tolima, Caquetá.

Consecuentemente con esta distribución, se establecieron siete 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.

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 y licores destilados: aguardiente, ron, whisky, tequila, ginebra, vodka, brandy, etc.)
- Anfetaminas y otros medicamentos o preparados para adelgazar (sin prescripción médica)
- Tranquilizantes (benzodiazepinas y otros).
- Marihuana: en cualquiera de sus formas
- Cocaína
- Basuco
- LSD (ácido lisérgico)
- Heroína

- Éxtasis
- Inhalables: pegantes y solventes volátiles
- Otras.

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 considerada entre los consumidores del último año.

II

DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

2. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

En este capítulo se presenta una descripción de la muestra de acuerdo con variables demográficas y geográficas, y su representación a nivel de la población del país. Como se mencionó antes, según las definiciones hechas para la investigación, la población objeto de estudio es de aproximadamente 20 millones de habitantes. La muestra final obtenida fue de 29.164 personas, que a nivel de población se distribuye en 46.8% de hombres y 53.2% de mujeres, como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1. Distribución de la muestra según sexo.

Sexo	Tamaño de la muestra	Población representada	%
Hombres	11.209	9.250.621	46.80
Mujeres	17.955	10.514.178	53.20
Total	29.164	19.764.799	100

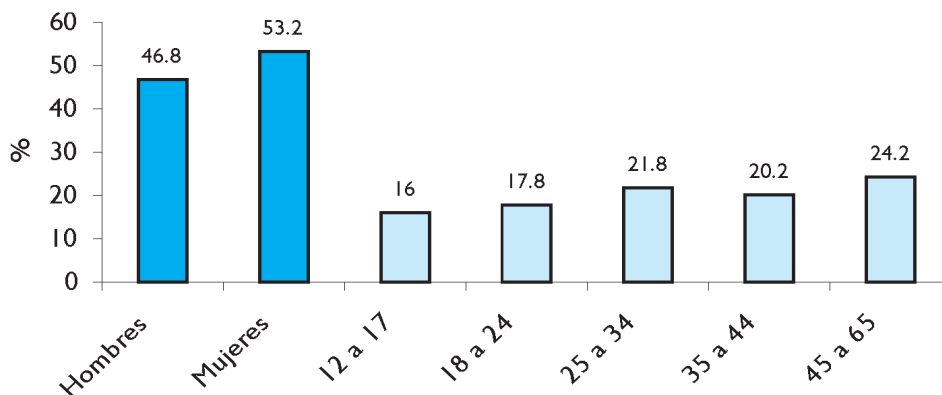
La distribución por grupos de edad se presenta en la siguiente tabla, donde se observa: 16% de las personas con edades entre 12 y 17 años, casi 18% en el grupo de 18 a 24 años de edad, y algo más de 20% en cada uno de los otros grupos de edad (25-34 años, 35-44 años, 45-65 años).

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

Grupos de edad	Tamaño de la muestra	Población representada	%
12-17	4.281	3.169.470	16.04
18-24	4.881	3.510.202	17.76
25-34	6.351	4.316.560	21.84
35-44	5.466	3.993.400	20.20
45-65	8.185	4.775.167	24.16
Total	29.164	19.764.799	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 siguiente tabla se presenta la distribución de la muestra y su representación en la población según estrato socioeconómico, donde debido al bajo tamaño de los estratos 5 y 6, se ha decidido presentarlos en un solo grupo. Como se observa, aproximadamente 19% de la población representada en la muestra pertenece al estrato 1, lo que equivale a unos 3,7 millones de personas; los estratos con mayor representación son 2 y 3, con 35.8% y 30.2% respectivamente, el estrato 4 con casi 10%, y los estratos 5 y 6 con 5.7%.

Tabla 3. Distribución de la muestra según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Tamaño de la muestra	Población representada	%
1	7.534	3.712.575	18.78
2	12.133	7.076.225	35.80
3	7.615	5.958.469	30.15
4	1.386	1.882.261	9.52
5-6	496	1.135.269	5.74
Total	29.164	19.764.799	100

En la Tabla 4 se presenta la distribución geográfica de la muestra y su representación en la población del país, según las 27 particiones definidas en el estudio.

En la Tabla 5 se presenta la distribución de la muestra de acuerdo con una agrupación de los municipios en función de sus respectivos tamaños, lo que para los efectos de este informe se denominará nivel de urbanización.

Tabla 4. Distribución de la muestra según dominio departamental.

Dominio departamental	Tamaño de la muestra	Población representada	%
Bogotá D.C.	4.281	5.234.158	26.48
Medellín y área metropolitana	2.503	2.423.695	12.26
Cali y Yumbo	1.362	1.565.973	7.92
Orinoquia y Amazonia	936	308.327	1.56
San Andrés y Providencia	531	36.907	0.19
Resto de Antioquia	724	354.384	1.79
Atlántico	1.528	1.338.794	6.77
Bolívar	1.052	792.039	4.01
Boyacá	777	309.620	1.57
Caldas	1.094	374.769	1.90
Cauca	525	230.779	1.17
Cesar	740	303.644	1.54
Córdoba	816	401.947	2.03
Cundinamarca	1.198	766.411	3.88
Chocó	646	71.094	0.36
Huila	930	283.263	1.43
La Guajira	590	165.370	0.84
Magdalena	910	425.883	2.15
Meta	736	333.797	1.69
Nariño	721	356.599	1.80
Norte de Santander	1.035	604.291	3.06
Quindío	720	284.885	1.44
Risaralda	895	464.346	2.35
Santander	1.322	866.614	4.38
Sucre	571	215.724	1.09
Tolima	1.077	383.759	1.94
Resto del Valle	944	867.727	4.39
Total	29.164	19.764.799	100

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

Nivel de urbanización	Tamaño de la muestra	Población representada	%
Bogotá D.C.	4.281	5.234.158	26.48
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	5.326	5.272.836	26.68
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	11.253	5.610.925	28.39
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	4.266	2.004.437	10.14
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	4.038	1.642.443	8.31
Total	29.164	19.764.799	100

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

III

RESULTADOS: CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

3 RESULTADOS: CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

SUSTANCIAS LEGALES

En este capítulo se dará cuenta de los principales resultados respecto al consumo y el abuso de sustancias legales. Las sustancias que se cubren aquí son: tabaco/cigarrillo, alcohol, tranquilizantes y estimulantes sin prescripción médica.

3.1 TABACO/CIGARRILLO

Consumo

En esta sección se presentan los resultados sobre consumo de tabaco/cigarrillo⁷. En la Tabla 6 se presentan los principales indicadores de uso de esta sustancia, tanto para hombres como para mujeres.

Tabla 6. Indicadores de consumo de tabaco según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	56.25	29.07	23.81	7.96	4.39
Mujeres	34.15	14.76	11.13	2.84	1.45
Total	44.49	21.46	17.06	4.80	2.56

En primer lugar, 44.5% de las personas encuestadas declararon haber consumido tabaco alguna vez en la vida, siendo la cifra superior entre los hombres, 56%, en comparación con las mujeres, 34%. El consumo actual de cigarrillo, derivado de la prevalencia de uso del último mes, equivale a 17% de personas que manifiestan haber usado esta sustancia al menos una vez durante ese período, donde el consumo entre los hombres duplica al de las mujeres, 23.8% versus 11.1%. De otra parte, se encontró que casi 5% de los que nunca habían usado tabaco, lo hicieron por primera vez durante el último año (incidencia de dicho período).

Para estudiar más en detalle el consumo de esta sustancia, se usará como indicador el uso actual o prevalencia de último mes. De la Tabla 7 se deriva que tres millones 400 mil personas en el país consumieron tabaco durante el último mes (con un intervalo de 95% de confianza entre 3.2 millones y 3.5 millones), de las cuales aproximadamente 2.2 millones son hombres y 1.2 millones son mujeres.

⁷ 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.

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

Sexo	Prevalencia		Número de casos	
	Estimación	I de C	Estimación	I de C
Hombres	23.81	22.45 - 25.17	2.202.577	2.076.319 - 2.328.835
Mujeres	11.13	10.26 - 12.00	1.170.056	1.078.838 - 1.261.274
Total	17.06	16.26 - 17.86	3.372.633	3.214.420 - 3.530.846

De acuerdo con la tabla anterior, y mediante los intervalos de confianza, se tiene que el consumo de tabaco actual entre los hombres es significativamente superior al de las mujeres.

En la Tabla 8 se presentan los resultados para los diferentes grupos de edad definidos. 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, y entre estos las diferencias son muy pequeñas.

Tabla 8. Estimaciones e intervalos de confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia últimos meses 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	5.93	4.90 - 6.95	187.822	155.304 - 220.278
18-24	20.85	19.10 - 22.60	731.838	670.449 - 793.306
25-34	19.19	17.34 - 21.04	828.345	748.492 - 908.204
35-44	18.30	16.26 - 20.34	730.831	649.327 - 812.258
45-65	18.72	17.26 - 20.17	893.797	824.194 - 963.151
Total	17.06	16.26 - 17.86	3.372.633	3.214.420 - 3.530.846

En cuanto al estrato socioeconómico, la prevalencia de uso actual en el estrato 1 es 13%, inferior a todos los demás estratos. La mayor cifra se observa entre las personas de los estratos 5 y 6, con casi 25%; es decir, una de cada cuatro personas de esos estratos declara haber usado tabaco durante los últimos 30 días.

Tabla 9. Estimaciones e intervalos de confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia últimos meses 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	13.34	12.21 - 14.47	495.170	453.305 - 537.210
2	16.70	15.61 - 17.79	1.181.777	1.104.599 - 1.258.860
3	18.45	16.97 - 19.93	1.099.283	1.011.152 - 1.187.523
4	16.75	13.29 - 20.21	315.280	250.152 - 380.405
5-6	24.76	19.12 - 30.41	281.123	217.063 - 345.235
Total	17.06	16.26 - 17.86	3.372.633	3.214.420 - 3.530.846

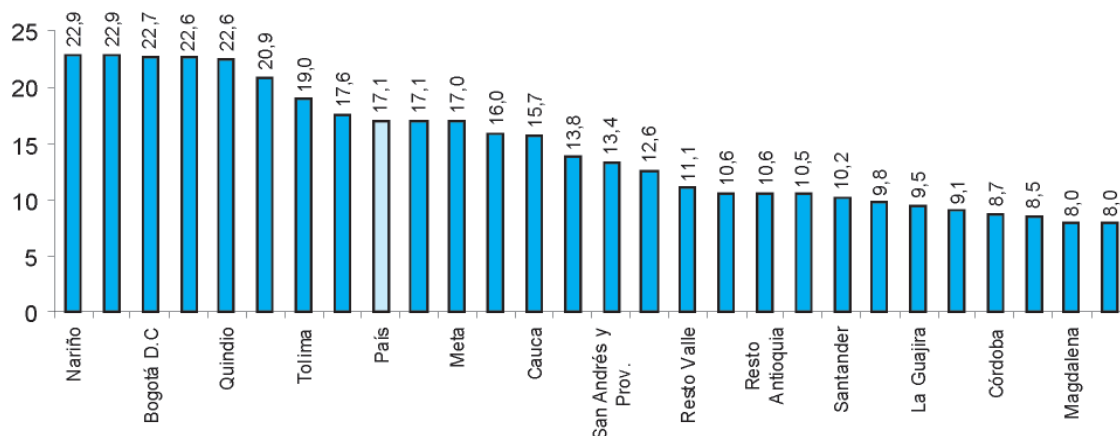
Al considerar los departamentos, se observa que varios tienen un consumo de cigarrillo similar al de Bogotá, con prevalencias superiores a 20%: Caldas, Cundinamarca, Nariño y Quindío. De otra parte, hay varios departamentos con tasas inferiores a 10%: Atlántico, Córdoba, Chocó, Huila, Guajira, Magdalena y Sucre.

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	
	Estim.	I de C	Estimación	I de C
Bogotá D.C.	22.68	20.43 - 24.93	1.187.150	1.069.338 - 1.304.876
Medellín y área metrop.	20.86	18.37 - 23.35	505.576	445.233 - 565.933
Cali y Yumbo	17.05	14.14 - 19.97	276.188	229.021 - 323.447
Orinoquia y Amazonia	13.78	11.03 - 16.53	42.491	34.008 - 50.966
San Andrés y Providencia	13.38	9.28 - 17.48	4.938	3.425 - 6.451
Resto de Antioquia	10.60	7.32 - 13.87	37.554	25.941 - 49.153
Atlántico	8.53	6.43 - 10.64	114.218	86.084 - 142.448
Bolívar	10.63	8.45 - 12.82	84.214	66.927 - 101.539
Boyacá	17.59	14.08 - 21.10	54.459	43.594 - 65.330
Caldas	22.90	19.18 - 26.61	85.811	71.881 - 99.726
Cauca	15.71	11.78 - 19.65	36.261	27.186 - 45.348
Cesar	10.46	5.89 - 15.03	31.758	17.885 - 45.638
Córdoba	8.71	5.77 - 11.65	35.006	23.192 - 46.827
Cundinamarca	22.60	19.58 - 25.62	173.236	150.063 - 196.354
Chocó	9.79	6.59 - 12.98	6.959	4.685 - 9.228
Huila	9.06	6.58 - 11.53	25.654	18.639 - 32.660
La Guajira	9.54	6.59 - 12.48	15.770	10.898 - 20.638
Magdalena	7.98	5.68 - 10.27	33.971	24.190 - 43.738
Meta	16.97	13.40 - 20.55	56.659	44.729 - 68.595
Nariño	22.92	18.42 - 27.41	81.715	65.686 - 97.744
Norte de Santander	12.60	9.82 - 15.38	76.133	59.341 - 92.940
Quindío	22.56	18.76 - 26.35	64.257	53.444 - 75.067
Risaralda	15.97	11.70 - 20.24	74.158	54.328 - 93.984
Santander	10.18	7.97 - 12.39	88.212	69.069 - 107.373
Sucre	7.97	5.30 - 10.64	17.193	11.433 - 22.953
Tolima	18.98	15.76 - 22.20	72.847	60.480 - 85.194
Resto del Valle	11.09	8.15 - 14.02	90.245	66.344 - 114.128
Total	17.06	16.26 - 17.86	3.372.633	3.214.420 - 3.530.846

En la Gráfica 2 se presentan las tasas por departamentos ordenadas en forma decreciente. Ocho de ellos tienen tasas actuales de uso de tabaco superiores a la media nacional (17.1%), y 19 departamentos tienen tasas inferiores a esa media.

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



En cuanto al nivel de urbanización, en la Tabla 11 se observa un significativo mayor nivel de uso actual de tabaco en las ciudades con mayor población, el cual disminuye en la medida que también disminuye el número de habitantes, llegando a cifras entre 13% y 14% en ciudades con menos de 200 mil 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	
	Estimac.	I de C	Estimación	I de C
Bogotá D.C.	22.68	20.43 - 24.93	1.187.150	1.069.338 - 1.304.876
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	16.81	15.29 - 18.34	886.529	806.217 - 967.038
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	14.46	13.53 - 15.38	811.129	759.158 - 862.960
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	13.06	11.50 - 14.62	261.774	230.510 - 293.049
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	13.76	12.10 - 15.43	226.051	198.736 - 253.429
Total	17.06	16.26 - 17.86	3.372.633	3.214.420 - 3.530.846

* 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 un año entre hombres y mujeres. En la muestra global, 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, 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	16.37	16	14	18
Mujeres	17.70	17	15	19
Total	16.91	16	14	18

3.2 ALCOHOL

Consumo

En esta sección se presentan los resultados sobre consumo de alcohol. La Tabla 13 muestra los indicadores de prevalencia e incidencia. 86% de las personas de la muestra declaran haber consumido alcohol al menos alguna vez en la vida, siendo mayor el consumo entre los hombres que entre las mujeres (90% y 82% respectivamente). El consumo reciente o prevalencia del último año es 61%, con una diferencia mayor entre hombres y mujeres (72% y 52%). El uso actual o prevalencia del último mes es declarado por 35% de las personas, 46% de los hombres y 25% de las mujeres. Por otra parte, entre aquellas personas que no habían consumido alcohol, 32% lo hizo por primera vez durante el año previo al estudio.

Tabla 13. Indicadores de consumo de alcohol según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	90.26	71.95	46.06	41.31	25.54
Mujeres	82.40	51.72	24.83	25.28	8.23
Total	86.08	61.18	34.77	31.55	14.87

Concentrando el análisis en la prevalencia de último mes, el porcentaje de personas que manifiestan haber consumido alcohol en ese periodo (35%) equivale a cerca de siete millones de personas en el país; de ellas, 4.3 millones son hombres y 2.6 millones son mujeres. En la Tabla 14 se observa que la diferencia en el consumo entre hombres y mujeres es estadísticamente significativa.

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	46.06	44.30 - 47.81	4.260.631	4.098.306 - 4.422.956
Mujeres	24.83	23.38 - 26.28	2.610.694	2.458.371 - 2.763.017
Total	34.77	33.63 - 35.90	6.871.325	6.647.691 - 7.094.959

En términos de la edad, la mayor tasa de uso actual de alcohol se presenta entre los jóvenes de 18 a 24 años, con 46%, y le sigue el grupo de 25 a 34 años, con casi 43%. La diferencia entre estos dos grupos no es significativa, pero si son estadísticamente significativas las diferencias entre ellos y los otros tres grupos.

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	19.55	17.67 - 21.42	619.562	560.045 - 678.900
18-24	46.25	44.04 - 48.45	1.623.373	1.545.893 - 1.700.693
25-34	42.77	40.38 - 45.16	1.846.125	1.743.027 - 1.949.358
35-44	37.12	34.89 - 39.36	1.482.530	1.393.297 - 1.571.802
45-65	27.22	25.08 - 29.36	1.299.735	1.197.612 - 1.401.989
Total	34.77	33.63 - 35.90	6.871.325	6.647.691 - 7.094.959

El uso actual de alcohol según estrato socioeconómico se describe en la tabla siguiente, donde el mayor consumo se registra en los estratos 5 y 6, con 57%, seguido por el estrato 4, con 38%. El menor consumo en términos de frecuencia se reporta en el estrato 1, con 27%. La tasa de consumo en los estratos 5 y 6 es significativamente superior a las de los otros estratos socioeconómicos.

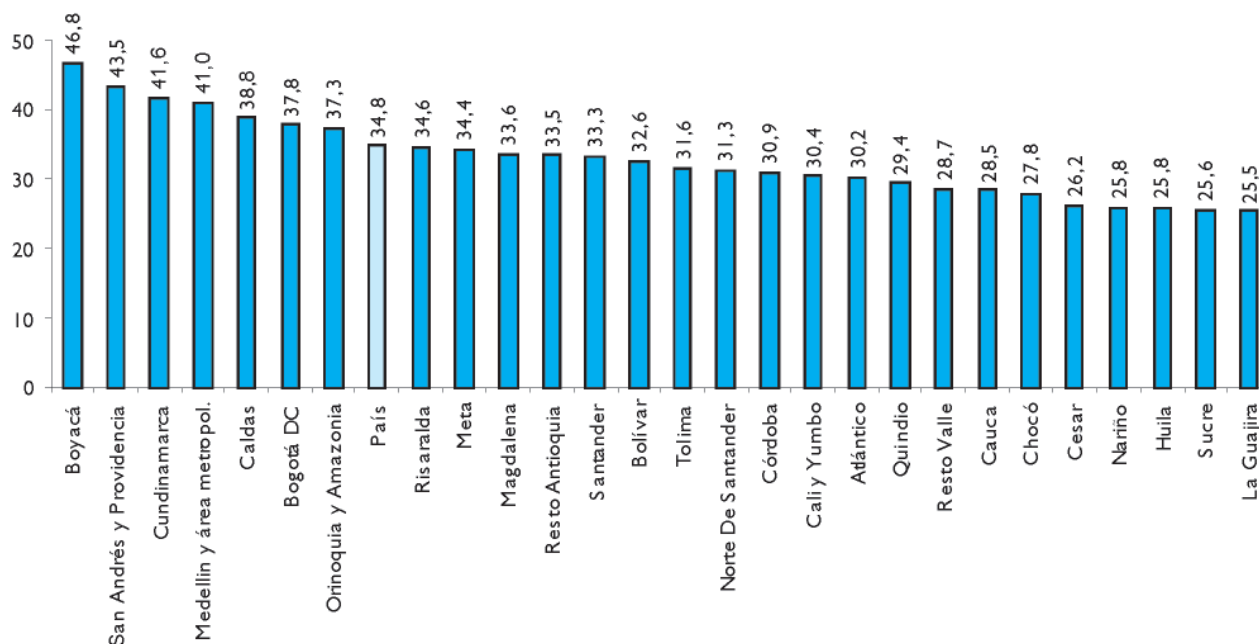
Tabla 16. Estimaciones e intervalos de confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de alcohol, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	%	Intervalo de confianza	Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)
1	26.95	25.48 - 28.42	1.000.535	945.964 - 1.055.114
2	33.11	31.71 - 34.51	2.343.156	2.243.871 - 2.442.005
3	36.22	34.42 - 38.03	2.158.262	2.050.905 - 2.266.006
4	38.41	33.10 - 43.71	722.921	623.028 - 822.736
5-6	56.94	50.67 - 63.22	646.451	575.241 - 717.717
Total	34.77	33.63 - 35.90	6.871.325	6.647.691 - 7.094.959

En la Tabla 17 y la Gráfica 3 se muestran las prevalencias de uso de alcohol durante los últimos 30 días en términos de las particiones geográficas (departamentos y grandes ciudades).

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.	37.79	34.75 - 40.84	1.978.248	1.818.870 - 2.137.630
Medellín y área metrop.	40.99	37.30 - 44.69	993.527	904.038 - 1.083.149
Cali y Yumbo	30.37	26.15 - 34.60	491.964	423.543 - 560.404
Orinoquia y Amazonia	37.27	33.04 - 41.51	114.927	101.871 - 127.987
San Andrés y Providencia	43.48	38.14 - 48.83	16.048	14.076 - 18.022
Resto de Antioquia	33.48	29.62 - 37.35	118.663	104.969 - 132.362
Atlántico	30.24	26.14 - 34.34	404.815	349.961 - 459.742
Bolívar	32.61	28.93 - 36.30	258.293	229.137 - 287.510
Boyacá	46.79	42.04 - 51.54	144.875	130.164 - 159.578
Caldas	38.77	34.36 - 43.19	145.310	128.771 - 161.863
Cauca	28.48	22.78 - 34.18	65.724	52.571 - 78.880
Cesar	26.20	21.90 - 30.49	79.543	66.498 - 92.581
Córdoba	30.88	26.66 - 35.10	124.114	107.159 - 141.083
Cundinamarca	41.63	37.78 - 45.47	319.021	289.550 - 348.487
Chocó	27.83	23.05 - 32.60	19.782	16.387 - 23.177
Huila	25.80	21.34 - 30.26	73.082	60.448 - 85.715
La Guajira	25.46	21.10 - 29.82	42.101	34.893 - 49.313
Magdalena	33.61	29.42 - 37.81	143.160	125.295 - 161.026
Meta	34.35	29.94 - 38.75	114.649	99.939 - 129.346
Nariño	25.81	21.22 - 30.40	92.046	75.670 - 108.406
Norte de Santander	31.27	27.17 - 35.37	188.965	164.186 - 213.738
Quindío	29.38	24.40 - 34.36	83.707	69.512 - 97.886
Risaralda	34.60	29.35 - 39.85	160.657	136.286 - 185.042
Santander	33.30	29.92 - 36.68	288.579	259.291 - 317.874
Sucre	25.57	20.39 - 30.75	55.159	43.986 - 66.335
Tolima	31.55	27.65 - 35.45	121.080	106.109 - 136.043
Resto del Valle	28.66	23.80 - 33.52	233.286	193.740 - 272.864
Total	34.77	33.63 - 35.90	6.871.325	6.647.691 - 7.094.959

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

Por último, si se considera el tamaño de la población de los municipios comprendidos en la muestra, se observa en la tabla siguiente que las tasas de uso actual de alcohol varían entre 30% y 38%, 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.	37.79	34.75 - 40.84	1.978.248	1.818.870 - 2.137.630
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	35.53	33.15 - 37.91	1.873.389	1.747.945 - 1.998.932
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	32.84	31.52 - 34.16	1.842.602	1.768.564 - 1.916.692
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	33.89	31.82 - 35.96	679.348	637.812 - 720.796
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	30.30	28.12 - 32.49	497.738	461.855 - 533.630
Total	34.77	33.63 - 35.90	6.871.325	6.647.691 - 7.094.959

* 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 17 años entre las mujeres, si se considera la mediana como indicador. En términos generales, se encuentra que 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. 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	15.91	16	14	18
Mujeres	18.21	17	15	20
Total	17.09	16	15	18

Consumo de riesgo y perjudicial

Tal como se mencionó en el capítulo sobre metodología, a las personas que declararon consumo de alcohol en los 30 días previos a la entrevista, se les aplicó el cuestionario AUDIT⁸ 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. Como se verá más adelante, el cuestionario permite también identificar comportamientos asociados a una situación de dependencia de alcohol⁹.

En la Tabla 20 se muestran los resultados globales y según sexo. Según las cifras del estudio, 2.4 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 a 35% de los consumidores actuales de alcohol, o 12.2% de la población global. Del total de 2.4 millones, 1.8 millones son hombres y 0.6 millones son mujeres, es decir, de cada 4 consumidores en estas condiciones, 3 son hombres y una mujer.

⁸ AUDIT: Test para Identificar Trastornos por Consumo de Alcohol (*Alcohol Use Disorders Identification Test*). OMS.

⁹ El AUDIT contiene siete preguntas indicativas de consumo de riesgo (3) o perjudicial (4) de alcohol, y tres 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	1.808.364	19.55	42.44
Mujeres	592.995	5.64	22.70
Total	2.401.359	12.15	34.94

En cuanto a la edad, en la Tabla 21 se observa que la mayor proporción de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol se encuentra entre los jóvenes de 18 a 24 años: casi 20% (uno de cada cinco). De otra parte, 15% de las personas con edades entre 25 y 34 años, y 12% del grupo con edades entre 35 y 44 años, también están en ese nivel de consumo riesgoso o perjudicial de alcohol, según los resultados del AUDIT.

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

Grupos de edad	Número de consumidores de riesgo o perjudicial	% respecto a total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
12-17	194.697	6.14	31.42
18-24	672.845	19.17	41.42
25-34	644.767	14.94	34.93
35-44	494.622	12.39	33.36
45-65	394.428	8.26	30.34
Total	2.401.359	12.15	34.94

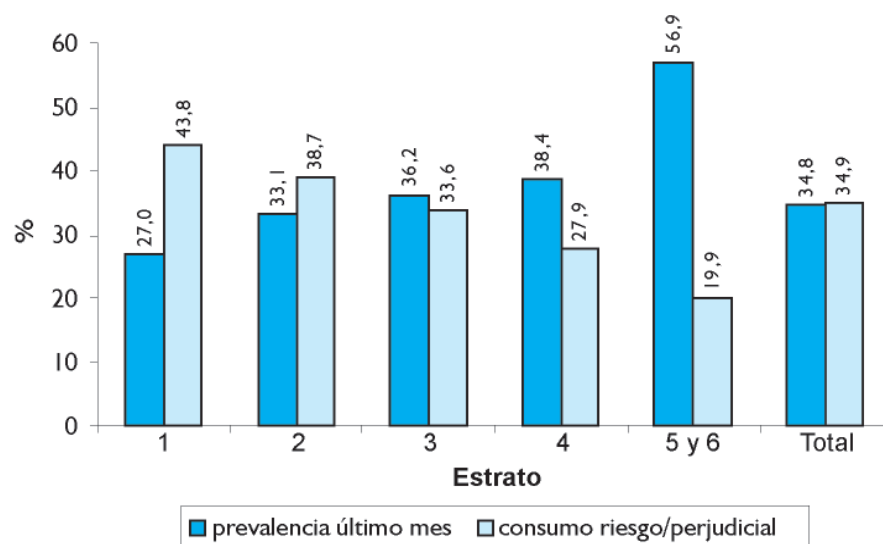
En la Tabla 22 se presenta la situación en relación con los estratos socioeconómicos. Considerando la población total en cada subgrupo, las diferencias entre estratos no son muy notorias, con cifras que van desde 10.7% en el estrato 4 a 12.8% en el estrato 2. Sin embargo, cuando se evalúa el consumo de riesgo o perjudicial en relación con los consumidores del último mes, la situación varía notablemente. En efecto, mientras 20% de los consumidores de alcohol de los estratos 5 y 6 pueden ser considerados en la condición de riesgo o perjudicial, las cifras ascienden a 39% en el estrato 2 y 44% en el estrato 1.

La relación entre uso actual de alcohol (prevalencia de último mes) y uso de riesgo o perjudicial se presenta en la siguiente gráfica, según el estrato socioeconómico de las personas.

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 a total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
1	437.760	11.79	43.75
2	907.139	12.82	38.70
3	725.782	12.18	33.62
4	201.766	10.72	27.91
5-6	128.912	11.36	19.94
Total	2.401.359	12.15	34.94

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



Aunque se reporta una mayor prevalencia de consumo en los estratos 5 y 6 respecto a los demás estratos, y en particular al estrato 1, se observa que, proporcionalmente, el uso de riesgo o perjudicial es bastante mayor en el estrato 1 (43.8% versus 19.9%).

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 registran cifras inferiores a 10% en relación con la población total en Cali y Yumbo, Huila, Meta, Quindío, Risaralda y Santander. En contraste, se reportan porcentajes superiores a 17% en Medellín, San Andrés y Providencia, Córdoba y Chocó (ver Gráfica 5). Por otra parte, las diferencias son mayores si se considera el porcentaje de personas con uso de riesgo o perjudicial, en relación con los consumidores del último mes. En efecto, mientras que en Cali y Yumbo, Caldas, Huila, Meta, Risaralda y Santander la cifra no supera el 30%, en Córdoba, Chocó, Guajira, Nariño y Sucre, la cifra es mayor a 50%.

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 a total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
Bogotá D.C.	594.926	11.37	30.07
Medellín y área metropolitana	454.203	18.74	45.72
Cali y Yumbo	134.176	8.28	27.27
Orinoquia y Amazonia	40.274	13.06	35.04
San Andrés y Providencia	7.625	20.66	47.51
Resto de Antioquia	42.086	11.88	35.47
Atlántico	139.505	10.42	34.46
Bolívar	98.082	12.38	37.83
Boyacá	44.414	14.34	30.66
Caldas	42.325	11.29	29.13
Cauca	26.643	11.54	40.54
Cesar	31.521	10.38	39.63
Córdoba	70.522	17.55	56.82
Cundinamarca	100.877	13.16	31.62
Chocó	13.436	18.90	67.92
Huila	14.309	5.05	19.58
La Guajira	24.410	14.76	57.98
Magdalena	58.891	13.83	41.02
Meta	28.955	8.67	25.26
Nariño	47.767	13.40	51.89
Norte de Santander	64.025	10.60	33.88
Quindío	26.797	9.41	32.01
Risaralda	40.778	8.78	25.38
Santander	67.465	7.78	23.38
Sucre	32.287	14.97	58.53
Tolima	43.674	11.38	36.07
Resto del Valle	111.386	13.68	47.75
Total	2.401.359	12.15	34.94

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 cuanto al porcentaje de población con uso de riesgo o perjudicial, las cifras varían entre 11.6% en ciudades con 200 mil a 1.074.000 habitantes, y 13.7% en Medellín y área metropolitana, Cali, Barranquilla y Soledad. Sin embargo, las diferencias son levemente superiores si se usa como referencia el porcentaje de personas con uso de riesgo o perjudicial en relación con quienes declararon haber usado alcohol en los últimos 30 días, con cifras de 30% en Bogotá, hasta cerca de 40% en las ciudades más pequeñas.

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

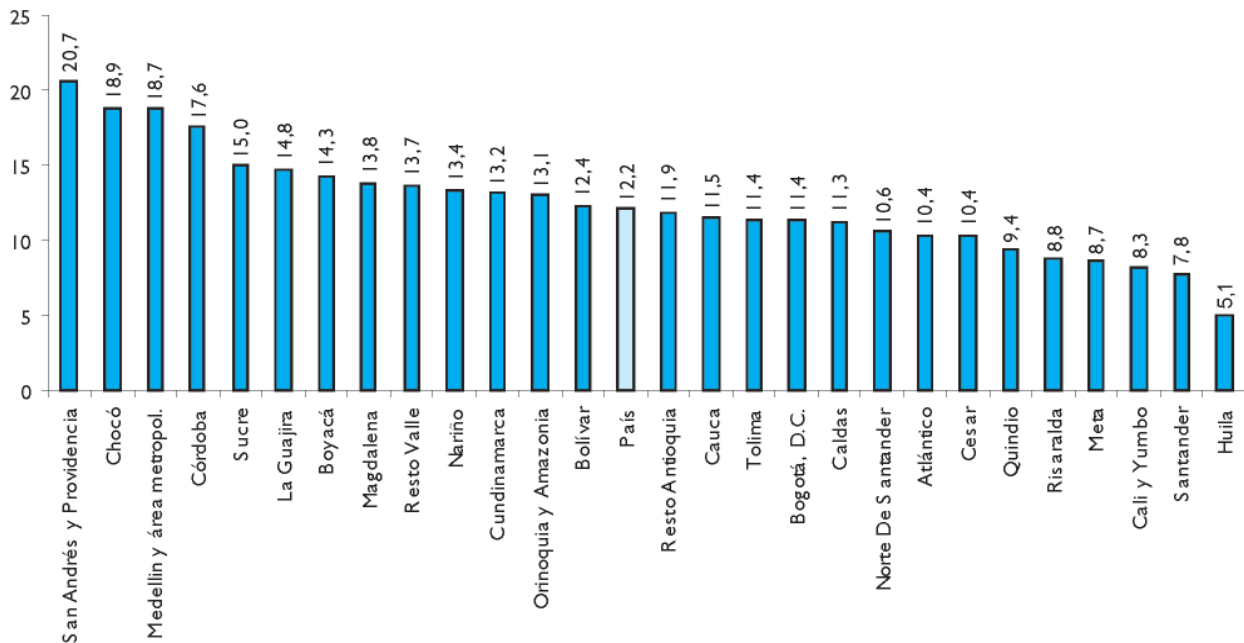


Tabla 24. Número y porcentaje de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Número de personas con consumo riesgoso o perjudicial de alcohol	% respecto a total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
Bogotá D.C.	594.926	11.37	30.07
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	722.236	13.70	38.55
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	650.151	11.59	35.26
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	238.314	11.89	35.08
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	195.732	11.92	39.32
Total	2.401.359	12.15	34.94

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

Dependencia

De acuerdo con las respuestas obtenidas mediante la aplicación del AUDIT, 1,57% de las personas encuestadas presentan comportamientos indicativos de una situación de dependencia de alcohol. Este porcentaje equivale a 311.304 personas en el conjunto de la población colombiana con edades entre 12 y 65 años, según se observa en la tabla siguiente:

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

Sexo	Personas dependientes de alcohol	% respecto a población
Hombres	254.012	2.75
Mujeres	57.292	0.54
Edad		
12-17	25.574	0.81
18-24	84.204	2.40
25-34	76.123	1.76
35-44	65.023	1.63
45-65	60.380	1.26
Total	311.304	1.58

3.3 TRANQUILIZANTES SIN PRESCRIPCIÓN

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: Diazepam, Lorazepam, Alprazolam y Clonazepan, entre otros. En la tabla siguiente se presentan los resultados sobre el uso de dichos tranquilizantes sin prescripción médica. Se puede observar que menos del 2% de los encuestados declaran haber consumido alguna vez en su vida estas sustancias, con cifras levemente superiores entre las mujeres que entre los hombres. Las prevalencias año y mes son muy similares en ambos grupos, con promedios de 0.5% para último año y 0.32% para último mes.

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

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	1.59	0.52	0.23	0.20	0.07
Mujeres	1.84	0.52	0.21	0.26	0.03
Total	1.72	0.52	0.22	0.23	0.05

Al considerar el uso reciente (prevalencia de último año) como indicador, se tiene que algo más de 100 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	0.52	0.34 - 0.70	48.045	31.325 - 64.765
Mujeres	0.52	0.32 - 0.73	55.161	33.774 - 76.548
Total	0.52	0.39 - 0.66	103.206	76.183 - 130.229

Respecto a los grupos de edad, las mayores cifras de consumo se registran en los grupos de 18 a 24 años y 25 a 34 años, tal como se observa en la siguiente tabla.

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	0.17	0.05 - 0.30	5.475
18-24	0.82	0.48 - 1.16	28.915
25-34	0.70	0.40 - 1.01	30.387
35-44	0.47	0.21 - 0.73	18.766
45-65	0.41	0.06 - 0.77	19.663
Total	0.52	0.39 - 0.66	103.206

Por otra parte, el menor consumo está en el estrato 1 y el mayor en los estratos 5 y 6, 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	0.43	0.23 - 0.63	15.908
2	0.53	0.37 - 0.69	37.398
3	0.48	0.28 - 0.67	28.313
4	0.66	0.00 - 1.59	12.479
5-6	0.80	0.09 - 1.51	9.108
Total	0.52	0.39 - 0.66	103.206

Edad de inicio

La edad de inicio del consumo de tranquilizantes sin prescripción médica es 22 años, considerando la mediana como indicador, con diferencias de tres años entre hombres y mujeres, tal como lo muestra la Tabla 30.

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

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	22.45	20	17	26
Mujeres	29.77	25	20	40
Total	26.62	22	18	32

3.4 ESTIMULANTES SIN PRESCRIPCIÓN

En el cuestionario del estudio se incluyeron preguntas dirigidas a establecer el consumo sin prescripción médica de estimulantes tales como metilfenidato (Ritalina) y metanfetamina (conocida también como “Meth”). 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 por variables sociodemográficas.

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

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	0.34	0.06	0.04	0.01	0.00
Mujeres	0.13	0.05	0.00	0.05	0.00
Total	0.23	0.06	0.02	0.03	0.00

CONSUMO DE SUSTANCIAS ILÍCITAS

En este capítulo se presentan los resultados del estudio en relación con el consumo de sustancias 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, consideradas de mayor consumo (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína) se incluyeron preguntas que permiten construir indicadores de prevalencias vida, año y mes, además de incidencias año y mes, y abuso o dependencia. 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 y disolventes¹⁰.

3.5 CONSUMO GLOBAL: CUALQUIER SUSTANCIA ILÍCITA

El término “cualquier sustancia ilícita” se entenderá como el uso de una o más sustancias incluidas en la lista de sustancias ilícitas, y 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.

¹⁰ 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.

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

Tabla 32. Indicadores de consumo de cualquier sustancia ilícita, según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida *	Año **	Mes **	Año **	Mes **
Hombres	14.40	4.51	3.21	0.87	0.16
Mujeres	4.50	1.18	0.61	0.32	0.11
Total	9.13	2.74	1.83	0.57	0.13

* Prevalencia de vida incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, LSD, hongos, e inhalables.

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

Como se observa en la tabla, 9.1% de las personas encuestadas declararon haber consumido alguna sustancia ilícita al menos vez en la vida. Las diferencias por sexo son considerables. En efecto, 14 de cada 100 hombres declararon haber usado alguna de esas sustancias en la vida, mientras que en las mujeres la cifra se reduce a casi cinco de cada 100.

El consumo reciente, o prevalencia de último año, indica que casi 3% de las personas encuestadas usaron sustancias ilícitas al menos una vez durante los últimos 12 meses, con diferencias estadísticamente significativas por sexo, como se observa en la Tabla 33. De otra parte, casi el 2% de las personas declara consumo actual (prevalencia de último mes), con claras diferencias entre hombres y mujeres.

Tabla 33. Consumo reciente (prevalencia último año¹) de cualquier sustancia ilícita según sexo.

Sexo	%	Intervalo de confianza (%)	Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)
Hombres	4.51	3.79 - 5.23	416.975	350.226 - 483.724
Mujeres	1.18	0.91 - 1.45	124.045	95.811 - 152.279
Total	2.74	2.37 - 3.11	541.020	468.332 - 613.708

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

Al considerar el uso en el último año como indicador, se puede observar en la Tabla 33 que aproximadamente 540 mil personas en el país usaron al menos una vez en dicho período una o más de las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína o inhalables (intervalo de 95% de confianza: entre 468 mil y 614 mil personas). De las 540 mil personas, 420 mil son hombres y 120 mil mujeres, en otras palabras, de cada cinco personas que consumen sustancias ilícitas, cuatro son hombres y una es mujer.

En cuanto a la edad, en la tabla siguiente se presentan los resultados para los diferentes grupos.

Tabla 34. 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	3.43	2.55 - 4.31	108.764	80.821 - 136.604
18-24	5.91	4.81 - 7.02	207.553	168.841 - 246.416
25-34	3.85	2.79 - 4.92	166.385	120.432 - 212.375
35-44	1.04	0.57 - 1.51	41.552	22.762 - 60.300
45-65	0.35	0.19 - 0.52	16.766	9.073 - 24.831
Total	2.74	2.37 - 3.11	541.020	468.332 - 613.708

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

Como se observa 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 cercana a 6%, seguido del grupo de 25 a 34 años, con 3.8%, y el de 12 a 17 años, con 3.4%.

De acuerdo con las tasas de consumo en el último año, se estiman las siguientes cifras globales de consumidores en cada grupo de edad: 210 mil jóvenes de 18 a 24 años, 188 mil en el grupo 25 a 34 años, y 110 mil entre los jóvenes de 12 a 17 años.

El uso de sustancias según estrato socioeconómico se muestra en la tabla siguiente. La prevalencia de último año más alta se presenta en el estrato 4, con algo más de 4%, sin ser estadísticamente significativa la diferencia con respecto a los otros estratos. Los niveles de uso más bajos están en los estratos 1 y 2, cada uno con un 2.4%.

Tabla 35. 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	2.44	1.86 - 3.03	90.650	69.054 - 112.491
2	2.44	1.96 - 2.92	172.862	138.694 - 206.626
3	2.78	2.06 - 3.50	165.659	122.744 - 208.546
4	4.21	2.19 - 6.23	79.260	41.222 - 117.265
5-6	2.87	1.48 - 4.27	32.589	16.802 - 48.476
Total	2.74	2.37 - 3.11	541.020	468.332 - 613.708

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

En términos de las particiones geográficas de la muestra, Medellín y el área metropolitana, con 6.3%, y Cali y Yumbo, con 4.9% registran las mayores tasas de consumo de sustancias ilícitas e inhalables, tal como se observa en la Gráfica 6.

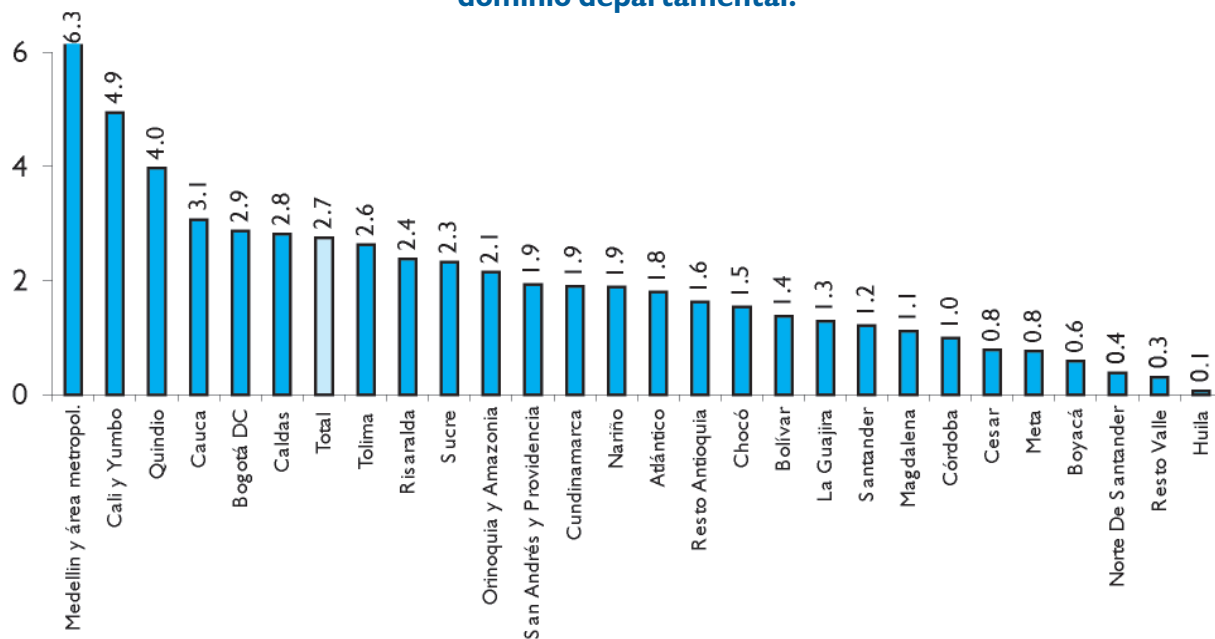
Es importante destacar la gran variabilidad detectada entre los departamentos, con algunos de ellos superando en 10 o más veces a otros departamentos.

Tabla 36. 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 D.C.	2.86	2.02 - 3.71	149.775	105.730 - 194.187
Medellín y área metrop.	6.31	4.59 - 8.04	153.016	111.248 - 194.865
Cali y Yumbo	4.94	3.06 - 6.81	79.974	49.562 - 110.299
Orinoquía y Amazonia	2.14	1.08 - 3.20	6.610	3.330 - 9.866
San Andrés y Providencia	1.93	0.00 - 4.31	711	0 - 1.591
Resto de Antioquia	1.62	0.45 - 2.79	5.742	1.595 - 9.887
Atlántico	1.80	0.66 - 2.93	24.045	8.836 - 39.227
Bolívar	1.37	0.27 - 2.47	10.850	2.139 - 19.563
Boyacá	0.59	0.00 - 1.28	1.828	0 - 3.963
Caldas	2.81	1.56 - 4.05	10.514	5.846 - 15.178
Cauca	3.06	1.13 - 4.98	7.054	2.608 - 11.493
Cesar	0.78	0.16 - 1.41	2.380	486 - 4.281
Córdoba	0.99	0.14 - 1.83	3.962	563 - 7.356
Cundinamarca	1.90	1.02 - 2.79	14.589	7.817 - 21.383
Chocó	1.54	0.00 - 3.68	1.093	0 - 2.616
Huila	0.06	0.00 - 0.18	169	0 - 510
La Guajira	1.28	0.23 - 2.33	2.118	380 - 3.853
Magdalena	1.11	0.08 - 2.15	4.736	341 - 9.156
Meta	0.76	0.14 - 1.38	2.541	467 - 4.606
Nariño	1.88	0.63 - 3.13	6.706	2.247 - 11.162
Norte de Santander	0.38	0.00 - 0.85	2.312	0 - 5.136
Quindío	3.96	1.25 - 6.67	11.278	3.561 - 19.002
Risaralda	2.37	0.79 - 3.95	11.002	3.668 - 18.342
Santander	1.21	0.44 - 1.99	10.504	3.813 - 17.246
Sucre	2.32	0.47 - 4.16	5.001	1.014 - 8.974
Tolima	2.62	1.42 - 3.82	10.045	5.449 - 14.660
Resto del Valle	0.30	0.00 - 0.63	2.465	0 - 5.128
Total	2.74	2.37 - 3.11	541.020	468.332 - 613.708

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

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



Por otra parte, tal como se observa en la tabla siguiente, habría dos conglomerados de ciudades según el tamaño de la población y su relación con las tasas de consumo de sustancias: ciudades con tamaños poblacionales que superan el millón de personas, donde se reportan los mayores índices de uso de sustancias ilícitas, y aquellas otras ciudades con menos de un millón de habitantes, donde el consumo de tales sustancias es claramente menor.

Tabla 37. 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 D.C.	2.86	2.02 - 3.71	149.775	105.730 - 194.187
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	4.87	3.86 - 5.89	257.035	203.531 - 310.570
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	1.69	1.35 - 2.03	94.823	75.747 - 113.902
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	0.80	0.48 - 1.13	16.119	9.621 - 22.650
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	1.42	0.95 - 1.88	23.268	15.603 - 30.878
Total	2.74	2.37 - 3.11	541.020	468.332 - 613.708

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

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

Edad de inicio

Un indicador muy importante al estudiar el consumo de sustancias psicoactivas es la edad de inicio o edad de 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 siguiente:

Tabla 38. Edad de inicio de consumo de cualquier sustancia ilícita¹ según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	18.03	17	15	20
Mujeres	18.05	17	15	20
Total	18.04	17	15	20

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

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

La mediana indica que 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 consumieron 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)¹¹ y dependencia (a través de la CIE-10)¹² de sustancias ilícitas.

En primer lugar, en la Tabla 39 se indican las cifras de personas que podrían ser clasificadas como dependientes o abusadoras de cualquier sustancia ilícita. Se estima en aproximadamente 235 mil el número de personas que cumplirían los criterios de dependencia de alguna sustancia ilícita como marihuana, cocaína o basuco, siendo la cifra estimada significativamente mayor para los hombres que para las mujeres (casi en una proporción de cinco a una). En cuanto a abuso, unas 63 mil personas entrarían en esta clasificación según el criterio del DSM-IV. Sumando ambos resultados, se tiene que en el país habría aproximadamente 300 mil personas que pueden ser consideradas en las categorías de abuso o dependencia a alguna droga ilícita como marihuana, cocaína o basuco.

¹¹ DSM - IV: Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales - Cuarta Edición, de la *American Psychiatric Association*.

¹² CIE - 10: Clasificación Internacional de Enfermedades, de la Organización Mundial de la Salud.

En términos de la población total del país, la cifra anterior representa el 1.5% de la población colombiana entre 12 y 65 años de edad. Por otra parte, en términos de los consumidores dicha cifra equivale a un 55% de ellos. Esto último implica que uno de cada dos consumidores de drogas ilícitas cumple los criterios de abuso o dependencia.

Tabla 39. Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de cualquier sustancia ilícita¹, según sexo.

Sexo	No. de personas dependientes de sustancias ilícitas	No. de personas que abusan de sustancias ilícitas	Abuso o dependencia	% respecto a total de población	% respecto a consumidores último año
Hombres	194.029	39.741	233.770	2.53	56.06
Mujeres	41.123	23.047	64.170	0.61	51.73
Total	235.152	62.788	297.940	1.51	55.07

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

Es importante señalar la gran diferencia entre hombres y mujeres (estadísticamente significativa según la Tabla 40), cuando se considera el número de personas con abuso o dependencia en relación con la población de cada grupo (2.5% versus 0.6%), pero dicha diferencia se atenúa cuando se evalúa en términos de los consumidores (56% versus 51.7%).

Tabla 40. 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	2.53	1.98 - 3.07	233.770	183.528 - 284.012
Mujeres	0.61	0.43 - 0.79	64.170	44.966 - 83.374
Total	1.51	1.24 - 1.78	297.940	244.306 - 351.574

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

En las dos tablas siguientes, 41 y 42, se muestran los resultados por grupos de edad. Como se observa, algo más de 200 mil de las 300 mil personas que cumplen los criterios de abuso y dependencia están entre los 18 y 34 años de edad, y 54 mil son menores de 18 años. Con respecto a las poblaciones totales de cada grupo, el mayor porcentaje de personas en esas condiciones se encuentra en el grupo de 18 a 24 años, con cerca de 3%, seguido por el grupo de 25 a 34 años, con 2.4%.

Tabla 41. 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 a total de población	% respecto a consumidores último año
12-17	54.285	1.71	49.91
18-24	103.720	2.95	49.97
25-34	102.173	2.37	61.41
35-44	25.018	0.63	60.21
45-65	12.744	0.27	76.01
Total	297.940	1.51	55.07

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

Tabla 42. 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	1.71	1.12 - 2.30	54.285	35.542 - 73.028
18-24	2.95	2.16 - 3.75	103.720	75.719 - 131.724
25-34	2.37	1.61 - 3.13	102.173	69.328 - 135.018
35-44	0.63	0.25 - 1.00	25.018	9.987 - 40.046
45-65	0.27	0.12 - 0.42	12.744	5.506 - 19.984
Total	1.51	1.24 - 1.78	297.940	244.306 - 351.574

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

En relación con el estrato socioeconómico, en las tablas 43 y 44 se presentan los principales resultados. Como se puede observar, no hay diferencias importantes entre los estratos cuando se considera como indicador el porcentaje de personas con signos de abuso o dependencia entre la población total de cada estrato (desde 1% en los estratos 5 y 6 hasta 1.77% en el estrato 1). Sin embargo, las diferencias se hacen mayores cuando se considera el porcentaje de personas con abuso o dependencia entre los consumidores: 30% de los consumidores de alguna droga ilícita en el estrato 4 pueden ser considerados con signos de abuso o dependencia; en cambio, la cifra asciende a 72.5% en el estrato 1.

Tabla 43. 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 a total de población	% respecto a consumidores último año
1	65.738	1.77	72.52
2	112.816	1.59	65.26
3	84.086	1.41	50.76
4	23.594	1.25	29.77
5-6	11.706	1.03	35.92
Total	297.940	1.51	55.07

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

Tabla 44. Porcentaje y número de personas con abuso o dependencia de cualquier sustancia ilícita¹, 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	1.77	1.22 - 2.32	65.738	45.275 - 86.202
2	1.59	1.19 - 2.00	112.816	83.924 - 141.708
3	1.41	0.83 - 1.99	84.086	49.527 - 118.645
4	1.25	0.47 - 2.03	23.594	8.909 - 38.278
5-6	1.03	0.29 - 1.77	11.706	3.276 - 20.136
Total	1.51	1.24 - 1.78	297.940	244.306 - 351.574

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

En términos de las particiones geográficas de la muestra, Medellín y su área metropolitana presentan el mayor número de personas con abuso o dependencia de sustancias ilícitas, como también la mayor proporción respecto de la población general. Se debe tener precaución a la hora de analizar los datos para los diferentes departamentos, ya que en varios de ellos el error estándar es muy alto, por lo que las estimaciones pueden ser muy poco precisas, tal como se deriva de la Tabla 45.

Finalmente, en las tablas 47 y 48 se presentan los resultados de acuerdo con el nivel de urbanización. En las ciudades más pequeñas, el porcentaje de personas con signos de abuso o dependencia bordea el 0.5%, muy inferior al observado en las ciudades con mayor tamaño poblacional.

Para terminar esta sección panorámica sobre el consumo de sustancias ilícitas, en la tabla 49 se resumen los datos globales y desagregados para las principales sustancias (marihuana, cocaína, basuco), según las categorías de abuso y dependencia. A propósito de la tabla, 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.

Como se desprende del párrafo anterior y tal como se aclara en la nota al pie de la tabla, se debe tener en cuenta que el total indicado en la última línea incluye tanto a personas con dependencia de una sustancia ilícita en particular, como a policonsumidores que muestran signos de dependencia de más de una sustancia.

Tabla 45. 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.	68.678	1.31
Medellín y área metropolitana	86.411	3.57
Cali y Yumbo	47.789	2.95
Orinoquía y Amazonía	4.962	1.61
San Andrés y Providencia	503	1.36
Resto de Antioquia	1.869	0.53
Atlántico	17.220	1.29
Bolívar	4.760	0.60
Boyacá	1.527	0.49
Caldas	5.745	1.53
Cauca	2.951	1.28
Cesar	924	0.30
Córdoba	1.855	0.46
Cundinamarca	8.390	1.09
Chocó	965	1.36
Huila	169	0.06
La Guajira	1.291	0.78
Magdalena	2.131	0.50
Meta	909	0.27
Nariño	3.219	0.90
Norte de Santander	1.165	0.19
Quindío	5.631	1.98
Risaralda	8.774	1.89
Santander	7.160	0.83
Sucre	4.437	2.06
Tolima	7.905	2.06
Resto del Valle	600	0.07
Total	297.940	1.51

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

Tabla 46. Porcentaje y número de personas con abuso o 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.	1.31	0.79 - 1.84	68.678	41.292 - 96.063
Medellín y área metrop.	3.57	2.22 - 4.91	86.411	53.869 - 118.953
Cali y Yumbo	2.95	1.32 - 4.58	47.789	21.433 - 74.145
Orinoquia y Amazonia	1.61	0.71 - 2.51	4.962	2.197 - 7.727
San Andrés y Provid.	1.36	0.00 - 3.65	503	0 - 1.346
Resto de Antioquia	0.53	0.00 - 1.28	1.869	0 - 4.533
Atlántico	1.29	0.43 - 2.15	17.220	5.723 - 28.717
Bolívar	0.60	0.03 - 1.18	4.760	202 - 9.318
Boyacá	0.49	0.00 - 1.15	1.527	0 - 3.568
Caldas	1.53	0.62 - 2.45	5.745	2.312 - 9.178
Cauca	1.28	0.17 - 2.39	2.951	381 - 5.520
Cesar	0.30	0.00 - 0.65	924	0 - 1.988
Córdoba	0.46	0.00 - 1.04	1.855	0 - 4.197
Cundinamarca	1.09	0.44 - 1.75	8.390	3.405 - 13.375
Chocó	1.36	0.00 - 3.48	965	0 - 2.471
Huila	0.06	0.00 - 0.18	169	0 - 506
La Guajira	0.78	0.00 - 1.67	1.291	0 - 2.768
Magdalena	0.50	0.00 - 1.00	2.131	0 - 4.273
Meta	0.27	0.00 - 0.65	909	0 - 2.178
Nariño	0.90	0.10 - 1.71	3.219	344 - 6.094
Norte de Santander	0.19	0.00 - 0.49	1.165	0 - 2.943
Quindío	1.98	0.30 - 3.65	5.631	863 - 10.399
Risaralda	1.89	0.39 - 3.39	8.774	1.825 - 15.723
Santander	0.83	0.15 - 1.50	7.160	1.322 - 12.998
Sucre	2.06	0.22 - 3.89	4.437	482 - 8.392
Tolima	2.06	0.97 - 3.15	7.905	3.716 - 12.095
Resto del Valle	0.07	0.00 - 0.16	600	0 - 1.287
Total	1.51	1.24 - 1.78	297.940	244.306 - 351.574

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

Tabla 47. 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 a total de población
Bogotá D.C.	68.678	1.31
Medellín y área metropolitana [*] , Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	151.420	2.87
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	58.868	1.05
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	9.604	0.48
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	9.370	0.57
Total	297.940	1.51

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

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

Tabla 48. 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.	1.31	0.79 - 1.84	68.678	41.292 - 96.063
Medellín y área metropolitana [*] , Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	2.87	2.05 - 3.69	151.420	108.156 - 194.684
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	1.05	0.80 - 1.30	58.868	44.736 - 73.004
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	0.48	0.20 - 0.76	9.604	4.043 - 15.166
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	0.57	0.31 - 0.83	9.370	5.157 - 13.581
Total	1.51	1.24 - 1.78	297.940	244.306 - 351.574

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

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

Tabla 49. 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	52.352	202.066	254.418
Cocaína	22.610	62.243	84.853
Basuco	6.342	20.129	26.471
Cualquier sustancia ilícita*	62.788	235.152	297.940

* 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.

3.6 MARIHUANA

Consumo

En esta sección se presentan los resultados sobre consumo de marihuana en el país. Se observa que casi 8% de la población general entre 12 y 65 años ha probado marihuana al menos una vez en la vida, con una tasa cuatro veces mayor en los hombres que en las mujeres. La prevalencia del último año, lo cual se considera consumo reciente, es de 3.8% entre los hombres y 0.9% entre las mujeres, con una tasa del 2.3% para la población total. El consumo actual de marihuana, medido a través de la prevalencia del último mes es 1.6% para la población general, con una tasa de consumo cinco veces mas alta entre los hombres que entre las mujeres (2.8% y 0.5%, respectivamente). La proporción de personas que consumieron marihuana por primera vez en la vida durante los últimos doce meses es 0.5% y durante los últimos treinta días es aproximadamente 0.2%. En ambos casos las tasas de incidencia en los hombres son entre 2.5 y 3.5 veces más altas que en las mujeres.

Tabla 50. Indicadores de consumo de marihuana según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	12.78	3.79	2.81	0.85	0.29
Mujeres	3.77	0.93	0.54	0.23	0.11
Total	7.99	2.27	1.60	0.51	0.19

Al considerar el consumo reciente, en la Tabla 51 se puede observar que las prevalencias de último año presentan diferencias estadísticamente significativas por género.

Las estimaciones indican que alrededor de 448.730 personas, 2.3% de la población general, han consumido marihuana durante el año previo a la encuesta.

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

Sexo	%	Intervalo de confianza (%)	Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)
Hombres	3.79	3.12 - 4.47	350.868	288.345 - 413.391
Mujeres	0.93	0.70 - 1.17	97.862	73.120 - 122.604
Total	2.27	1.93 - 2.61	448.730	380.707 - 516.753

Entre los grupos de edad, la prevalencia del último año es más alta en el grupo de 18 a 24 años, con 5%, seguido por el grupo de 25 a 34 años, con 3.2%. El 70% de los consumidores de marihuana son personas con edades entre 18 y 34 años, y casi el 90% 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	2.72	1.91 - 3.53	86.165	60.537 - 111.882
18-24	5.03	4.04 - 6.02	176.558	141.812 - 211.314
25-34	3.17	2.17 - 4.17	136.949	93.669 - 180.001
35-44	0.98	0.51 - 1.44	39.075	20.366 - 57.505
45-65	0.21	0.10 - 0.31	9.983	4.775 - 14.803
Total	2.27	1.93 - 2.61	448.730	380.707 - 516.753

El consumo de marihuana durante el último año, según estrato socioeconómico muestra tasas relativamente similares en todos los estratos, salvo el estrato 4 que tiene el nivel de uso más alto, 3.3%. Los estratos 1 y 2 tienen prevalencia alrededor del 2%, y los estratos 3 y 5-6 tienen prevalencias entre 2.3% y 2.6%. De acuerdo con el análisis estadístico, las 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	2.06	1.49 - 2.62	76.404	55.317 - 97.269
2	1.99	1.55 - 2.42	140.544	109.681 - 171.245
3	2.35	1.68 - 3.02	139.969	100.102 - 179.946
4	3.34	1.45 - 5.23	62.817	27.293 - 98.442
5-6	2.55	1.18 - 3.93	28.996	13.396 - 44.616
Total	2.27	1.93 - 2.61	448.730	380.707 - 516.753

En la Tabla 54 y en la gráfica 7 se muestra la prevalencia del consumo de marihuana durante el último año según dominio departamental. Se pueden apreciar importantes diferencias entre los departamentos. Las prevalencias más bajas se encuentran en Huila (0.06%), Valle - sin incluir a Cali y Yumbo- (0.28%), Boyacá (0.37%), y Norte de Santander (0.38%). Las tasas más altas se encuentran en Cauca 2.97%, Quindío 3.16%, Cali 3.85%, y Medellín y el área metropolitana 5.26%.

La tabla 55 muestra la prevalencia del último año según el nivel de urbanización. Se observan amplias diferencias: las áreas con menor densidad de población muestran prevalencias más bajas, mientras que las mayores prevalencias se encuentran en Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla.

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.	2.51	1.69 - 3.33	131.247	88.457 - 174.297
Medellín y área metropol.	5.26	3.68 - 6.83	127.405	89.192 - 165.538
Cali y Yumbo	3.85	2.08 - 5.62	62.398	33.689 - 91.025
Orinoquia y Amazonia	1.84	0.86 - 2.83	5.679	2.652 - 8.726
San Andrés y Providencia	1.79	0.00 - 4.17	661	0 - 1.539
Resto de Antioquia	0.88	0.09 - 1.66	3.108	319 - 5.883
Atlántico	1.27	0.42 - 2.12	17.009	5.623 - 28.382
Bolívar	1.24	0.15 - 2.33	9.821	1.188 - 18.455
Boyacá	0.37	0.00 - 0.81	1.155	0 - 2.508
Caldas	1.95	1.02 - 2.88	7.310	3.823 - 10.793
Cauca	2.97	1.05 - 4.89	6.852	2.423 - 11.285
Cesar	0.61	0.03 - 1.19	1.853	91 - 3.613
Córdoba	0.46	0.00 - 1.06	1.866	0 - 4.261
Cundinamarca	1.39	0.72 - 2.05	10.616	5.518 - 15.711
Chocó	1.54	0.00 - 3.68	1.093	0 - 2.616
Huila	0.06	0.00 - 0.18	169	0 - 510
La Guajira	1.14	0.12 - 2.16	1.884	198 - 3.572
Magdalena	1.03	0.00 - 2.06	4.396	0 - 8.773
Meta	0.76	0.14 - 1.38	2.541	467 - 4.606
Nariño	1.80	0.56 - 3.05	6.433	1.997 - 10.876
Norte de Santander	0.38	0.00 - 0.85	2.312	0 - 5.136
Quindío	3.16	0.52 - 5.80	9.009	1.481 - 16.523
Risaralda	2.37	0.79 - 3.95	11.002	3.668 - 18.342
Santander	0.94	0.23 - 1.64	8.135	1.993 - 14.212
Sucre	1.48	0.00 - 3.14	3.185	0 - 6.774
Tolima	2.42	1.27 - 3.57	9.285	4.874 - 13.700
Resto del Valle	0.28	0.00 - 0.61	2.306	0 - 4.966
Total	2.27	1.93 - 2.61	448.730	380.707 - 516.753

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

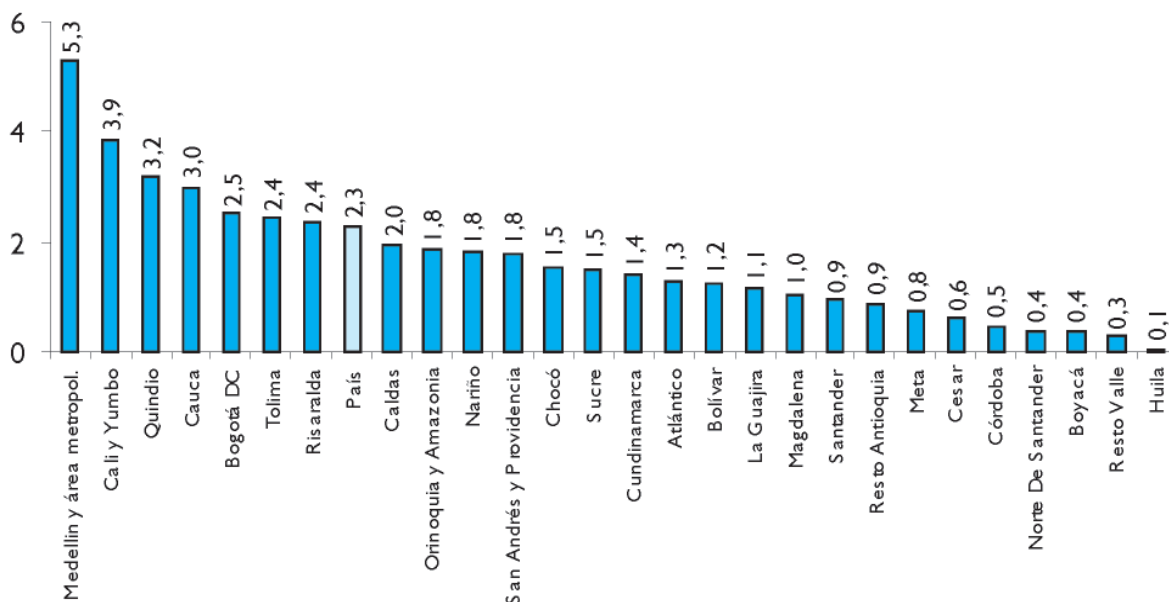


Tabla 55. Consumo reciente (prevalencia último año) de marihuana según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	%	Intervalo de confianza	Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)
Bogotá D.C.	2.51	1.69 - 3.33	131.247	88.457 - 174.297
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	3.92	2.99 - 4.85	206.812	157.658 - 255.733
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	1.47	1.14 - 1.79	82.229	63.965 - 100.436
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	0.67	0.37 - 0.97	13.343	7.416 - 19.443
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	0.92	0.59 - 1.25	15.099	9.690 - 20.531
Total	2.27	1.93 - 2.61	448.730	380.707 - 516.753

* 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 años, tanto entre los hombres como entre las mujeres. El 25% de las personas que dijeron haber usado marihuana alguna vez en la vida, lo hicieron primero a los 15 años o antes. De otra parte, 25% empezaron 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	17.89	17	15	19
Mujeres	17.62	17	15	19
Total	17.82	17	15	19

Abuso y dependencia

En las dos tablas siguientes 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 de 56% muestran signos de abuso o dependencia, lo cual representa más de 254 mil personas en el país: 202 mil potenciales dependientes y 52 mil con signos de abuso. Las tasas de dependencia entre consumidores del último año son más altas para los hombres 57.7%, en comparación con las mujeres 52.9%. Cuando se considera la población total para cada grupo, se encuentra que 2.2% de los hombres presentan signos de abuso o dependencia, frente a 0.5% de las mujeres. Dichas cifras son estadísticamente significativas, como se observa en la Tabla 58:

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	169.933	32.691	202.624	2.19	57.75
Mujeres	32.133	19.661	51.794	0.49	52.93
Total	202.066	52.352	254.418	1.29	56.70

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 consumidores	Intervalo de confianza (casos)
Hombres	2.19	1.69 - 2.69	202.624	156.344 - 248.904
Mujeres	0.49	0.34 - 0.65	51.794	35.667 - 67.921
Total	1.29	1.04 - 1.54	254.418	205.316 - 303.520

Con respecto a la edad de las personas que consumen marihuana, se puede observar que el mayor número de quienes muestran signos de abuso o dependencia se encuentra en el grupo de edad de 18-24 años, lo cual representa un 2.7% de la población total de ese grupo. Sin embargo, los consumidores del último año que muestran mayores signos de abuso o dependencia a la marihuana están entre las 45-65 años de edad, 74.8% (cifra que debe mirarse con mucha precaución debido al bajo número de consumidores en dicho grupo).

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 a total de población	% respecto a consumidores último año
12-17	38.768	12.228	50.996	1.61	59.18
18-24	81.725	12.566	94.291	2.69	53.41
25-34	61.792	20.226	82.018	1.90	59.89
35-44	14.780	4.866	19.646	0.49	50.28
45-65	5.001	2.466	7.467	0.16	74.80
Total	202.066	52.352	254.418	1.29	56.70

La siguiente tabla muestra que no hay diferencias estadísticamente significativas entre los porcentajes de personas con signos de abuso o dependencia en los tres grupos de mayor consumo de marihuana.

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 consumidores	Intervalo de confianza (casos)
12-17	1.61	1.03 - 2.19	50.996	32.538 - 69.453
18-24	2.69	1.91 - 3.46	94.291	67.024 - 121.558
25-34	1.90	1.20 - 2.60	82.018	51.669 - 112.364
35-44	0.49	0.17 - 0.81	19.646	6.753 - 32.538
45-65	0.16	0.06 - 0.25	7.467	3.023 - 11.909
Total	1.29	1.04 - 1.54	254.418	205.316 - 303.520

Como se observa en la Tabla 61, 1.7% de la población total de estrato 1 muestra signos de abuso o dependencia de marihuana. Sin embargo, entre los que declararon haber consumido marihuana en los últimos doce meses, en dicho grupo más del 82% muestran signos de abuso o dependencia. Las tasas de abuso o dependencia más bajas se encuentran en los estratos 5-6, en los que respecto a la población total, menos de 1% muestran signos de abuso o dependencia, y entre los consumidores del último año 28.2% muestran signos de abuso o dependencia. En otras palabras, independientemente de la magnitud del consumo de marihuana, el uso de esta sustancia parece tener un impacto negativo mayor en los estratos bajos.

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 a total de población	% respecto a consumidores último año
1	50.035	12.753	62.788	1.69	82.18
2	66.421	21.521	87.942	1.24	62.57
3	63.343	10.339	73.682	1.24	52.64
4	18.033	3.806	21.839	1.16	34.77
5-6	4.234	3.933	8.167	0.72	28.17
Total	202.066	52.352	254.418	1.29	56.70

La siguiente tabla muestra que las diferencias en la proporción poblacional de niveles de abuso o dependencia según estrato socioeconómico no son estadísticamente significativas.

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 consumidores	Intervalo de confianza (casos)
1	1.69	1.15 - 2.24	62.788	42.531 - 83.047
2	1.24	0.94 - 1.55	87.942	66.248 - 109.632
3	1.24	0.67 - 1.80	73.682	40.095 - 107.270
4	1.16	0.39 - 1.93	21.839	7.290 - 36.388
5-6	0.72	0.16 - 1.28	8.167	1.803 - 14.530
Total	1.29	1.04 - 1.54	254.418	205.316 - 303.520

Los porcentajes más bajos de personas con abuso o dependencia de marihuana en relación con la población general se encuentran en Valle –sin incluir a Cali-, Huila y Cesar, con tasas entre 0.02% y 0.2%. Los porcentajes más altos de personas con abuso o dependencia de marihuana están en Medellín, con 2.9% de la población total, seguido por Cali, con 2.58%, y Tolima, con 2.06%. Los porcentajes de consumidores del último año que presentan signos de abuso o dependencia de marihuana en esas dos ciudades y en ese departamento son: 55.59%, 67.03% y 85.14%, respectivamente.

En cuanto al consumo de marihuana según el nivel de urbanización, se observa que Bogotá y Medellín, las áreas urbanas más densas, muestran niveles de abuso o dependencia más altas respecto a la población total, 1.13% y 2.4% respectivamente. Sin embargo, las mayores tasas de consumo perjudicial se encuentran en las ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes (67.45%), seguidas por las ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes (57.44%). La tasa de consumo perjudicial más baja entre consumidores del último año se encuentra en Bogotá, con 45%, seguida por ciudades con menos de 70.000 habitantes.

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 a total de población
Bogotá D.C.	59.109	1.13
Medellín y área metrop.	70.819	2.92
Cali y Yumbo	41.827	2.58
Orinoquia y Amazonia	4.962	1.61
San Andrés y Providencia	453	1.23
Resto de Antioquia	1.065	0.30
Atlántico	14.052	1.05
Bolívar	4.536	0.57
Boyacá	1.155	0.37
Caldas	4.726	1.26
Cauca	2.749	1.19
Cesar	397	0.13
Córdoba	910	0.23
Cundinamarca	7.390	0.96
Chocó	965	1.36
Huila	169	0.06
La Guajira	1.057	0.64
Magdalena	1.791	0.42
Meta	909	0.27
Nariño	2.946	0.83
Norte de Santander	1.165	0.19
Quindío	5.126	1.80
Risaralda	8.774	1.89
Santander	6.104	0.70
Sucre	3.185	1.48
Tolima	7.905	2.06
Resto del Valle	172	0.02
Total	254.418	1.29

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.	1.13	0.71 - 1.55	59.109	37.032 - 81.187
Medellín y área m.	2.92	1.67 - 4.18	70.819	40.357 - 101.281
Cali y Yumbo	2.58	1.00 - 4.16	41.827	16.224 - 67.430
Orinoquia y Amaz.	1.61	0.71 - 2.51	4.962	2.197 - 7.727
San Andrés y Prov.	1.23	0.00 - 3.50	453	0 - 1.291
Resto de Antioquia	0.30	0.00 - 0.90	1.065	0 - 3.194
Atlántico	1.05	0.23 - 1.87	14.052	3.095 - 25.009
Bolívar	0.57	0.00 - 1.15	4.536	0 - 9.081
Boyacá	0.37	0.00 - 0.81	1.155	0 - 2.503
Caldas	1.26	0.50 - 2.03	4.726	1.863 - 7.589
Cauca	1.19	0.09 - 2.29	2.749	207 - 5.291
Cesar	0.13	0.00 - 0.39	397	0 - 1.183
Córdoba	0.23	0.00 - 0.59	910	0 - 2.380
Cundinamarca	0.96	0.36 - 1.57	7.390	2.744 - 12.036
Chocó	1.36	0.00 - 3.48	965	0 - 2.471
Huila	0.06	0.00 - 0.18	169	0 - 506
La Guajira	0.64	0.00 - 1.49	1.057	0 - 2.462
Magdalena	0.42	0.00 - 0.90	1.791	0 - 3.854
Meta	0.27	0.00 - 0.65	909	0 - 2.178
Nariño	0.83	0.03 - 1.62	2.946	107 - 5.785
Norte de Santander	0.19	0.00 - 0.49	1.165	0 - 2.943
Quindío	1.80	0.14 - 3.46	5.126	391 - 9.861
Risaralda	1.89	0.39 - 3.39	8.774	1.825 - 15.723
Santander	0.70	0.07 - 1.33	6.104	643 - 11.565
Sucre	1.48	0.00 - 3.14	3.185	0 - 6.783
Tolima	2.06	0.97 - 3.15	7.905	3.716 - 12.095
Resto del Valle	0.02	0.00 - 0.06	172	0 - 514
Total	1.29	1.04 - 1.54	254.418	205.316 - 303.520

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 a total de población
Bogotá D.C.	59.109	1.13
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	126.698	2.40
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	51.353	0.92
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	8.998	0.45
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	8.260	0.50
Total	254.418	1.29

* 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.	1.13	0.71 - 1.55	59.109	37.032 - 81.187
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	2.40	1.62 - 3.18	126.698	85.578 - 167.819
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	0.92	0.68 - 1.16	51.353	37.885 - 64.823
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	0.45	0.18 - 0.71	8.998	3.668 - 14.328
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	0.50	0.27 - 0.74	8.260	4.394 - 12.126
Total	1.29	1.04 - 1.54	254.418	205.316 - 303.520

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

3.7 COCAÍNA

Consumo

En esta sección se presentan los resultados obtenidos con respecto al consumo de cocaína. En la Tabla 67 se muestran las prevalencias y la incidencia de consumo de cocaína. Se observa que 2.5% de las personas encuestadas reportaron haber consumido cocaína al menos una vez en la vida, con un consumo cuatro veces más alto entre los hombres que entre las mujeres. La prevalencia del último año, la cual se considera consumo reciente, es de 0.72%, siendo alrededor de cinco veces más alta en los hombres que en las mujeres. De manera similar, el uso actual, es decir durante el último mes es 0.43% en la población general, siendo también mucho más alto en los hombres que en las mujeres: 0.84% y 0.08%, respectivamente. De otra parte, entre las personas que no habían consumido cocaína, 0.16% la probó por primera vez durante el último año. Entre los hombres la tasa de incidencia fue dos veces más alta que entre las mujeres.

Tabla 67. Indicadores de consumo de cocaína según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	4.16	1.28	0.84	0.22	0.05
Mujeres	1.00	0.22	0.08	0.11	0.00
Total	2.48	0.72	0.43	0.16	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 142 mil personas (0.72%) consumieron cocaína durante el año previo a la encuesta: 118 mil hombres y 24 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	1.28	0.90 - 1.65	117.977	83.272 - 152.682
Mujeres	0.22	0.11 - 0.34	23.635	11.353 - 35.917
Total	0.72	0.53 - 0.90	141.612	104.967 - 178.257

En términos de la edad, tal como lo muestra la siguiente tabla, la prevalencia del último año más alta se encuentra en el grupo de 25 a 34 años, con 1.4%, seguida del grupo de 18 a 24 años, con 1.2%. Dichas prevalencias difieren de manera estadísticamente significativa de los grupos de mayor edad. Del total de 142 mil consumidores, 100 mil están entre 18 y 34 años de edad.

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	0.78	0.30 - 1.26	24.733	9.515 - 39.951
18-24	1.20	0.69 - 1.70	42.037	24.263 - 59.810
25-34	1.36	0.84 - 1.88	58.582	36.177 - 80.987
35-44	0.34	0.08 - 0.60	13.768	3.382 - 24.156
45-65	0.05	0.00 - 0.10	2.492	220 - 4.766
Total	0.72	0.53 - 0.90	141.612	104.967 - 178.257

El consumo de cocaína según el nivel socioeconómico no muestra un patrón claro, tal como se observa en la Tabla 70, y no se observan diferencias estadísticamente significativas entre estratos. Las prevalencias más altas se encuentran en los estratos 1 y 4, con niveles cercanos a 0.80%.

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	0.80	0.40 - 1.21	29.777	14.850 - 44.922
2	0.76	0.41 - 1.10	53.547	29.013 - 77.838
3	0.62	0.32 - 0.93	37.042	19.067 - 55.414
4	0.82	0.16 - 1.47	15.341	3.012 - 27.669
5-6	0.52	0.00 - 1.10	5.905	0 - 12.488
Total	0.72	0.53 - 0.90	141.612	104.967 - 178.257

En la Tabla 71 y la gráfica 8 se muestran las prevalencias de uso de cocaína durante el último año, en función de los dominios departamentales. Se observan diferencias notorias entre las prevalencias, que van desde 0% a 0.3% en Valle -sin incluir a Cali-, Risaralda, Chocó, Norte de Santander, Huila y Magdalena, hasta cerca de 2.1% en Medellín, y mayores a 1% en San Andrés y Providencia, Quindío y Sucre.

Considerando el nivel de urbanización se observan las mayores prevalencias en Medellín y el área metropolitana, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad (1.43%) y Bogotá (0.63%). Las menores prevalencias se encuentran en ciudades de 70 mil a 199 mil habitantes, con 0.11%. Tabla 72.

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.	0.63	0.20 - 1.06	33.054	10,468 - 55,482
Medellín y área metrop.	2.05	1.11 - 3.00	49.800	26,903 - 72,711
Cali y Yumbo	0.86	0.27 - 1.44	13.851	4,373 - 23,323
Orinoquia y Amazonia	0.46	0.00 - 0.96	1.412	0 - 2,960
San Andrés y Providencia	1.28	0.00 - 3.56	472	0 - 1,314
Resto de Antioquia	0.53	0.00 - 1.28	1.869	0 - 4,536
Atlántico	0.89	0.05 - 1.73	11.902	669 - 23,161
Bolívar	0.42	0.00 - 0.87	3.334	0 - 6,891
Boyacá	0.22	0.00 - 0.52	673	0 - 1,610
Caldas	0.79	0.00 - 1.74	2.971	0 - 6,521
Cauca	0.80	0.00 - 1.81	1.848	0 - 4,177
Cesar	0.17	0.00 - 0.42	527	0 - 1,275
Córdoba	0.55	0.00 - 1.18	2.196	0 - 4,743
Cundinamarca	0.25	0.00 - 0.55	1.907	0 - 4,215
Chocó	0.05	0.00 - 0.13	32	0 - 92
Huila	0.06	0.00 - 0.18	169	0 - 510
La Guajira	0.27	0.00 - 0.65	446	0 - 1,075
Magdalena	0.08	0.00 - 0.24	340	0 - 1,022
Meta	0.27	0.00 - 0.66	899	0 - 2,203
Nariño	0.37	0.00 - 0.90	1.330	0 - 3,209
Norte de Santander	0.03	0.00 - 0.08	164	0 - 483
Quindío	1.26	0.00 - 2.68	3.603	0 - 7,635
Risaralda	0.00	-- --	0	-- --
Santander	0.48	0.00 - 0.96	4.120	0 - 8,319
Sucre	1.11	0.00 - 2.25	2.384	0 - 4,854
Tolima	0.60	0.08 - 1.12	2.309	307 - 4,298
Resto del Valle	0.00	-- --	0	-- --
Total	0.72	0.53 - 0.90	141.612	104.967 - 178.257

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

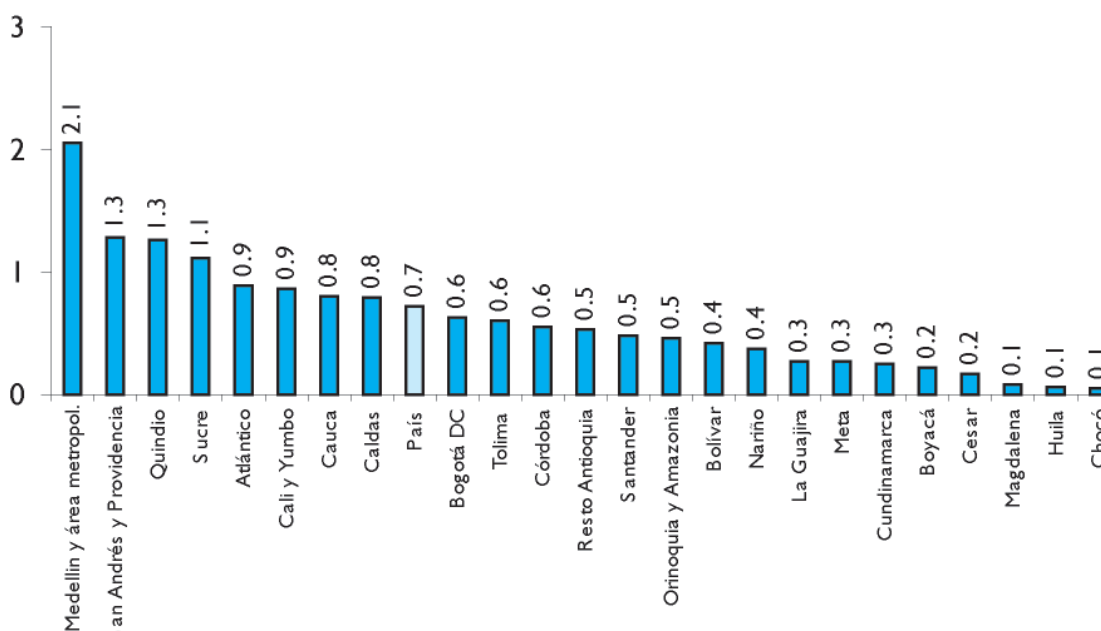


Tabla 72. Consumo reciente (prevalencia último año) de cocaína según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	%	Intervalo de confianza	Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)
Bogotá D.C.	0.63	0.20 1.06	33.054	10.468 55.482
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	1.43	0.92 1.95	75.553	48.510 102.820
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	0.39	0.24 0.54	22.153	13.466 30.299
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	0.11	0.00 0.22	2.125	0 4.410
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	0.53	0.22 0.84	8.727	3.613 13.797
Total	0.72	0.53 0.90	141.612	104.967 - 178.257

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

Edad de inicio

La edad de inicio del consumo de cocaína es alrededor de 18 años, tomando la mediana como indicador, tanto para hombres como para mujeres. El 25% de las personas que han usado cocaína alguna vez en la vida lo hicieron por primera vez a los 16 años, sin diferencia entre hombres y mujeres. De otra parte, 75% de personas que han consumido cocaína lo hicieron por primera vez a los 21 años o menos.

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

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	20.28	18	16	22
Mujeres	18.52	18	16	20
Total	19.92	18	16	21

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 entre las personas que han consumido cocaína en el último año, casi 60% muestran signos de abuso o dependencia de dicha sustancia, lo cual representa un poco menos de 85 mil personas en el país. El porcentaje de mujeres con signos de abuso o dependencia es más alto que en los hombres: 75.1% y 56.9%, respectivamente.

Al considerar la proporción de consumidores con signos de abuso o dependencia en el conjunto de la población, se tiene que las 85 mil personas representan un 0.4% del total de la población de 12 a 65 años, y se puede observar que las diferencias entre hombres y mujeres son estadísticamente significativas, 0.73% versus 0.17%.

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	Abuso o dependencia	% respecto a total de población	% respecto consumidores último año
Hombres	52.506	14.607	67.113	0.73	56.89
Mujeres	9.737	8.003	17.740	0.17	75.06
Total	62.243	22.610	84.853	0.43	59.92

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 consumidores	Intervalo de confianza (casos)
Hombres	0.73	0.47 - 0.99	67.113	43.051 - 91.175
Mujeres	0.17	0.06 - 0.27	17.740	6.611 - 28.869
Total	0.43	0.30 - 0.56	84.853	58.521 - 111.185

Los resultados indican que la mayoría de personas con signos de abuso o dependencia de cocaína están entre 18 y 34 años de edad.

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 a total de población	% respecto a consumidores último año
12-17	12.879	0.41	52.07
18-24	25.641	0.73	61.00
25-34	35.730	0.83	60.99
35-44	9.097	0.23	66.07
45-65	1.506	0.03	60.43
Total	84.853	0.43	59.92

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	Abuso o dependencia	I de C
12-17	0.41	0.02 - 0.80	12.879	551 - 25.207
18-24	0.73	0.38 - 1.08	25.641	13.367 - 37.917
25-34	0.83	0.43 - 1.22	35.730	18.617 - 52.843
35-44	0.23	0.00 - 0.47	9.097	0 - 18.577
45-65	0.03	0.00 - 0.07	1.506	0 - 3.104
Total	0.43	0.30 - 0.56	84.853	58.521 - 111.185

Enfocando el análisis en los estratos socioeconómicos, se observa en las tablas 78 y 79 que hay cierta variación entre los niveles socioeconómicos respecto a la población general, con cifras que van desde 0.27% en el estrato 3 hasta 0.6% en el estrato 1. Sin embargo, hay diferencias más amplias en los niveles de abuso o dependencia entre las personas que consumieron durante el último año. Se observa que el nivel de abuso o dependencia es más alto en los estratos 5-6, superando el 89%, seguido por el estrato uno con 75.12%. El nivel de abuso o dependencia de cocaína entre la población que consumió durante el último año es ligeramente mayor al promedio en el estrato 2, y menor al promedio en los estratos 3 y 4.

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 a total de población	% respecto a consumidores último año
1	22.367	0.60	75.12
2	33.480	0.47	62.52
3	16.055	0.27	43.34
4	7.657	0.41	49.91
5-6	5.294	0.47	89.65
Total	84.853	0.43	59.92

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	Abuso o dependencia	I de C
1	0.60	0.21 0.99	22.367	7.960 - 36.777
2	0.47	0.25 0.69	33.480	17.811 - 49.144
3	0.27	0.09 0.45	16.055	5.309 - 26.801
4	0.41	0.00 0.90	7.657	0 - 17.016
5-6	0.47	0.00 1.04	5.294	0 - 11.822
Total	0.43	0.30 0.56	84.853	58.521 - 111.185

En términos de dominio departamental, en las tablas siguientes se observa que los porcentajes de personas que muestran signos de abuso o dependencia de cocaína, respecto a la población general, presentan un rango de variación desde 0% en algunos departamentos hasta 1.61% en Medellín y el área metropolitana. Ver tablas 80 y 81.

Considerando el nivel de urbanización, parece que los centros urbanos más grandes muestran mayor porcentaje de abuso o dependencia de cocaína respecto a la población general. Esos centros urbanos también tienen las cifras más altas de dependencia o abuso entre las personas que consumieron cocaína durante el último año: 45.8% en Bogotá, alrededor de 67% en Medellín y el área metropolitana, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad, como también en las ciudades de 200,000 a 1.074.000 habitantes. Ver tablas 82 y 83.

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 a total de población
Bogotá D.C.	15.128	0.29
Medellín y área metropolitana	38.952	1.61
Cali y Yumbo	4.809	0.30
Orinoquia y Amazonia	695	0.23
San Andrés y Providencia	472	1.28
Resto de Antioquia	1.869	0.53
Atlántico	6.885	0.51
Bolívar	2.529	0.32
Boyacá	372	0.12
Caldas	1.019	0.27
Cauca	202	0.09
Cesar	527	0.17
Córdoba	1.137	0.28
Cundinamarca	585	0.08
Chocó	32	0.05
Huila	169	0.06
La Guajira	234	0.14
Magdalena	340	0.08
Meta	0	0.00
Nariño	1.330	0.37
Norte de Santander	164	0.03
Quindío	1.839	0.65
Risaralda	0	0.00
Santander	2.807	0.32
Sucre	2.384	1.11
Tolima	373	0.10
Resto del Valle	0	0.00
Total	84.853	0.43

Tabla 81. Porcentaje y número de casos de abuso y dependencia de cocaína, e intervalos de 95% de confianza, según departamentos.

Dominio departamental	% respecto a total de población	I de C	Abuso o dependencia	I de C
Bogotá, D.C.	0.29	0.07 - 0.51	15.128	3.517 - 26.736
Medellín y área met.	1.61	0.74 - 2.48	38.952	17.906 - 59.999
Cali y Yumbo	0.30	0.04 - 0.55	4.809	664 - 8.955
Orinoquia y Amazon.	0.23	0.00 - 0.52	695	0 - 1.616
San Andrés y Prov.	1.28	0.00 - 3.56	472	0 - 1.314
Resto de Antioquia	0.53	0.00 - 1.28	1.869	0 - 4.533
Atlántico	0.51	0.10 - 0.93	6.885	1.340 - 12.431
Bolívar	0.32	0.00 - 0.73	2.529	0 - 5.743
Boyacá	0.12	0.00 - 0.36	372	0 - 1.102
Caldas	0.27	0.00 - 0.81	1.019	0 - 3.033
Cauca	0.09	0.00 - 0.26	202	0 - 605
Cesar	0.17	0.00 - 0.42	527	0 - 1.261
Córdoba	0.28	0.00 - 0.75	1.137	0 - 3.029
Cundinamarca	0.08	0.00 - 0.19	585	0 - 1.419
Chocó	0.05	0.00 - 0.13	32	0 - 96
Huila	0.06	0.00 - 0.18	169	0 - 506
La Guajira	0.14	0.00 - 0.42	234	0 - 700
Magdalena	0.08	0.00 - 0.24	340	0 - 1.007
Meta	0.00	-- --	0	-- --
Nariño	0.37	0.00 - 0.90	1.330	0 - 3.200
Norte de Santander	0.03	0.00 - 0.08	164	0 - 489
Quindío	0.65	0.00 - 1.86	1.839	0 - 5.301
Risaralda	0.00	-- --	0	-- --
Santander	0.32	0.00 - 0.74	2.807	0 - 6.455
Sucre	1.11	0.00 - 2.25	2.384	0 - 4.845
Tolima	0.10	0.00 - 0.23	373	0 - 890
Resto del Valle	0.00	-- --	0	-- --
Total	0.43	0.30 - 0.56	84.853	58.521 - 111.185

Tabla 82. 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 a total de población
Bogotá D.C.	15.128	0.29
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	50.646	0.96
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	14.793	0.26
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	638	0.03
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	3.648	0.22
Total	84.853	0.43

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

Tabla 83. Porcentaje y número de casos de abuso y dependencia de cocaína, e intervalos de 95% de confianza, según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	% respecto a total de población	I de C	Abuso o dependencia	I de C
Bogotá D.C.	0.29	0.07 - 0.51	15.128	3.517 - 26.736
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	0.96	0.54 - 1.38	50.646	28.431 - 72.860
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	0.26	0.13 - 0.39	14.793	7.468 - 22.118
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	0.03	0.00 - 0.07	638	0 - 1.501
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	0.22	0.04 - 0.40	3.648	659 - 6.637
Total	0.43	0.30 - 0.56	84.853	58.521 - 111.185

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

3.8 BASUCO

Consumo

Los indicadores sobre consumo de basuco en el país se muestran en la siguiente tabla. Como se observa, el 1.1% de las personas encuestadas reportaron haber consumido basuco alguna vez en su vida, con claras diferencias entre hombres y mujeres.

Tabla 84. Indicadores de consumo de basuco según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	1.93	0.31	0.17	0.09	0.00
Mujeres	0.36	0.05	0.04	0.01	0.00
Total	1.09	0.17	0.10	0.05	0.00

De otra parte, cerca de 0.2% dijeron haber consumido basuco en el último año, lo que equivale a 34 mil personas, mayoritariamente hombres (Tabla 85) con edades entre 25 y 34 años (Tabla 86) y de los estratos socioeconómicos 1 a 3 (Tabla 87).

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

Sexo	%	Intervalo de confianza (%)	Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)
Hombres	0.31	0.16 - 0.47	29.049	14.789 - 43.309
Mujeres	0.05	0.00 - 0.09	4.978	368 - 9.588
Total	0.17	0.10 - 0.25	34.027	18.939 - 49.115

Tabla 86. Consumo reciente (prevalencia último año) de basuco según grupos de edad.

Grupos de edad	%	Intervalo de confianza	Número de consumidores
12-17	0.12	0.04 - 0.21	3.907
18-24	0.18	0.04 - 0.31	6.149
25-34	0.26	0.01 - 0.51	11.167
35-44	0.14	0.00 - 0.30	5.723
45-65	0.15	0.02 - 0.28	7.081
Total	0.17	0.10 - 0.25	34.027

Tabla 87. Consumo reciente (prevalencia último año) de basuco según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	%	Intervalo de confianza	Número de consumidores
1	0.20	0.08 - 0.33	7.570
2	0.13	0.05 - 0.21	8.996
3	0.28	0.13 - 0.43	16.653
4	0.01	0.00 - 0.03	197
5-6	0.05	0.00 - 0.16	611
Total	0.17	0.10 - 0.25	34.027

Edad de inicio

En la tabla siguiente se muestran las estadísticas sobre la edad de inicio del uso de basuco. 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 16 años o menos, sin diferencias entre hombres y mujeres.

Tabla 88. Edad de inicio de consumo de basuco según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	20.25	18	16	22
Mujeres	18.39	18	16	20
Total	19.93	18	16	21

Abuso y dependencia

Entre los consumidores del último año, 26 mil personas pueden ser consideradas con signos de abuso o dependencia de basuco, con marcadas diferencias por sexo, siendo hombres la casi totalidad de las personas de este grupo. Así, como se muestra en la Tabla 89, la gran mayoría de los hombres consumidores de basuco (83%) cumplen los criterios de abuso o dependencia.

Tabla 89. 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 a total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
Hombres	18.576	5.533	24.109	0.26	82.99
Mujeres	1.553	809	2.362	0.02	47.45
Total	20.129	6.342	26.471	0.13	77.79

Tabla 90. 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 a total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
12-17	3.137	0.10	80.29
18-24	3.367	0.10	54.76
25-34	8.454	0.20	75.71
35-44	5.723	0.14	100.00
45-65	5.790	0.12	81.77
Total	26.471	0.13	77.79

Tabla 91. Número y porcentaje de personas con abuso y dependencia de basuco, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	No. de personas con abuso o dependencia	% respecto a total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
1	6.420	0.17	84.81
2	6.258	0.09	69.56
3	13.596	0.23	81.64
4	197	0.01	100.00
5-6	0	0	0
Total	26.471	0.13	77.79

3.9 ÉXTASIS

Consumo

En esta sección se aborda la situación de consumo de éxtasis, una droga sintética que llegó a Colombia en la década pasada y que ha causado especial preocupación en los años recientes.

Tabla 92. Indicadores de consumo de éxtasis según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	1.39	0.41	0.17	0.22	0.11
Mujeres	0.48	0.17	0.06	0.07	0.00
Total	0.91	0.28	0.11	0.14	0.05

De acuerdo con los resultados que se muestran la tabla siguiente, 0.9% de las personas de la muestra dijeron haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, con cifras superiores en hombres que en mujeres. Cerca de 0.3% declaró haber consumido éxtasis durante los últimos 12 meses, lo que equivale a más de 55 mil personas, como se registra en la Tabla 93.

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

Sexo	%	Intervalo de confianza (%)	Número de consumidores	Intervalo de confianza (casos)
Hombres	0.41	0.19 - 0.62	37.603	17.482 - 57.724
Mujeres	0.17	0.07 - 0.27	17.656	7.359 - 27.953
Total	0.28	0.17 - 0.39	55.259	32.709 - 77.809

Del total de consumidores en el último año, los hombres superan en más del doble al número de mujeres, sin ser las diferencias estadísticamente significativas.

En relación con la variable edad, el consumo de éxtasis se concentra principalmente en los jóvenes de 18 a 24 años, con 31 mil de los 55 mil consumidores estimados en el país, y entre los menores de 12 a 17 años, con cerca de 18 mil.

Tabla 94. Consumo reciente (prevalencia último año) de éxtasis según grupos de edad (años).

Grupos de edad	%	Intervalo de confianza	Número de consumidores
12-17	0.43	0.12 - 0.75	13.749
18-24	0.88	0.35 - 1.42	31.055
25-34	0.18	0.03 - 0.34	7.952
35-44	0.06	0.00 - 0.14	2.503
45-65	0.00	-- --	0
Total	0.28	0.17 - 0.39	55.259

En la Tabla 95 se muestran los resultados según estrato socioeconómico. Se observa que la mayor tasa de consumo de éxtasis está en el estrato 4, seguido por los estratos 5 y 6, y luego el estrato 1.

Tabla 95. Consumo reciente (prevalencia último año) de éxtasis según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	%	Intervalo de confianza	Número de consumidores
1	0.37	0.09 - 0.66	13.802
2	0.08	0.02 - 0.14	5.844
3	0.24	0.09 - 0.40	14.562
4	0.83	0.00 - 1.70	15.703
5-6	0.47	0.00 - 0.96	5.348
Total	0.28	0.17 - 0.39	55.259

Edad de inicio

La edad de inicio del consumo de éxtasis está entre 16 y 20 años. En ese rango de edades tuvieron su primera experiencia el 50% de las personas que reportaron haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida. Se observa una pequeña diferencia entre hombres y mujeres.

Tabla 96. Edad de inicio del consumo de éxtasis según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	19.28	18	17	20
Mujeres	17.69	17	16	19
Total	18.85	17	16	20

3.10 HEROÍNA

El estudio incluyó una exploración sobre el consumo de heroína, sustancia cuya presencia en Colombia, aunque más reciente y mucho menos conocida que la de otros psicoactivos ilícitos, ha sido ampliamente reportada por expertos y, en especial, por entidades hospitalarias y de tratamiento en las que se han registrado numerosos casos de abuso y dependencia. En contraste con estudios anteriores, en los que las cifras eran inexistentes o muy reducidas, el presente estudio confirma que el consumo de heroína es ya un problema social en el país.

La Tabla 97 contiene las cifras obtenidas para cada uno de los indicadores principales de consumo de heroína definidos en el estudio.

Tabla 97. Indicadores de consumo de heroína según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	0.38	0.04	0.03	0.03	.
Mujeres	0.03	0.01	0.00	0.00	0.00
Total	0.19	0.02	0.02	0.01	0.00

Las anteriores prevalencias sugieren que en la población colombiana entre 12 y 65 años de edad, al menos 37.863 personas han consumido heroína alguna vez en la vida. De ellas, 4.417 personas consumieron esta sustancia en el último año y 3.082 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 38 encuestados reportaron haber consumido heroína alguna vez en la vida, y de ellos seis en el último año y tres en el último mes, no resulta pertinente hacer proyecciones estadísticas sobre la distribución de los consumidores según variables sociodemográficas.

Sin embargo, cabe anotar que debido a las características del consumo de heroína (altamente clandestino e individualizado) y a extensión/cobertura del estudio (población general en hogares), el panorama encontrado quizás dista mucho de la dimensión real de la problemática asociada.

En consecuencia, se espera que los datos reportados aporten al conocimiento de la situación de consumo de heroína en Colombia y a la vez constituyan una sugerencia vehemente sobre la necesidad de invertir esfuerzos adicionales en investigaciones posteriores encaminadas a establecer la verdadera magnitud y las características particulares del fenómeno y los problemas conexos.

3.11 INHALABLES

El estudio indagó sobre el consumo de inhalables, 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 inhalables son altamente tóxicas y adictivas. Adicionalmente, es de conocimiento general el hecho que los inhalables son las principales sustancias de abuso entre los niños y adolescentes que habitan en la calle, quizás el más vulnerable de todos los grupos poblacionales.

Los indicadores sobre el uso de sustancias inhalables¹³ en el país se muestran en la siguiente tabla. Como se puede observar, 0.8% de las personas encuestadas reportaron haber usado inhalables alguna vez en su vida, con claras diferencias entre hombres y mujeres.

Tabla 98. Indicadores de consumo de inhalables según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	1.29	0.36	0.16	0.17	0.03
Mujeres	0.29	0.10	0.02	0.05	0.02
Total	0.76	0.22	0.09	0.10	0.02

La tabla siguiente muestra que el consumo de inhalables se concentra en los dos grupos de menor edad, con una marcada diferencia con respecto a los grupos restantes.

Tabla 99. Consumo reciente (prevalencia último año) de inhalables según grupos de edad (años).

Grupos de edad	%
12-17	0.46
18-24	0.59
25-34	0.17
35-44	0.02
45-65	0.01
Total	0.22

¹³ Sustancias inhalables: pegantes ('boxer', sacol), disolventes y combustibles (thinner, gasolina), nitritos de alquilo ('popper', 'rush'), elementos de escritorio (corrector líquido, resaltadores, marcadores), pintura.

Por ser este un estudio con población general en hogares y teniendo en cuenta que el consumo de sustancias inhalables, como se dijo antes, es un fenómeno con prevalencia especial en la población de habitantes de calle, es indudable que se requieren también en este caso esfuerzos investigativos adicionales tendientes a establecer su real dimensión y las características específicas de la problemática asociada.

3.12 RESUMEN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS

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. Se omiten aquellas sustancias con prevalencias de vida menores a 0,07% y para las cuales no se registraron prevalencias de consumo en el último año y en el último mes.

Tabla 100. Panorama global del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia (principales indicadores).

Sustancias	Prevalencia		
	Vida	Año	Mes
Tabaco/Cigarrillo	44.49	21.46	17.06
Alcohol	86.08	61.18	34.77
Tranquilizantes sin prescripción ¹	1.72	0.52	0.22
Estimulantes sin prescripción ²	0.23	0.06	0.02
Marihuana	7.99	2.27	1.60
Cocaína	2.48	0.72	0.43
Basuco	1.09	0.17	0.10
Éxtasis	0.91	0.28	0.11
Inhalables	0.76	0.22	0.09
Heroína	0.19	0.02	0.02
Hongos	0.57	*	*
LSD	0.07	*	*
Cualquier sustancia ilícita ³	9.13	2.74	1.83
Cualquier sustancia ilícita ⁴	8.96	2.68	1.81

¹ Diazepam, Lorazepam, Alprazolam, Bromazepam, Brotizolam, Clonazepam, Clobazam, Flunitrazepam, Midazolam, Triazolam, Clordiazepóxido.

² Metilfenidato, Metanfetamina.

³ Prevalencia de vida incluye las siguientes sustancias: Marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, metanfetamina, morfina, heroína, opio, LSD, hongos, barbitúricos, ketamina, GHB, inhalables.

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

⁴ Prevalencia de vida incluye las siguientes sustancias: Marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, metanfetamina, morfina, heroína, opio, LSD, hongos, ketamina, GHB.

Prevalencias e incidencias de último año y último mes incluyen las siguientes sustancias: Marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína.

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

IV

PERCEPCIÓN DE RIESGO

4. PERCEPCIÓN DE RIESGO

Uno de los aspectos más importantes que contiene el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2008 es la percepción social del riesgo asociado al consumo de tales sustancias. Con este fin se incluyó una serie de preguntas alusivas al riesgo percibido en el consumo de cada sustancia, según diferentes cantidades y frecuencias de uso. A continuación se describen los resultados encontrados para las principales sustancias de abuso tanto legales como ilícitas. Al final de esta sección se presentan, a manera de resumen, dos tablas que contienen las cifras sobre percepción de riesgo de todas las sustancias, de acuerdo con las alternativas de respuesta indicadas en las preguntas.

TABACO / CIGARRILLO

Se evaluó el indicador de riesgo percibido por las personas frente al uso de tabaco, ya sea en cantidades moderadas, como uno o dos cigarrillos al día, o el uso frecuente de esta sustancia.

Según los resultados que se muestran en la Tabla 101, 61% de los entrevistados consideran que fumar uno o dos cigarrillos por día es riesgoso, con una mayor percepción de riesgo entre las mujeres (64%) que entre los hombres (58%). Estas diferencias se reducen para la percepción de gran riesgo en el uso frecuente de tabaco, con una cifra global de 83%.

Tabla 101. Percepción de gran riesgo en el consumo de tabaco según sexo.

Sexo	Fumar cigarrillo una o dos veces al día	Fumar cigarrillo frecuentemente
Hombres	5782	80.49
Mujeres	63.77	84.79
Total	60.99	82.77

La percepción de gran riesgo del uso de tabaco según edad se presenta en la Tabla 102. Se observa una percepción de gran riesgo más alta entre las personas de mayor edad, tanto para el uso de uno o dos cigarrillos por día, como frente al uso frecuente.

Tabla 102. Percepción de gran riesgo en el consumo de tabaco según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Fumar cigarrillo una o dos veces al día	Fumar cigarrillo frecuentemente
12-17	55.83	79.00
18-24	54.28	80.24
25-34	61.02	82.63
35-44	63.65	84.94
45-65	67.09	85.46
Total	60.99	82.77

En relación con la percepción de riesgo según estrato socioeconómico, en la tabla siguiente se observa que la menor percepción de riesgo frente al uso de uno o dos cigarrillos al día está en los estratos 5 y 6. Sin embargo, estos estratos son los que manifiestan una mayor percepción de gran riesgo frente al uso frecuente de cigarrillos.

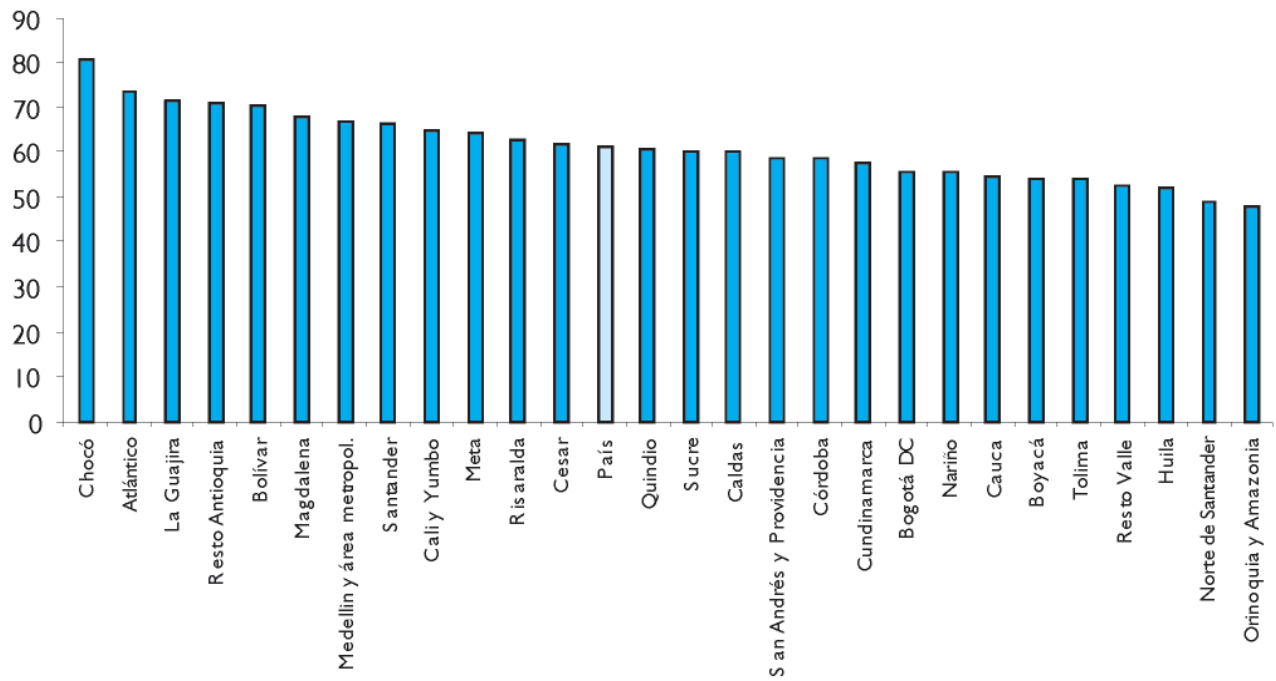
Tabla 103. Percepción de gran riesgo en el consumo de tabaco según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Fumar cigarrillo una o dos veces al día	Fumar cigarrillo frecuentemente
1	61.27	79.31
2	61.20	82.57
3	60.33	84.07
4	63.17	84.48
5-6	58.61	85.73
Total	60.99	82.77

En la Gráfica 9 y en la Tabla 104 se observa que hay diferencias notorias entre departamentos en la percepción de gran riesgo por el uso de uno o dos cigarrillos al día, con cifras inferiores a 50%, como en Norte de Santander, hasta porcentajes superiores a 70% en Resto de Antioquia, Atlántico, Bolívar, Chocó y La Guajira.

También hay diferencias notorias entre departamentos en la percepción de gran riesgo respecto al consumo frecuente de cigarrillo, como se observa en la Gráfica 10 y en la Tabla 104. En efecto, mientras en algunos departamentos alrededor de 90% de los entrevistados perciben gran riesgo en el uso frecuente de tabaco, en otros departamentos la cifra es inferior a 70%.

Gráfica 9. Porcentaje de personas que perciben gran riesgo en fumar uno o dos cigarrillos al día, según dominio departamental.



Gráfica 10. Porcentaje de personas que perciben gran riesgo en el consumo frecuente de cigarrillos, según dominio departamental.

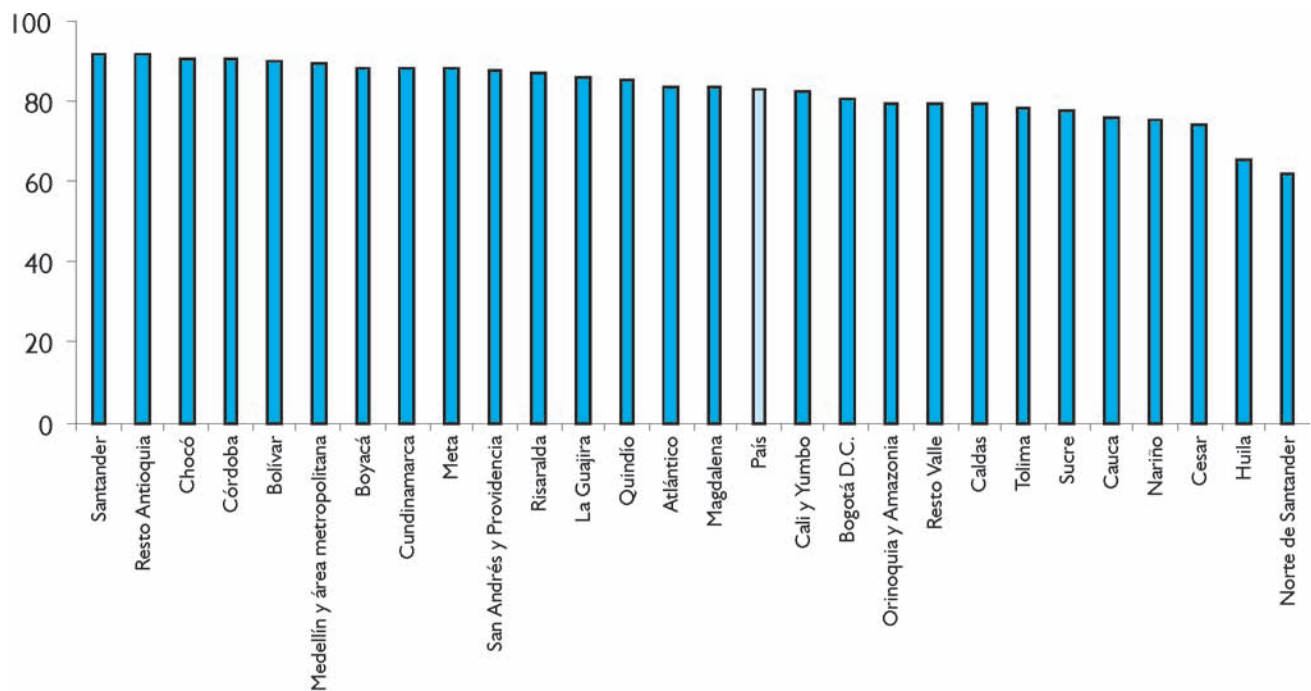


Tabla 104. Percepción de gran riesgo en el consumo de tabaco según dominio departamental.

Dominio departamental	Fumar cigarrillo una o dos veces al día	Fumar cigarrillo frecuentemente
Bogotá D.C.	55.82	80.16
Medellín y área metropolitana	66.92	89.33
Cali y Yumbo	64.64	82.07
Orinoquia y Amazonia	47.80	79.54
San Andrés y Providencia	58.64	87.33
Resto de Antioquia	70.94	91.36
Atlántico	73.25	83.44
Bolívar	70.49	89.61
Boyacá	54.12	88.26
Caldas	60.12	78.97
Cauca	54.67	75.59
Cesar	61.69	74.02
Córdoba	58.54	90.36
Cundinamarca	57.66	88.21
Chocó	80.66	90.51
Huila	51.98	65.12
La Guajira	71.47	85.90
Magdalena	67.93	83.15
Meta	64.24	87.96
Nariño	55.31	75.28
Norte de Santander	48.89	61.78
Quindío	60.54	85.17
Risaralda	62.60	87.07
Santander	66.42	91.83
Sucre	60.24	77.52
Tolima	53.86	77.91
Resto del Valle	52.32	79.20
Total	60.99	82.77

En relación con el nivel de urbanización, en la Tabla 105 se puede observar que la percepción de gran riesgo del uso de tabaco no se asocia con los tamaños de las ciudades, tanto frente al uso de uno o dos cigarrillos por día, como al uso frecuente.

Tabla 105. Percepción de gran riesgo de consumo de tabaco según nivel urbanización.

Nivel de urbanización	Fumar cigarrillo una o dos veces al día	Fumar cigarrillo frecuentemente
Bogotá D.C.	55.82	80.16
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	67.54	85.71
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	58.86	81.44
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	63.08	85.90
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	61.13	82.44
Total	60.99	82.77

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

ALCOHOL

En términos de la percepción de riesgo frente al consumo de bebidas alcohólicas, 80% de las personas encuestadas perciben gran riesgo en el consumo de cinco o más bebidas alcohólicas (tragos) cada día¹⁴, y 82% consideran de gran riesgo emborracharse, siendo en ambos casos superior la percepción de riesgo entre las mujeres que entre los hombres, tal como se observa en la Tabla 106.

Tabla 106. Percepción de gran riesgo de consumo de alcohol según sexo.

Sexo	Tomar 5 o más bebidas alcohólicas cada día	Emborracharse con bebidas alcohólicas
Hombres	75.30	79.26
Mujeres	82.73	84.38
Total	79.25	81.99

La menor percepción de riesgo se reporta en el grupo de 12 a 17 años, Tabla 107, que es también el grupo con la menor tasa de consumo actual de alcohol.

¹⁴ Un trago = 40 cc de licor (aguardiente, ron, whisky, tequila, vodka, etc.), que equivalen a una botella o lata de cerveza (333 cc), o una copa de vino (140 cc).

Tabla 107. Percepción de gran riesgo de consumo de alcohol según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Tomar 5 o más bebidas alcohólicas cada día	Emborracharse con bebidas alcohólicas
12-17	73.19	77.02
18-24	77.29	78.08
25-34	80.48	81.51
35-44	82.10	85.43
45-65	81.24	85.71
Total	79.25	81.99

En cuanto a los estratos socioeconómicos, en la siguiente tabla se observa que la proporción de personas que percibe un gran riesgo en el consumo de alcohol se incrementa a medida que aumenta el estrato.

Tabla 108. Percepción de gran riesgo de consumo de alcohol según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Tomar 5 o más bebidas alcohólicas cada día	Emborracharse con bebidas alcohólicas
1	73.69	78.09
2	78.64	81.96
3	81.17	82.99
4	82.07	85.98
5-6	86.47	83.01
Total	79.25	81.99

En la Tabla 109 se presentan los resultados por departamento. Con respecto al hecho de tomar cinco o más bebidas alcohólicas cada día, hay importantes diferencias entre los departamentos, algunos con cifras inferiores a 70% como Cesar, Huila, Norte de Santander y Tolima, y otros departamentos con porcentajes superiores a 80% como Antioquia, Boyacá, Cundinamarca, Chocó, Risaralda y Santander. Sin embargo, frente al acto de emborracharse con bebidas alcohólicas, las cifras crecen y las diferencias entre los departamentos se hacen menores, con solo dos departamentos con porcentajes inferiores a 70%: Huila y Sucre.

En cuanto al tamaño de las ciudades, no se encuentra una asociación muy clara entre el nivel de urbanización o tamaño de la población y el porcentaje de personas que perciben gran riesgo frente al consumo de alcohol, tal como se observa en la Tabla 110.

Tabla 109. Percepción de gran riesgo de consumo de alcohol según dominio departamental.

Dominio departamental	Tomar 5 o más bebidas alcohólicas cada día	Emborracharse con bebidas alcohólicas
Bogotá D.C.	79.37	82.93
Medellín y área metropolitana	86.11	85.82
Cali y Yumbo	82.02	83.67
Orinoquia y Amazonia	74.58	77.25
San Andrés y Providencia	76.30	83.93
Resto de Antioquia	86.07	86.62
Atlántico	80.59	75.92
Bolívar	78.88	81.59
Boyacá	81.83	79.78
Caldas	78.94	83.62
Cauca	73.30	76.18
Cesar	66.30	70.87
Córdoba	80.81	82.79
Cundinamarca	81.97	83.88
Chocó	80.21	83.60
Huila	63.65	63.35
La Guajira	78.59	79.71
Magdalena	75.01	79.13
Meta	79.23	84.74
Nariño	74.97	78.53
Norte de Santander	64.91	76.62
Quindío	75.34	85.93
Risaralda	84.15	86.87
Santander	87.69	90.19
Sucre	70.31	68.53
Tolima	66.64	76.02
Resto del Valle	70.20	81.01
Total	79.25	81.99

Tabla I 10. Percepción de gran riesgo de consumo de alcohol según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Tomar 5 o más bebidas alcohólicas cada día	Emborracharse con bebidas alcohólicas
Bogotá D.C.	79.37	82.93
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	83.54	82.74
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	75.97	80.60
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	78.71	82.00
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	77.00	81.26
Total	79.25	81.99

MARIHUANA

Aproximadamente 72% de las personas encuestadas consideran que probar marihuana una o dos veces representa un gran riesgo, y 89% consideran que representa un gran riesgo fumar esta sustancia tres o más veces por semana. La percepción de riesgo asociado con probar marihuana o fumarla con frecuencia es menor en los hombres que en las mujeres, pero la diferencia en la percepción de riesgo entre los dos grupos disminuye en cuanto más frecuente el consumo.

Tabla I 11. Percepción de gran riesgo de consumo de marihuana según sexo.

Sexo	Probar una o dos veces	Fumar una o dos veces por semana	Fumar tres o más veces por semana
Hombres	68.85	78.64	87.59
Mujeres	75.56	84.27	90.34
Total	72.42	81.64	89.06

El grupo de edad que percibe menor riesgo asociado con probar marihuana es el de 18 a 24 años, que es a su vez el que presenta mayor frecuencia de uso de esta sustancia.

64% de los jóvenes entre 18 y 24 años perciben gran riesgo en probar marihuana uno o dos veces en la vida, 75.8% en fumar una o dos veces por semana, y 85.1% en fumar tres o más veces por semana.

Tabla 112. Percepción de gran riesgo de consumo de marihuana según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Probar una o dos veces	Fumar una o dos veces por semana	Fumar tres o más veces por semana
12-17	68.39	77.88	87.06
18-24	63.83	75.78	85.12
25-34	70.90	80.57	88.33
35-44	76.97	85.41	91.84
45-65	78.97	86.25	91.60
Total	72.42	81.64	89.06

La siguiente tabla muestra la percepción de riesgo asociado con el consumo de marihuana según estrato socioeconómico, y no existe un patrón claro. La percepción de gran riesgo asociado con probar marihuana una o dos veces en la vida va desde 63.8% en el estrato 2 hasta 79% en los estratos 5 y 6. Dicha variabilidad disminuye en la medida que aumenta la frecuencia de consumo de marihuana, y también aumenta la percepción del riesgo asociado.

Tabla 113. Percepción de gran riesgo de consumo de marihuana según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Probar una o dos veces	Fumar una o dos veces por semana	Fumar tres o más veces por semana
1	68.39	77.88	87.06
2	63.83	75.78	85.12
3	70.90	80.57	88.33
4	76.97	85.41	91.84
5-6	78.97	86.25	91.60
Total	72.42	81.64	89.06

Con respecto a la percepción de gran riesgo de consumo de marihuana según dominio departamental (Tabla 114), se observa que los departamentos donde la población muestra las percepciones de riesgo más bajas frente al consumo de marihuana tres veces o más por semana son Huila (79.9%), Sucre (81.7%) y La Guajira (84.7%). La mayor percepción de riesgo asociado al consumo de marihuana se encuentra en Norte de Santander.

Tabla 114. Percepción de gran riesgo de consumo de marihuana según dominio departamental.

Dominio departamental	Probar una o dos veces	Fumar una o dos veces por semana	Fumar tres o más veces por semana
Bogotá D.C.	70.69	79.93	87.56
Medellín y área metropol.	69.34	81.49	90.37
Cali y Yumbo	74.37	80.16	87.86
Orinoquia y Amazonia	63.07	77.86	86.96
San Andrés y Providencia	52.41	67.05	85.26
Resto de Antioquia	78.72	83.89	91.65
Atlántico	78.51	82.70	89.73
Bolívar	69.57	81.13	88.95
Boyacá	61.93	77.24	87.48
Caldas	72.45	81.32	87.47
Cauca	71.10	80.83	89.11
Cesar	77.36	81.84	86.72
Córdoba	70.77	83.32	93.66
Cundinamarca	65.63	79.89	89.88
Chocó	84.95	88.81	91.38
Huila	69.73	77.84	79.91
La Guajira	66.85	80.11	84.75
Magdalena	65.90	77.36	86.59
Meta	78.20	85.77	90.35
Nariño	68.34	81.66	91.37
Norte de Santander	92.60	95.30	96.08
Quindío	83.77	88.26	93.00
Risaralda	76.07	81.80	86.37
Santander	81.77	92.89	95.86
Sucre	62.14	70.62	81.72
Tolima	79.17	84.67	88.95
Resto del Valle	65.30	77.18	88.39
Total	72.42	81.64	89.06

En cuanto la percepción de riesgo asociado con el consumo de marihuana por nivel de urbanización, Bogotá muestra las cifras más bajas para las tres categorías: probar una o dos veces (70.7%), fumar una o dos veces por semana (79.9%), y fumar tres o más veces por semana (87.6%). Sin embargo, los porcentajes a través de los diferentes niveles de urbanización son relativamente similares.

Tabla 115. Percepción de gran riesgo de consumo de marihuana según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Probar una o dos veces	Fumar una o dos veces por semana	Fumar tres o más veces por semana
Bogotá D.C.	70.69	79.93	87.56
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	73.00	81.35	89.41
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	73.54	83.13	89.86
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	71.94	81.90	89.60
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	72.82	82.61	89.27
Total	72.42	81.64	89.06

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

COCAÍNA

Aproximadamente 83% de las personas encuestadas consideran riesgoso probar cocaína alguna vez en la vida, y más de 91% perciben un gran riesgo en consumir esta sustancia tres veces o más al mes. Dichos porcentajes son similares entre los hombres y mujeres.

Tabla 116. Percepción de gran riesgo de consumo de cocaína según sexo.

Sexo	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Hombres	82.34	87.20	91.04
Mujeres	84.44	87.85	91.21
Total	83.46	87.55	91.13

Tal como se observa en la Tabla 117, la percepción de riesgo es menor en los grupos de edad más jóvenes. Este fenómeno refleja cierto grado de asociación con el patrón de consumo. Los tres grupos de edad con mayores niveles de consumo son los que menos perciben un gran riesgo en consumir.

Tabla 117. Percepción de gran riesgo de consumo de cocaína según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
12-17	76.73	81.18	86.05
18-24	79.33	85.47	90.85
25-34	83.63	87.57	91.51
35-44	86.92	90.77	93.65
45-65	87.91	90.58	92.25
Total	83.46	87.55	91.13

En términos de estrato socioeconómico, en la Tabla 118 se observa que la población de estrato 4 percibe el mayor riesgo asociado con el consumo de cocaína, aunque no hay grandes diferencias con los restantes estratos.

Tabla 118. Percepción de gran riesgo de consumo de cocaína según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
1	80.52	85.43	88.84
2	83.33	87.67	91.24
3	84.33	87.86	91.16
4	87.64	91.56	94.91
5-6	82.38	85.42	91.45
Total	83.46	87.55	91.13

En la Tabla 119 se presentan los resultados por dominio departamental. En Norte de Santander, Chocó y Santander la percepción de gran riesgo asociado con probar cocaína una o dos veces supera el 90%. En cambio, en Orinoquia y Amazonia, San Andrés y Providencia, y Sucre, la percepción de gran riesgo frente a dicho consumo es alrededor de 20 puntos porcentuales menos. Las diferencias son menores frente al uso de cocaína 3 o más veces al mes.

Tabla 119. Percepción de gran riesgo de consumo de cocaína según dominio departamental.

Dominio departamental	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Bogotá D.C.	83.45	87.02	91.17
Medellín y área metrop.	84.77	90.34	93.15
Cali y Yumbo	85.27	87.15	89.79
Orinoquia y Amazonia	73.60	82.21	85.72
San Andrés y Providencia	71.27	81.33	93.16
Resto de Antioquia	85.73	89.52	91.29
Atlántico	84.18	85.97	90.17
Bolívar	80.52	88.24	89.83
Boyacá	77.79	84.98	90.23
Caldas	87.49	91.01	93.30
Cauca	81.66	83.86	90.38
Cesar	81.96	83.04	89.01
Córdoba	81.04	89.61	94.20
Cundinamarca	77.72	85.33	92.41
Chocó	91.82	92.35	91.28
Huila	76.37	79.90	80.68
La Guajira	78.79	86.26	87.94
Magdalena	75.70	81.19	88.68
Meta	84.20	87.46	91.09
Nariño	84.29	89.62	92.05
Norte de Santander	95.11	96.27	96.93
Quindío	86.75	92.15	94.20
Risaralda	87.29	89.34	90.48
Santander	90.91	95.30	97.10
Sucre	67.98	67.63	81.26
Tolima	86.44	88.94	91.03
Resto del Valle	77.81	82.13	86.32
Total	83.46	87.55	91.13

En cuanto al nivel de urbanización, las diferencias en la percepción de riesgo asociado a las tres modalidades de consumo son muy reducidas.

Tabla 120. Percepción de gran riesgo de consumo de cocaína según nivel de urbanización.

Nivel de urbanización	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Bogotá D.C.	83.45	87.02	91.17
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	84.78	88.41	91.49
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	83.13	87.69	91.30
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	83.60	87.48	90.73
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	80.21	86.03	89.75
Total	83.46	87.55	91.13

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

BASUCO

La percepción de riesgo frente al uso de basuco es elevada. Casi 86% de las personas encuestadas perciben un gran riesgo en el consumo de esta sustancia una o dos veces, cifra que se eleva a cerca de 90% frente al uso una o dos veces al mes, y a 92% frente a un consumo más frecuente.

Como se observa en la Tabla 121, no hay grandes diferencias por sexo en ninguna de las tres situaciones de consumo.

Tabla 121. Percepción de gran riesgo de consumo de basuco según sexo.

Sexo	Consumir una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Hombres	85.72	89.66	92.60
Mujeres	85.65	89.13	91.82
Total	85.68	89.38	92.18

La percepción de gran riesgo en el consumo de basuco aumenta con la edad de las personas. La diferencia de percepción entre grupos de edad es más notoria frente al consumo de basuco una o dos veces, y se hace menor en la medida que aumenta la frecuencia de consumo.

Tabla 122. Percepción de gran riesgo de consumo de basuco según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Consumir una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
12-17	78.04	83.05	87.78
18-24	83.29	88.23	91.79
25-34	86.01	90.10	92.68
35-44	89.36	92.01	94.28
45-65	89.14	91.57	93.19
Total	85.68	89.38	92.18

En cuanto a estratos socioeconómicos, de la Tabla 123 se deduce que no hay grandes diferencias entre los porcentajes de percepción de gran riesgo en las tres modalidades mencionadas de uso de esta droga.

Tabla 123. Percepción de gran riesgo de consumo de basuco según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Consumir una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
1	83.13	87.49	90.26
2	85.43	88.86	91.68
3	86.36	90.12	93.13
4	89.49	93.22	94.93
5-6	85.65	88.52	92.04
Total	85.68	89.38	92.18

ÉXTASIS

La percepción de riesgo frente al uso de éxtasis es bastante alta, para cualquiera de las frecuencias de uso indicadas en el cuestionario, incluso frente al consumo una o dos veces, que es percibido como un gran riesgo por 83% de las personas entrevistadas. No se registran diferencias notorias por sexo, aunque la percepción de gran riesgo en el consumo de esta sustancia es ligeramente superior entre las mujeres.

Tabla 124. Percepción de gran riesgo de consumo de éxtasis según sexo.

Sexo	Consumir una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Hombres	82.52	85.63	89.03
Mujeres	83.00	86.46	89.41
Total	82.78	86.07	89.23

En términos de edad, la percepción de gran riesgo es menor entre las personas más jóvenes, y aumenta con la edad.

Tabla 125. Percepción de gran riesgo de consumo de éxtasis según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Consumir una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
12-17	74.87	78.37	83.55
18-24	79.23	84.99	89.52
25-34	82.77	86.33	90.19
35-44	87.02	89.71	91.46
45-65	87.09	88.70	90.07
Total	82.78	86.07	89.23

En la tabla siguiente se muestran los resultados sobre percepción de gran riesgo en el consumo de éxtasis, según estrato socioeconómico.

Tabla 126. Percepción de gran riesgo de consumo de éxtasis según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Consumir una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
1	78.51	82.35	85.08
2	82.47	85.69	88.90
3	83.07	86.57	89.82
4	90.54	92.46	94.88
5-6	84.21	87.39	92.49
Total	82.78	86.07	89.23

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 cual 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 por las personas 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 las acciones de sensibilización y educación preventiva.

Tabla 127. 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
Fumar cigarrillos una o dos veces al día	1,7	12,0	22,2	61,0	3,1
Fumar cigarrillos frecuentemente	0,6	3,1	10,5	82,8	3,0
Tomar cinco o más bebidas alcohólicas diariamente	0,7	3,7	13,2	79,3	3,1
Emborracharse con bebidas alcohólicas	0,5	3,0	11,3	82,0	3,2
Tomar tranquilizantes/estimulantes sin receta médica una o dos veces al mes	1,2	5,9	14,9	70,9	7,1
Tomar tranquilizantes/estimulantes sin receta médica tres o más veces al mes	0,8	3,2	10,9	77,8	7,5
Aspirar sustancias inhalables (pegantes o solventes) una o dos veces al mes	0,4	2,0	6,2	87,1	4,3
Aspira sustancias inhalables (pegantes o solventes) tres o más veces al mes	0,3	1,1	4,4	89,9	4,5
Probar marihuana una o dos veces	2,3	8,1	13,4	72,4	3,8
Fumar marihuana una o dos veces por semana	0,8	3,7	10,1	81,6	3,7
Fumar marihuana tres o más veces por semana	0,4	1,5	5,3	89,1	3,8
Probar cocaína una o dos veces	0,7	3,7	7,3	83,5	4,9
Consumir cocaína una o dos veces al mes	0,3	1,5	5,8	87,6	5,0
Consumir cocaína tres o más veces al mes	0,1	0,6	3,0	91,1	5,2
Probar basuco una o dos veces	0,5	2,8	6,1	85,7	4,9
Consumir basuco una o dos veces al mes	0,2	1,1	4,4	89,4	4,9
Consumir basuco tres o más veces al mes	0,1	0,3	2,3	92,2	5,1
Probar éxtasis una o dos veces	0,5	3,0	5,5	82,8	8,2
Consumir éxtasis una o dos veces al mes	0,2	1,2	4,2	86,1	8,3
Consumir éxtasis tres o más veces al mes	0,1	0,4	1,8	89,2	8,4

V

DISPONIBILIDAD Y OFERTA DE SUSTANCIAS

5. DISPONIBILIDAD Y OFERTA DE SUSTANCIAS

El estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2008 indagó sobre la disponibilidad y oferta de sustancias ilícitas o de uso indebido (como tranquilizantes sin prescripción). El propósito de esta indagación es conocer la facilidad de acceso a dichas sustancias, en particular para los menores de edad, y poder hacer un análisis aproximativo de la posible relación entre el consumo y la disponibilidad u oferta de tales sustancias. A continuación se presentan los resultados encontrados en esta exploración.

TRANQUILIZANTES SIN PRESCRIPCIÓN

Una de cada tres personas manifiesta que le sería fácil conseguir tranquilizantes, con cifras muy cercanas entre hombres y mujeres (Tabla 128). Los resultados son bastante similares entre los grupos de edad (Tabla 129) y entre estratos socioeconómicos (Tabla 130). Otro tercio de la población dice no saber si es fácil o difícil conseguir esas sustancias, y algo más de 10% declara que no las podría conseguir. También en ambas situaciones los resultados son similares por sexo, edad y estrato.

Tabla 128. Percepción sobre facilidad de acceso a tranquilizantes o sedantes sin prescripción médica, según sexo.

Sexo	Le sería fácil	Le sería difícil	No podría conseguir	No sabe si es fácil o difícil
Hombres	34.68	23.30	11.05	30.97
Mujeres	33.00	20.78	11.21	35.02
Total	33.79	21.96	11.13	33.12

Tabla 129. Percepción sobre facilidad de acceso a tranquilizantes o sedantes sin prescripción médica, por grupos de edad.

Edad	Le sería fácil	Le sería difícil	No podría conseguir	No sabe si es fácil o difícil
12-17	30.46	23.36	11.47	34.70
18-24	37.38	23.54	11.05	28.03
25-34	37.68	20.94	10.49	30.90
35-44	34.34	21.10	12.17	32.39
45-65	29.37	21.50	10.69	38.45
Total	33.79	21.96	11.13	33.12

Tabla 130. Percepción sobre facilidad de acceso a tranquilizantes o sedantes sin prescripción médica, por estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Le sería fácil	Le sería difícil	No podría conseguir	No sabe si es fácil o difícil
1	29.75	25.28	9.43	35.54
2	33.85	22.85	10.55	32.75
3	35.98	21.03	11.76	31.23
4	35.25	15.22	16.01	33.52
5-6	32.64	21.57	8.94	36.85
Total	33.79	21.96	11.13	33.12

MARIHUANA

En esta sección se presentan las cifras sobre la facilidad percibida de acceso a la marihuana, como también sobre la oferta recibida. 48% de las personas encuestadas considera que es fácil conseguir marihuana. Dicha percepción es mayor entre los hombres (54.5%) que entre las mujeres (41.8%). En cuanto a la oferta de marihuana, 3.2% de las personas dijo haber recibido ofertas de esta sustancia (ya sea para probar o comprar) en los últimos 30 días, y 7.3% en el último año. Los hombres reportan ofertas entre 2.5 y 3 veces más que las mujeres.

En términos de edad, los grupos que perciben que es fácil conseguir marihuana son el de 18 a 24 años y el de 25 a 34 años, con 56.5% y 54.5% respectivamente. El grupo de 18 a 24 años reporta en mayor proporción haber recibido ofertas de marihuana en los últimos 30 días (6.3%) y también en los últimos doce meses (15.3%). El segundo grupo que ha recibido ofertas de marihuana es el de 12 a 17 años, en el cual 4.8% recibió ofertas de marihuana en los últimos 30 días y 13.3% recibió ofertas de esta sustancia en los últimos doce meses.

Tabla 131. 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	54.47	4.88	10.90
Mujeres	41.78	1.69	4.19
Total	47.72	3.18	7.33

Tabla 132. 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	44.02	4.75	13.31
18-24	56.63	6.33	15.27
25-34	54.54	3.67	6.93
35-44	47.57	1.58	3.06
45-65	37.57	0.73	1.45
Total	47.72	3.18	7.33

No hay un patrón claro sobre facilidad de acceso a la marihuana según el nivel socioeconómico. La mayor percepción de facilidad de acceso a la marihuana se encuentra en estratos 2 y 3, que muestran niveles cercanos al 50%. La percepción de facilidad al acceso más baja se encuentra en estrato 5, con 34.9%.

De otra parte, los mayores porcentajes de personas que reportaron haber recibido ofertas de marihuana durante los últimos 30 días se encuentran en los estratos 4 (3.7%) y 3 (3.6%). Los porcentajes de personas que reportaron haber recibido ofertas de marihuana durante los últimos doce meses son más altos en el estrato 3 (8.1%), seguido por los estratos 4, 5 y 6 con 7.7% cada uno.

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

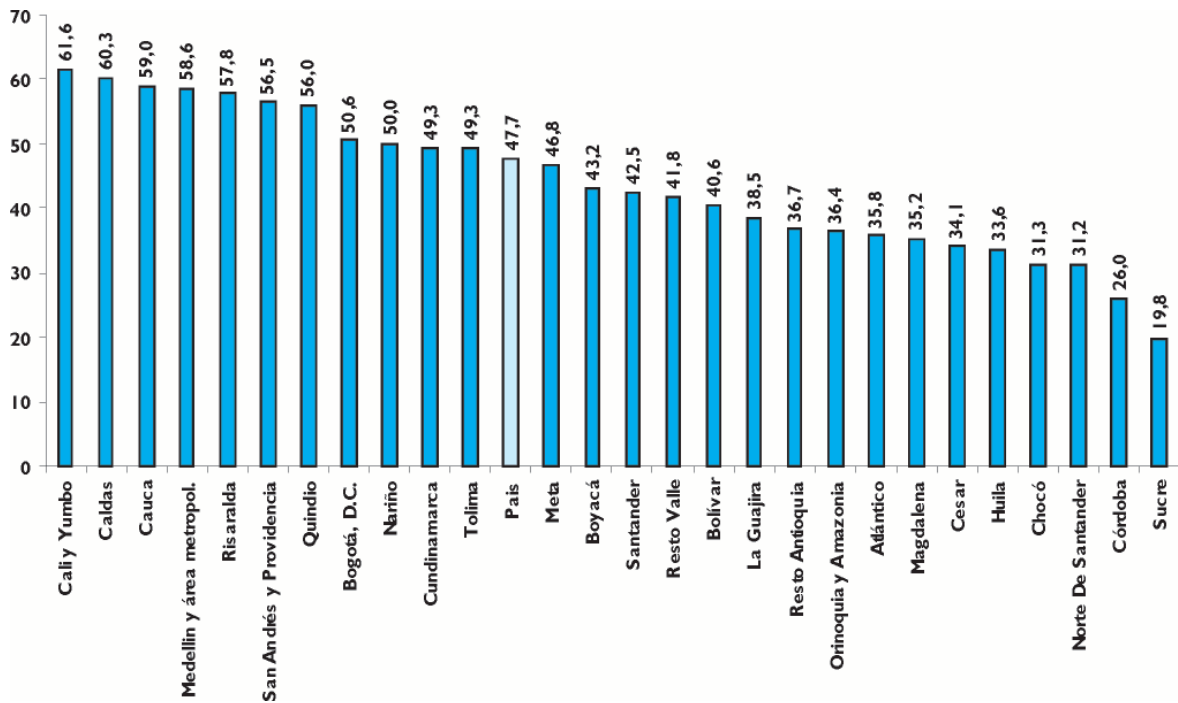
Estrato socioeconómico	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
1	45.87	2.81	6.36
2	50.16	3.02	7.02
3	49.21	3.60	8.13
4	45.21	3.70	7.66
5-6	34.86	2.36	7.66
Total	47.72	3.18	7.33

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, dominio departamental. La mayor percepción de facilidad de acceso a la marihuana se encuentra en Caldas (60.3%), Cauca (59.0%), y las ciudades Cali (61.6%) y Medellín (58.6%). Los departamentos donde la percepción de facilidad de acceso es menor son: Sucre (19.8%), Córdoba (25.9%), Norte de Santander (31%) y Chocó (31%). Las ciudades donde más reportaron mayores ofertas durante los últimos 30 días son Medellín y Cali, con 6% en cada una. Los departamentos donde hubo mayor declaración de oferta de marihuana en el último año son San Andrés y Providencia y Risaralda.

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

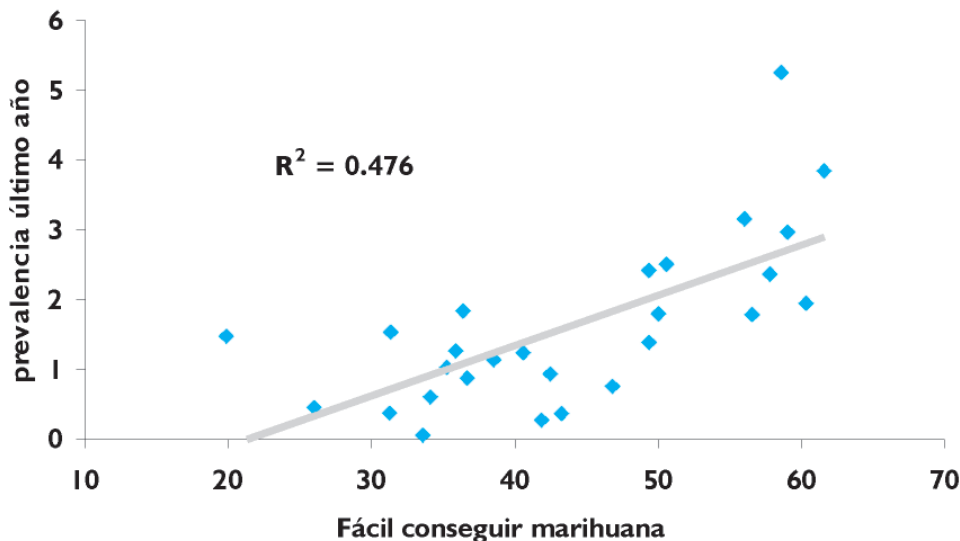
Dominio departamental	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Bogotá D.C.	50.56	3.54	8.32
Medellín y área metrop.	58.55	6.06	12.90
Cali y Yumbo	61.56	5.81	9.15
Orinoquia y Amazonia	36.36	2.24	7.06
San Andrés y Providencia	56.53	4.29	9.35
Resto de Antioquia	36.66	2.39	4.76
Atlántico	35.84	0.83	3.55
Bolívar	40.56	1.89	3.07
Boyacá	43.23	1.31	5.85
Caldas	60.29	3.25	7.82
Cauca	59.01	3.96	8.20
Cesar	34.08	0.39	2.20
Córdoba	25.96	0.89	3.90
Cundinamarca	49.34	4.69	8.39
Chocó	31.30	1.14	3.16
Huila	33.55	0.23	2.41
La Guajira	38.49	0.97	2.50
Magdalena	35.21	1.80	4.31
Meta	46.79	1.73	5.43
Nariño	49.99	3.74	8.04
Norte de Santander	31.24	1.29	3.63
Quindío	55.99	3.46	8.82
Risaralda	57.77	3.14	9.24
Santander	42.45	0.81	3.86
Sucre	19.84	1.11	3.77
Tolima	49.32	2.27	8.12
Resto del Valle	41.84	1.59	5.41
Total	47.72	3.18	7.33

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



La siguiente gráfica 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 altas prevalencias 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.



En cuanto al nivel de urbanización, las ciudades donde hay mayor percepción de facilidad de acceso a marihuana son Medellín (54.6%) y Bogotá (50.6%). La menor percepción de facilidad de conseguir marihuana se registra en las ciudades con 70 mil a 199 mil habitantes (36.4%). Los porcentajes de personas que recibieron ofertas de marihuana están correlacionados con la percepción de facilidad de conseguir esa sustancia.

La mayor proporción de personas que reportaron haber recibido oferta de marihuana en los últimos 30 días y durante el último año se encuentra en Medellín (4.8% y 9.6%). En Bogotá, 3.5% de las personas encuestadas reportaron haber recibido ofertas de marihuana en los últimos 30 días, y 8.3% en el último año.

Tabla 135. 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.	50.56	3.54	8.32
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	54.65	4.77	9.59
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	45.20	2.38	5.98
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	36.38	1.47	4.11
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	38.81	1.77	5.42
Total	47.72	3.18	7.33

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

COCAÍNA

En esta sección se presentan las cifras sobre percepción de facilidad de acceso a la cocaína y oferta de la sustancia. En la siguiente tabla se observa que alrededor de 28% de las personas entrevistadas considera que es fácil conseguir cocaína. Dicha percepción es mayor entre los hombres (33.5%) en comparación con las mujeres (23%). Los hombres reportan haber recibido ofertas de cocaína entre cuatro y cinco veces más que las mujeres. Durante los últimos 12 meses, 4.6% de los hombres reportaron haber recibido ofertas de cocaína, en comparación con 1.2% de las mujeres. En los últimos 30 días casi 2% de los hombres reportaron ofertas de cocaína, frente a 0.4% de las mujeres.

Tabla 136. 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	33.51	1.95	4.62
Mujeres	23.06	0.41	1.18
Total	27.95	1.13	2.79

En términos de edad, como se muestra en la Tabla 137, los grupos que perciben mayor facilidad de conseguir cocaína son el de 18 a 24 años y el de 25 a 34 años, con 34% y 30.6% respectivamente. Dichos grupos también reportaron la mayor frecuencia de ofertas de cocaína, tanto para los últimos 30 días como para los últimos 12 meses. En el grupo de 18 a 24 años, 2.3% reportaron haber recibido ofertas de cocaína en el último mes y 5.4% dijeron haber recibido ofertas de cocaína durante el último año. Dichas cifras muestran tasas de oferta alrededor de dos veces más que el promedio general.

Tabla 137. 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	20.50	0.84	3.10
18-24	30.62	2.29	5.38
25-34	34.26	1.69	4.27
35-44	29.99	0.77	1.30
45-65	23.52	0.26	0.60
Total	27.95	1.13	2.79

No hay un patrón claro sobre facilidad de acceso a la cocaína según el nivel socioeconómico. Los estratos 5 y 6 presentan los mayores porcentajes de personas que recibieron ofertas de cocaína durante los últimos 30 días (1.27%) y particularmente en los últimos 12 meses (2.79%), aunque el porcentaje de personas que percibe que es fácil conseguir cocaína es uno de los más bajos. Ver tabla 138.

La percepción de facilidad de conseguir cocaína supera el 30% en los departamentos de Cauca, Caldas, Quindío, San Andrés y Providencia, Meta, Risaralda y Nariño, y en las ciudades de Medellín y el área metropolitana y Bogotá. El porcentaje de personas que reportaron haber recibido ofertas de cocaína no corresponde con la facilidad de acceso en todos los casos.

Tabla 138. 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	23.90	0.83	2.44
2	27.85	1.15	2.67
3	29.82	1.24	2.82
4	32.81	1.21	2.63
5-6	23.93	1.27	4.82
Total	27.95	1.13	2.79

Tabla 139. Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir marihuana 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.	30.30	1.43	3.00
Medellín y área metrop.	31.75	1.35	3.78
Cali y Yumbo	39.86	2.14	4.68
Orinoquia y Amazonia	22.00	1.07	2.36
San Andrés y Providencia	36.21	3.29	4.57
Resto de Antioquia	21.29	0.50	1.99
Atlántico	20.00	0.53	0.96
Bolívar	23.49	0.54	0.89
Boyacá	23.78	0.20	2.25
Caldas	37.08	2.25	3.07
Cauca	37.61	1.91	4.24
Cesar	20.09		1.95
Córdoba	11.90	0.47	3.96
Cundinamarca	22.19	1.94	3.49
Chocó	9.12	0.36	2.19
Huila	23.14	0.43	1.37
La Guajira	20.63	0.56	1.93
Magdalena	21.47	1.14	3.69
Meta	34.60	0.50	2.81
Nariño	31.85	0.71	2.29
Norte de Santander	21.41	0.40	0.62
Quindío	36.33	2.10	4.75
Risaralda	33.68	0.69	2.57
Santander	26.75	0.25	1.40
Sucre	9.58	1.12	2.13
Tolima	22.84	0.96	3.80
Resto del Valle	21.90	0.23	1.54
Total	27.95	1.13	2.79

Considerando nivel de urbanización, en la tabla siguiente se observa que la mayor percepción de facilidad de conseguir cocaína se presenta en Medellín y el área metropolitana, Cali, Barranquilla y Soledad, y Bogotá. En esas ciudades la percepción de que es fácil conseguir cocaína supera el 30%. También se reportan mayores ofertas de cocaína tanto en el último mes como en el último año.

Tabla 140. 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.	30.30	1.43	3.00
Medellín y área metropolitana*, Cali y Yumbo, Barranquilla y Soledad	31.71	1.41	3.41
Ciudades de 200.000 a 1.074.000 habitantes	26.61	0.93	2.57
Ciudades de 70.000 a 199.999 habitantes	20.05	0.25	1.51
Ciudades con menos de 70.000 habitantes	22.61	1.02	2.47
Total	27.95	1.13	2.79

* 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, en la Tabla 141 se puede ver que 32% de los encuestados declararon que les resultaría fácil conseguir basuco, con una diferencia de 10 puntos porcentuales entre hombres y mujeres. Así, casi 4 de cada 10 hombres creen que conseguir basuco es fácil, frente a casi 3 de cada 10 mujeres.

1.3% de las personas de la muestra declararon haber recibido oferta de basuco en los últimos 12 meses, ya sea para comprar o probar, con cifras muy superiores entre los hombres que entre las mujeres (2.1% y 0.5% respectivamente). De otra parte, 0.5% de las personas dijeron haber recibido oferta de la sustancia en los últimos 30 días, también con claras diferencias por sexo.

En cuanto a la edad, los grupos intermedios de 18 a 44 años son los que perciben una mayor facilidad de acceso al basuco (entre 35% y 37%). En contraste, en los grupos de edad extremos, de 12 a 17 años y de 45 a 65 años, el porcentaje de personas que dicen que les resultaría fácil conseguir basuco va desde 24% en el primer grupo hasta 27% en el segundo.

Tabla 141. 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	37.36	0.95	2.11
Mujeres	27.15	0.15	0.53
Total	31.93	0.52	1.27

Con respecto a la oferta de basuco, claramente el grupo con mayor porcentaje de personas que han recibido ofertas es el de 18 a 24 años, con 2.3%, seguido del grupo de menor edad, con 1.7%, tal como se muestra en la Tabla 142. También el segmento de 18 a 24 años es el que en mayor proporción ha recibido oferta de basuco en los últimos 30 días (casi 1%).

Tabla 142. 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	23.63	0.51	1.68
18-24	34.81	0.94	2.34
25-34	37.72	0.52	1.31
35-44	35.33	0.53	0.89
45-65	27.23	0.22	0.49
Total	31.93	0.52	1.27

En relación con el estrato socioeconómico, en la tabla siguiente se puede ver que, con excepción de los estratos 5 y 6, más de 30% de las personas de cada uno de los estratos perciben que conseguir basuco les resultaría fácil. La mayor oferta de basuco en los últimos 12 meses se registra en los estratos 1 a 3, con alrededor de 1.4% en promedio.

Tabla 143. 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	30.49	0.45	1.37
2	33.55	0.53	1.30
3	32.66	0.65	1.52
4	32.52	0.43	0.74
5-6	21.70	0.14	0.30
Total	31.93	0.52	1.27

ÉXTASIS

Como se muestra en la Tabla 144, más de 20% de las personas entrevistadas manifestaron que les resultaría fácil conseguir éxtasis, con cifras superiores en los hombres que las en mujeres (23.3% y 18% respectivamente). De otro lado, 2.5% de los hombres y 0.9% de las mujeres dijeron haber recibido oferta de esta droga en los últimos 12 meses, ya sea para comprar o probar, mientras que las cifras sobre ofrecimiento en los últimos 30 días se reducen a casi 1% de los hombres y 0.4% de las mujeres.

Tabla 144. 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	23.31	0.95	2.54
Mujeres	17.94	0.38	0.88
Total	20.46	0.65	1.66

Los grupos de edad que perciben una mayor facilidad de acceso al éxtasis, son el de 18 a 24 años y el de 25 a 34 años, en los que aproximadamente una de cada cuatro personas afirma que le resultaría fácil conseguir esa sustancia. En esos mismos grupos de edad también se encuentra la mayor proporción de personas que declaran haber recibido oferta de esta éxtasis, sea para comprar o consumir, como se muestra en la tabla siguiente.

Tabla 145. 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	16.78	0.70	2.25
18-24	25.97	1.26	3.96
25-34	25.05	1.13	2.13
35-44	20.47	0.28	0.46
45-65	14.68	0.02	0.15
Total	20.46	0.65	1.66

En la Tabla 146 se presentan los resultados en función del estrato socioeconómico de los encuestados. Las personas del estrato 4, con casi 28%, y de los estratos 3 y 5-6, con 22%, son las reportan mayor percepción de facilidad de acceso al éxtasis. En cuanto a oferta, los estratos 4 y 5-6 son los que presentan mayor proporción de personas que han tenido ofrecimiento de éxtasis, para comprar o probar, con cifras durante el último año cercanas a 4%.

Tabla 146. 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	14.32	0.32	0.74
2	20.07	0.52	1.24
3	22.40	0.65	1.68
4	26.85	1.18	3.81
5-6	22.09	1.58	3.57
Total	20.46	0.65	1.66

VI

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN COLOMBIA FRENTE A OTROS PAÍSES DE SURAMÉRICA

6. COLOMBIA FRENTE A OTROS PAÍSES DE SURAMÉRICA

En el año 2008 se publicó un informe comparativo sobre consumo de drogas en seis países de Suramérica: Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay¹⁵. Dicho informe está basado en los resultados de los estudios llevados a cabo en esos países en el periodo 2006-2007 con una metodología equivalente a la utilizada en Colombia en 2008. En esta sección se hace una evaluación de la situación encontrada en Colombia en relación con la observada en los otros países.

Los resultados presentados en las páginas precedentes del informe final del estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia se basan en la muestra completa de 12 a 65 años. Dado que los resultados de los otros seis países suramericanos están centrados en la población de 15 a 64 años, para poder hacer el análisis comparativo los datos que se presentan sobre Colombia en esta sección sólo abarcan la población entre 15 y 64 años; por lo tanto, pueden diferir un poco de los resultados mostrados previamente. Debido a pequeñas diferencias en las estructuras por edad y sexo, y dado que no se están ajustando los datos de los siete países, las comparaciones son sólo un marco de referencia de cómo se comporta el fenómeno de consumo de sustancias entre los países considerados en el análisis.

- El uso actual de **tabaco/cigarrillo** (prevalencia de último mes) muestra a Colombia con una de las tasas más bajas entre los siete países, 19%, junto a Ecuador y Perú, siendo la más baja entre los hombres (26%), seguida por Perú (30%). Entre las mujeres, la tasa de Colombia (12%) supera a las de Ecuador (7,1%) y Perú (9,8%) y se acerca a la de Bolivia (14,9%).
- Entre las personas de 15 a 34 años de edad, Colombia presenta una tasa de consumo de tabaco en el último mes de 18%, inferior a las del resto de los países. En el grupo de 35 a 64 años, con 19%, supera a la de Perú (16,5%) y es inferior a las de los restantes cinco países.

¹⁵ ONUDD-CICAD/OEA: Elementos orientadores para las políticas públicas sobre drogas en la subregión: Primer estudio comparativo sobre consumo de drogas y factores asociados en población de 15 a 64 años. Abril 2008.

- En cuanto al consumo de **alcohol**, la prevalencia del último mes alcanza en Colombia 37,2% entre la población de 15 a 64 años, cifra que supera levemente a las de Ecuador (33%) y Perú (36,6%), y es menor que las de los otros cuatro países. Entre los hombres, la prevalencia en Colombia (50,1%) se sitúa entre las más bajas (48,5% en Perú, el país con la tasa más baja y 70% en Chile, la más alta). Entre las mujeres, Colombia con un 26%, presenta una tasa superior a la de Ecuador, similar a la de Perú e inferior a las de los otros países.
- Entre la población más joven, de 15 a 34 años, las diferencias fluctúan entre 36% y 59%. Para Colombia se observa una tasa de 42%, superior a las de Ecuador (35,9%) y Perú (37,8%), cercana a la de Bolivia (41%), e inferior a las de Argentina (55,5%), Uruguay (58,8%) y Chile (59,1%). Para el grupo de 35 a 64 años, la tasa de Colombia es 32%, ligeramente superior a la de Ecuador (31%), e inferior a las de los otros cinco países.
- La **marihuana** es la sustancia ilícita de mayor uso en los siete países. Si se considera como indicador el consumo en el último año, entre la población de 15 a 64 años de Colombia 2,5% ha usado al menos una vez en dicho período. Esta cifra supera a las tasas registradas en Ecuador y Perú (0,7%) y es inferior a las de Bolivia (4,3%), Uruguay, Argentina y Chile (entre 6 y 7,5%).
- Algo similar se observa al considerar los grupos de edad. Tanto en el grupo de 15 a 34 años como en el 35 a 64 años, la tasa de Colombia es superior a las de Ecuador y Perú e inferior a las de los otros cuatro países.
- Entre los consumidores de marihuana en el último año en Colombia, 45% pueden ser considerados con signos de dependencia, cifra inferior al 51% reportado por Ecuador y superior a las de los otros países (desde 20,4% en Uruguay hasta 35,7% en Perú). En otras palabras, si bien Colombia no presenta niveles comparativos altos de consumo de marihuana, la proporción de consumidores con signos de dependencia es alta (casi uno de cada dos consumidores).
- En cuanto a la **cocaína**, el uso alguna vez en la vida entre la población de 15 a 64 años es de 2,7% en Colombia, cifra superior a las de Ecuador y Perú e inferior a las de los otros cuatro países. El consumo reciente (últimos 12 meses) es de 0,8%, superior a esos mismos países y también a Bolivia, pero inferior a Chile (1,3%), Uruguay (1,7%) y Argentina (2,7%). La tasa de consumo actual o en los últimos 30 días en Colombia es 0,5%, cifra superior a las de Ecuador, Perú y Bolivia, e inferior a las de Chile (0,6%), Uruguay (0,9%) y Argentina (1,6%).

- La prevalencia de uso de cocaína en el último año entre los hombres en Colombia es de 1,4%, tasa superior a las de Bolivia, Ecuador y Perú (inferiores a 0,7%), pero a su vez menor que las de los otros tres países (superiores a 2,1%). La situación es muy similar en términos de la edad.
- Considerando los distintos indicadores, se podría afirmar que la situación de Colombia es intermedia entre los siete países de Suramérica comprendidos en el análisis, con cifras similares a las de Bolivia, superiores a las de Ecuador y Perú, e inferiores a las de Argentina, Chile y Uruguay.

CONCLUSIONES

El estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2008 proporciona una panorámica amplia y detallada de la situación actual del país en materia de consumo de sustancias tanto legales como ilegales, en la población general entre 12 y 65 años, residente en las capitales departamentales y en todos los municipios con 30.000 o más habitantes en el área urbana (126 municipios en total).

Además de aportar 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 localización geográfica), el estudio produjo estimaciones valiosas sobre abuso y dependencia de las principales sustancias psicoactivas. Adicionalmente, el estudio comprendió una indagación sobre aspectos relacionados con el consumo, como la percepción de riesgo asociado al uso de psicoactivos y la disponibilidad y oferta de dichas sustancias. Un complemento importante es el análisis comparativo de la situación de consumo en Colombia en relación con otros (seis) países de Suramérica.

Con una muestra efectiva de 29.164 personas encuestadas, representativa de una población total de 19,8 millones de colombianos entre 12 y 65 años, este es el estudio más grande realizado en el país en esta materia, y también el mayor de los estudios llevados a cabo en Suramérica en los últimos años.

El estudio aporta un conocimiento valioso sobre la magnitud y las características del consumo de sustancias psicoactivas y, a la vez, un conjunto de señales para la formulación de políticas, el establecimiento de prioridades, la definición de planes y estrategias, la identificación de beneficiarios principales, y la evaluación posterior de las realizaciones en este campo.

No obstante la solidez de la metodología utilizada en el estudio, probada y validada en sucesivas aplicaciones en distintos países del continente, se deben mencionar algunas limitaciones. La más importante se relaciona con la extensión y el alcance del estudio. Al respecto, cabe reiterar que este estudio es indicativo de la situación del consumo de psicoactivos entre la población general de los centros urbanos en los que se concentra el mayor porcentaje de habitantes del país. Sin embargo, el estudio no abarca la población de las áreas rurales, ni los municipios con población menor a 30.000 habitantes. La cobertura del estudio no incluye a la población institucionalizada (ej., fuerzas armadas), ni a las personas internadas en centros penitenciarios, en establecimientos hospitalarios, centros de tratamiento y rehabilitación, o entidades de asistencia social, y tampoco a los habitantes de y en la calle.

Lo anterior significa que es necesario invertir recursos y esfuerzos adicionales en nuevos estudios que den cuenta de la situación de consumo de sustancias en los grupos poblacionales mencionados, lo que a su vez permitirá identificar la problemática particular que afecta a tales grupos y, por ende, conocer las demandas que ello representa en materia de política pública. En otras palabras, si bien este estudio representa un avance muy importante, es evidente que existen aún grandes vacíos y nuevos desafíos que se deben encarar a la brevedad posible, para beneficio de todo el país.

Otra limitación del estudio se deriva de la cobertura y de la propia metodología utilizada, en lo referente al consumo de algunas sustancias específicas cuya magnitud y caracterización no es posible develar completamente a través de la estrategia adoptada en este estudio. En particular, el consumo de heroína y otras drogas inyectables, así como el basuco y los inhalables, que no están reflejados aquí en toda su extensión.

Las características de esos consumos y las condiciones de vida de los usuarios comunes de tales sustancias exigen otro tipo de esfuerzos investigativos, más focalizados y mediante enfoques que contemplen metodologías cualitativas (etnografía, entrevistas a profundidad, abordaje en contextos especiales y con grupos de pares asociados –en calles, sitios de encuentro, lugares poco conocidos o de difícil acceso para el común de las personas, como también en centros de tratamiento y rehabilitación).

Aún con las limitaciones mencionadas, el estudio logró cumplir a cabalidad todos los objetivos propuestos. Como se dijo en la introducción, esta publicación contiene la información que se consideró prioritaria y más relevante desde la perspectiva del público general. Las entidades responsables del estudio seguirán en la tarea de hacer los análisis complementarios que permitan aportar a los interesados los insumos informativos pertinentes sobre todos los demás aspectos específicos comprendidos en la investigación.

Con respecto a los resultados del estudio, el resumen ejecutivo inicial y las secciones siguientes del informe contienen ya todos los datos relevantes, por lo cual no es necesario redundar ahora en cifras y estimaciones estadísticas. Sin embargo, a manera de síntesis final, conviene dejar consignadas en esta última parte las siguientes observaciones:

- El consumo de sustancias psicoactivas en Colombia tiene dimensiones y características que lo hacen una problemática acuciante y con serias implicaciones sobre el bienestar de la población, la salud pública, la convivencia ciudadana, la seguridad y el futuro de las nuevas generaciones. Así mismo, plantea un gran reto en materia de gobierno, política e inversión pública, responsabilidad social y gestión institucional.
- El consumo de sustancias legales como el tabaco y el alcohol está muy extendido en todos los grupos poblacionales a lo largo y ancho del territorio nacional. Cerca de la mitad de la población utiliza con alguna frecuencia estas sustancias y no menos de la quinta parte se encuentra en situación de riesgo o con problemas asociados al abuso.

- Las cifras sobre consumo de tabaco evidencian una gran afectación para la salud de millones de colombianos. No menos preocupante es la problemática de abuso de alcohol en términos de salud, convivencia y calidad de vida en general.
- La percepción social de riesgo del consumo de estas y otras sustancias sugiere que si bien una proporción mayor de la población tiene conciencia de los riesgos y los peligros asociados al abuso de psicoactivos, se requieren nuevos esfuerzos en información, educación preventiva, sensibilización y movilización ciudadana para confrontar la problemática. Campañas para desestimular el consumo de tabaco y para promover la abstinencia de alcohol en niños y adolescentes, así como la moderación en el uso del alcohol entre los adultos son prioridades notorias en este campo.
- En Colombia como en la mayoría de países, el consumo de marihuana está ampliamente extendido en todos los grupos poblacionales. Aunque no es posible afirmar de manera categórica que el consumo de esta sustancia haya crecido en los últimos años, nada permite afirmar que se haya estabilizado y menos aún que haya disminuido. Más aún, las cifras sobre abuso y dependencia sugieren que una alta proporción de consumidores de marihuana se encuentran en situación de riesgo o realmente afectados por problemas significativos en su desempeño social u ocupacional.
- Es evidente también que el consumo de psicoestimulantes como la cocaína y el éxtasis no constituye un fenómeno aislado o presente sólo en sectores reducidos de la población. Al contrario, en todo el territorio nacional se reporta consumo de tales sustancias, aunque con diferencias notorias entre géneros, grupos étnicos y estratos socioeconómicos.
- El consumo de basuco, heroína e inhalables no se refleja en sus reales dimensiones en este estudio. Sin embargo, aunque las cifras sean inferiores a las de otros psicoactivos, los usuarios de basuco (más de 26.000 según el estudio), heroína (más de 3.000) e inhalables (muchos más que los reportados, por ser en su mayoría menores de edad en situación de calle), representan una gran problemática en temas de salud pública, bienestar social, convivencia y seguridad, entre otros aspectos.
- Con respecto a las sustancias mencionadas en el párrafo anterior, se deben tener en cuenta factores como la adictividad de esas sustancias (la gran mayoría de los consumidores son dependientes), su toxicidad y el consecuente deterioro progresivo de los usuarios (en particular los consumidores de basuco e inhalables, pero también los de heroína por la contaminación de la sustancia en el mercado negro), y el alto costo del consumo en condiciones precarias de vida (como son las de la mayoría de los usuarios), y el perfil psicosocial de los consumidores, que les hace especialmente problemáticos para sí mismo y para sus familias.

- El estudio revela una amplia y variada disponibilidad de sustancias psicoactivas en el país. Confirma que a pesar de las prohibiciones legales para la venta de cigarrillos y alcohol a los menores, la accesibilidad y la oferta explícita de estas sustancias en los entornos familiares y comunitarios son bastante notorias.
- En cuanto a las sustancias ilícitas, el estudio indica que existe un mercado diverso y muy extendido en la geografía nacional. Aunque la oferta es claramente mayor en las ciudades capitales, también en ciudades de tamaño medio e incluso en municipios con población inferior a 200.000 habitantes se puede acceder sin mucha dificultad no sólo a la marihuana y la cocaína, sino también a sustancias menos conocidas como el éxtasis, la heroína o los alucinógenos.
- En términos de las variables sociodemográficas consideradas en el estudio, los resultados indican que el consumo de psicoactivos es notablemente superior entre los hombres que en las mujeres, siendo mayor la diferencia para las sustancias ilícitas. Los jóvenes con edades entre 18 y 25 años son el grupo poblacional que presenta los más altos índices de consumo de todas las sustancias.
- Aunque las diferencias entre estratos socioeconómicos no son tan amplias para la generalidad de las sustancias, se registran mayores tasas de consumo riesgoso o perjudicial de alcohol en los estratos bajos, y niveles más altos de consumo de psicoactivos ilícitos en el estrato 4 y de psicoestimulantes en particular en los estratos 5 y 6.

Los resultados del estudio fueron comparados con las cifras reportadas recientemente en otros seis países: Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay. A partir de un informe de la OEA/CICAD (2008) sobre consumo de sustancias psicoactivas en la población general de esos países, se encontró el siguiente panorama:

- El uso de tabaco/cigarrillo muestra a Colombia con una de las tasas más bajas entre los países, junto a Ecuador y Perú, e inferior a las de los restantes cuatro países.
- En cuanto al consumo de alcohol, la prevalencia en Colombia es ligeramente mayor a las de Ecuador y Perú, siendo superada por las de los otros cuatro países.
- Considerando los distintos indicadores de consumo de sustancias ilícitas, se podría afirmar que la situación de Colombia es intermedia entre los siete países de Suramérica comprendidos en el análisis, con cifras similares a las de Bolivia, superiores a las de Ecuador y Perú, pero inferiores a las de Argentina, Chile y Uruguay.

Con este estudio, el Gobierno de Colombia comienza a dar cumplimiento a lo planteado en la “Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto”, la cual señala la necesidad de conocer en toda su extensión y de la mejor forma posible la realidad que se quiere transformar, como requisito indispensable para el diseño y la implementación de políticas, planes y programas efectivos para la superación de la problemática asociada.

También es importante señalar que este estudio, que se pretende considerar como una línea de base para evaluaciones posteriores, deberá ser replicado bajo las mismas condiciones en forma periódica (idealmente cada dos años como lo están haciendo varios países de la región). Esta es la única forma de monitorear de cerca la evolución del problema, evaluar las acciones que se están llevando a cabo, y corregir a tiempo las falencias detectadas.

Los resultados de este proceso no se agotan con la presente publicación, pues existe la posibilidad de aprovechar con mayor profundidad la base de datos y realizar análisis más específicos y detallados por aspectos y sub-temas particulares. Por ello, se invita a los expertos en este campo, a las organizaciones de la sociedad civil, a los medios de comunicación, a las entidades académicas y de investigación, a los líderes de opinión y a la comunidad en general, a que aprovechen el acervo de información que entrega el estudio, con el fin de aportar a la construcción de conocimiento que nos permita avanzar en el objetivo supremo de reducir la demanda de sustancias psicoactivas en Colombia.

