

**ESTUDIO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN MEDELLÍN, ÁREA
METROPOLITANA Y RESTO DE ANTIOQUIA - 2009**

INFORME FINAL

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Héctor Zambrano Rodríguez
Secretario Distrital de Salud

María Claudia Franco Morales
Área de Acciones en Salud

Henry Alejo Alejo
Área de Vigilancia en Salud Pública

Gonzalo Sosa Gutiérrez
Referente Distrital Ámbito Comunitario

HOSPITAL DE ENGATIVÁ II NIVEL

Diana Margarita García Fernández
Gerente

Olga Cháves Cabrera
Coordinadora de Salud Pública

Elizabeth Daza Cifuentes
Referente Ámbito Comunitario

Yury García
Asesor Jurídico

ENTIDADES NACIONALES DE APOYO

Dirección Nacional de Estupefacientes

Carlos Albornoz Guerrero
Director Nacional de Estupefacientes

Jenny Jadith Jalal Espitia
Subdirectora Estratégica y de Investigaciones

Jenny Constanza Fagua Duarte
Coordinadora Temática

Ministerio de la Protección Social

Diego Palacio Betancourt
Ministro de la Protección Social

Carlos Ignacio Cuervo
Viceministro de Salud y Bienestar

Gilberto Álvarez Uribe
Director General de Salud Pública

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

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

COORDINACIÓN TÉCNICA

Equipo Interinstitucional

Jenny Constanza Fagua
Dirección Nacional de Estupefacientes

Aldemar Parra
Ministerio de la Protección Social

Henry Alejo
Gonzalo Sosa
Secretaría Distrital de Salud

Olga Cháves
Elizabeth Daza
Hospital de Engativá

María Mercedes Dueñas
Carlos Arturo Carvajal
UNODC

Diseño de la muestra

Luis Carlos Gómez

Trabajo de campo

Carlos Lemoine – Director General
René Lemoine – Coordinador Operativo
Centro Nacional de Consultoría

Análisis de la información

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

Informe final

Francisco Cumsille
Joaquín Cardeillac
Ana Vigna

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO

INTRODUCCIÓN

I. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

1.1 OBJETIVOS

1.2 METODOLOGÍA

1.2.1 Definición de variables

1.2.2. Limitaciones del Estudio

II. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

III. RESULTADOS: CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

3.1 TABACO/CIGARRILLO

3.2 ALCOHOL

3.3 TRANQUILIZANTES SIN PRESCRIPCIÓN

3.4 SUSTANCIAS ILÍCITAS: Cualquier sustancia ilícita

3.5 MARIHUANA

3.6 SÍNTESIS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS

IV. PERCEPCIÓN DE RIESGO

V. DISPONIBILIDAD Y OFERTA

CONCLUSIONES

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Medellín, Área Metropolitana y resto de Antioquia, 2009 se enmarca en el contexto del estudio nacional de Colombia del año 2008, realizado por el gobierno nacional a través de la Dirección Nacional de Estupefacientes y el Ministerio de la Protección Social, con el apoyo de 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 Organización de Estados Americanos (OEA).

Los principales resultados de este estudio son:

- 48,5% de las personas encuestadas declaran haber consumido **tabaco/cigarrillo** alguna vez en la vida: 59,8% de los hombres y 38,6% de las mujeres. No obstante, sólo 19,6% pueden considerarse consumidores actuales; es decir, han usado esta sustancia en el último mes (25,1% de los hombres y 14,7% de las mujeres). Esta cifra equivale a 543 mil fumadores en el departamento.
- La mayor prevalencia de último mes de consumo de cigarrillos se encuentra en el grupo de 45 a 65 años de edad (23,8%), seguido del grupo de 18 a 24 años (22,4%). La prevalencia más baja está en el grupo de menor edad: 6,5% en jóvenes de 12 a 17 años. En términos de estrato socioeconómico las diferencias no son tan marcadas. La menor prevalencia está en el estrato 1 (16,9%) y la más alta en el estrato 4 (21,1%). En los demás estratos las prevalencias están entre 19,2% (estratos 5 y 6) y 20,3% (estrato 3).
- La mayor prevalencia mes de consumo de cigarrillos se registra en Medellín y el área metropolitana (20,9%), en comparación al resto de Antioquia (10,6%).
- En cuanto al consumo de **alcohol**, 87,8% de los encuestados declaran haber consumido alguna vez en la vida y 40% dicen haber consumido en los últimos

30 días (lo que equivale a 1,1 millones de personas). Se observan claras diferencias por sexo: mientras 54,2% de los hombres manifiestan haber consumido alcohol en el último mes, es decir más de uno de cada dos hombres, entre las mujeres la cifra es 27,8%, o sea más de una de cada cuatro mujeres.

- El consumo actual de alcohol, esto es en el último mes, presenta diferencias notorias por edad. En el grupo de 12 a 17 años, 28,8% de las personas encuestadas declara consumo, mientras que en los dos grupos siguientes las cifras son: 52% entre los jóvenes de 18 a 24 años, y 47,9% en el grupo de 25 a 34 años. El consumo de alcohol decae en las edades siguientes: 44% de los encuestados entre 35 y 44 años, y 29,4% entre los mayores de 45 años.
- La mayor proporción de consumidores de alcohol en el último mes se observa en el estrato socioeconómico 4, con 61,4% de las personas encuestadas; mientras que la menor proporción se encuentra en el estrato 1, con 31%. Sin embargo, el consumo de riesgo o perjudicial de alcohol es mayor en el estrato 1 (50,6% de los consumidores de último mes), en tanto que en los estratos más altos las cifras se reducen a 36,5% en los estratos 5 y 6 y a 45,9% en el estrato socioeconómico 4.
- Respecto del total de la población, 17,9% de los encuestados presentan un consumo de alcohol que se puede calificar de riesgoso o perjudicial, cifra que equivale a 496 mil personas. Al considerar solamente a los consumidores en el último mes, se encuentra que 44,6% entra en dicha clasificación.
- De las 496 mil personas en esta condición, 350 mil son hombres y 146 mil son mujeres. De otra parte, esta condición afecta a 26% de la población entre 18 y 24 años, lo que equivale a 124 mil jóvenes en ese grupo de edad.
- En términos porcentuales con respecto a la población total, así como en cuanto a los consumidores en el último mes, las mayores proporciones de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol se encuentran en la zona de Medellín y el área metropolitana (18,7% y 45,7%, respectivamente), en comparación al resto de Antioquia (11,9% y 35,5%).

- Respecto del total de la población, 4,3% se encuentra en la condición de dependencia al alcohol, 6,9% de los hombres y 2% de las mujeres. La mayor tasa de dependencia a alcohol se registra en la población joven: 6,8% en el grupo de 18-24 años y 7% en el grupo de 25-34 años de edad. La tasa de dependencia a alcohol es menor entre los menores de 17 años y decrece después de los 34 años. También se encuentra una tasa de dependencia mayor en los estratos socioeconómicos más altos, 4 a 6.
- En cuanto al consumo de **sustancias ilícitas**, se encontró que 17% de las personas encuestadas han usado alguna de tales sustancias¹ al menos una vez en la vida: 26,5% de los hombres y 8,7% de las mujeres.
- El uso reciente o en el último año de alguna sustancia ilícita fue reportado por 5,7% de los encuestados, lo que equivale a cerca de 159 mil personas. El consumo reciente es muy superior entre los hombres (9,9%) que entre las mujeres (2,1%).
- El grupo de edad con mayor prevalencia de uso de sustancias ilícitas en el último año es el de 18 a 24 años, con 11%, seguido por el grupo de 12 a 17 años, con 9,7%, y el de 25 a 34 años, con 9%. En contraste, las prevalencias en los dos grupos de mayor edad son inferiores a 2% (35-44 años) y 0,4% (45-65 años).
- En cuanto a estratos socioeconómicos, el mayor consumo reciente de sustancias ilícitas se encuentra en el estrato 4, con 8,4% de los encuestados, seguido por el estrato 1, con 7,9%. En los estratos 2 y 3 se reporta consumo reciente aproximado del 5% de los encuestados, y 2% en los estratos 5 y 6.
- La mayor proporción de consumidores de sustancias ilícitas con respecto a la población total se encuentra en Medellín y el área metropolitana (6,3%) en comparación al resto de Antioquia (1,6%). El número de consumidores en el primer caso supera los 153 mil, mientras que en el segundo no alcanza a los 6 mil.

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

- La **marihuana** es la sustancia ilícita de mayor consumo en Antioquia. 15% de las personas encuestadas dicen haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, con aproximadamente 23,6% entre los hombres y 7,7% entre las mujeres.
- Considerando el uso en el último año, 4,7% de las personas encuestadas dicen haber usado marihuana al menos una vez en dicho período: aproximadamente 8,4% de los hombres y 1,5% de las mujeres. Estas cifras equivalen a más de 130 mil personas. El mayor consumo se observa entre los jóvenes de 18 a 24 años, con 8,7%, seguido del grupo de 25 a 34 años (8,1%) y el de 12 a 17 años (7,3%). El consumo es mayor en el estrato socioeconómico 1, con 6,8%, seguido por el estrato 4, con 5,8%.
- 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 130 mil consumidores recientes de marihuana aproximadamente 72 mil pueden ser considerados en los grupos de “abuso” o “dependencia”, lo que representa un 55% del total de consumidores, o 2,6% de la población global del departamento.
- Las mayores cifras de abuso y dependencia respecto al total de la población se concentran en Medellín y el área metropolitana (2,9%) en comparación al resto de Antioquia (0,3%).
- La **cocaína** ocupa el segundo lugar entre las sustancias ilícitas de mayor consumo en Antioquia. 4,9% de los encuestados dicen haber consumido cocaína alguna vez en la vida, siendo muy superior el consumo en los hombres que en las mujeres: 8,6% versus 1,4%.
- Respecto al consumo reciente de cocaína, 1,9% de las personas encuestadas declaran haber usado esta sustancia en el último año: 3,4% de los hombres y 0,5% de las mujeres. En otras palabras, cerca de 52 mil personas en el departamento han consumido cocaína al menos una vez durante los últimos 12 meses.

- Las mayores tasas de consumo de cocaína se reportan en el grupo de 25 a 34 años: 4,6%. En términos de estrato socioeconómico, las prevalencias más altas se registran en el estrato 1 (3,6%), seguido del estrato 4 (3,4%).
- De las 52 mil personas que han consumido cocaína durante el último año, 79% clasifican en los grupos en situación de “abuso” o “dependencia”; esto es, cerca de 41 mil personas.
- El porcentaje más alto de consumidores de cocaína con respecto a la población total se registra en Medellín y el área metropolitana (2,1%), en comparación al resto de Antioquia (0,5%).
- Si sólo se considera el consumo alguna vez en la vida, el tercer lugar entre las sustancias ilícitas que se consumen en Antioquia lo ocupa el **basuco**. 2,6% de los encuestados dicen haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, cifra que se reduce a 0,5% cuando se evalúa el uso en los últimos 12 meses. La mayoría de los consumidores son hombres. De los consumidores, 92,5% se clasifican en las categorías de “abuso” y “dependencia”. Así, el consumo de basuco representa, proporcionalmente hablando, la mayor tasa de abusadores y dependientes.
- En cuanto al estimulante sintético conocido como **éxtasis**, 1,5% de las personas encuestadas manifiestan haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida. Si bien la prevalencia de vida de esta sustancia es inferior a la de basuco, la prevalencia de último año y de último mes la ubican como la tercera sustancia de mayor consumo, después de la marihuana y cocaína. Así, la cifra es de 0,7% cuando se indaga sobre el uso en el último año, lo que representa aproximadamente 20 mil personas en el departamento. En cuanto al perfil de los consumidores de éxtasis, estos son mayoritariamente hombres, jóvenes con edades entre 18 y 24 años y del estrato socio-económico 4.
- En términos porcentuales con respecto a la población total de las zonas, las proporciones más altas de consumidores de éxtasis se encuentran en Medellín y el área metropolitana en comparación al resto de Antioquia.

- Otra sustancia considerada en el estudio es la **heroína**, cuya presencia en la ciudad y en el país es más reciente y menos conocida que la de otras sustancias ilícitas. 0,09% de los encuestados dijeron haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida, siendo mayor la prevalencia entre los hombres que entre las mujeres (0,17% y 0,02% respectivamente).
- Con respecto al consumo de **inhalables**, el estudio indica que la prevalencia de vida de los mismos (2,1%) es superior a la del éxtasis y sólo levemente inferior a la de basuco. Sin embargo, al comparar la prevalencia de último año y de último mes, los inhalables muestran menores niveles de consumo que el éxtasis.
- De las personas de la muestra que han consumido inhalables alguna vez en la vida, se observa una prevalencia mayor entre los hombres que entre las mujeres: 3,8% y 0,6% respectivamente. El consumo reciente (último año) de estas sustancias se concentra principalmente en el grupo de 18 a 24 años de edad, con una prevalencia de 2,1%.
- En el estudio se evaluó la percepción de riesgo entre la población con respecto al consumo de sustancias psicoactivas. Los resultados indican que la gran mayoría de las personas encuestadas perciben como conductas de alto riesgo consumir tales sustancias, siendo mayor el riesgo percibido en el consumo de sustancias ilícitas que el riesgo asociado al consumo de sustancias legales. En cuanto a estas últimas, la percepción de riesgo en el consumo de bebidas alcohólicas es mayor que el riesgo asociado al consumo de tabaco/cigarrillo.
- La sustancia cuyo consumo es percibido por la mayor proporción de personas como de gran riesgo es el basuco; en segundo la cocaína; seguidamente, en orden decreciente, el éxtasis y la marihuana. De esta forma, no más del 70% de las personas encuestadas consideran un gran riesgo probar marihuana una o dos veces, siendo mayor la percepción de riesgo entre las mujeres que entre los hombres, y más alta en los adultos que entre los jóvenes.
- En términos generales, más del 84% de las personas de la muestra perciben como un gran riesgo el consumo -incluso experimental (una o dos veces)- de

sustancias como el basuco, la cocaína y el éxtasis. La percepción de riesgo es mayor en los adultos que entre los jóvenes, y en las mujeres que entre los hombres para la cocaína y la marihuana. Sin embargo, los hombres presentan una mayor percepción del riesgo frente al consumo de basuco y éxtasis que las mujeres.

- El estudio incluyó una exploración sobre la oferta/disponibilidad de sustancias ilícitas o la facilidad para conseguirlas. Más de la mitad de las personas de la muestra (55,8%) declaran que es fácil conseguir marihuana, la tercera parte (33,1%) consideran que es fácil conseguir basuco, casi la tercera parte (30,4%) creen que es fácil conseguir cocaína y cerca de la cuarta parte (24%) dicen que es fácil conseguir éxtasis.
- La facilidad de acceso es mayor entre los hombres que en las mujeres para todas las sustancias. De otra parte, la oferta en el último año de marihuana y éxtasis es mayor para el grupo de 18 a 24 años, mientras que respecto a la cocaína destaca el grupo de 12 a 17 años, y en el basuco el de 35 a 44 años de edad. La facilidad de acceso a la marihuana, la cocaína y el éxtasis es mayor en el estrato socioeconómico 4, mientras que la de basuco es mayor en el estrato 1.

INTRODUCCIÓN

Desde la década pasada Colombia no contaba con información estadística sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la población general.

El marco conceptual y metodológico definido en el estudio nacional adoptó la estrategia del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas (SIDUC) de la CICAD/OEA, que ha sido aplicada en las últimas décadas en los países del continente americano. Esto significa contar con una metodología unificada y validada internacionalmente, que garantiza resultados confiables para orientar eficientemente la toma de decisiones en los niveles nacional y local, y que a la vez permite comparaciones con otros países del continente.

La recolección de la información estuvo a cargo de la firma Centro Nacional de Consultoría, que fue seleccionada a través de un proceso licitatorio internacional. El procesamiento de la información recolectada, como también la preparación de este informe fue realizado por el Observatorio Interamericano de Drogas (OID) de la CICAD/OEA

El informe contiene una descripción de la metodología del estudio y una presentación detallada de los resultados obtenidos, de acuerdo con las variables comprendidas en la investigación. En consideración a la diversidad de destinatarios que puede tener el informe, se priorizan los aspectos que se consideran de interés general y con mayor relevancia para el análisis y la toma de decisiones en esta materia.

En la primera parte del informe se presentan los objetivos y algunos aspectos metodológicos del estudio, como son la definición de las variables y los indicadores empleados para el análisis de los datos.

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 tranquilizantes y estimulantes usados sin prescripción médica. Posteriormente se describe el consumo global de sustancias psicoactivas ilícitas; es decir, considerando las sustancias ilícitas en conjunto. Sigue una serie de secciones referentes a la situación de consumo de cada una de las principales sustancias ilícitas (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, etc.).

El informe incluye dos capítulos dedicados a las indagaciones que se hicieron en el estudio sobre factores 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.

I. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

1.1 OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo general

Al igual que para el nivel nacional, el objetivo general de este informe es estudiar la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas en Medellín, Área Metropolitana y resto de Antioquia, entre la población de 12 a 65 años y su relación con variables sociodemográficas.

Objetivos específicos

- Estimar las prevalencias del consumo de las distintas sustancias psicoactivas a lo largo de la vida, en el último año y en el último mes.
- Determinar las características principales del consumo de sustancias psicoactivas en relación con factores sociodemográficos.
- Establecer la distribución del fenómeno en las localidades y zonas que comprenden el territorio de la ciudad.
- 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 a las sustancias ilícitas y su relación con factores demográficos.
- Identificar los grupos vulnerables hacia los cuales se deben dirigir prioritariamente las acciones de prevención.

1.2 METODOLOGÍA

La metodología del estudio nacional (de donde se deriva la muestra correspondiente a Medellín, Área Metropolitana y resto de Antioquia que da origen a este informe) se explica en detalle en el Informe Nacional, el que se encuentra en las sedes de la Dirección Nacional de Estupefacientes, el Ministerio de la Protección Social y en la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) en Bogotá. También están disponibles en línea en los sitios web: <http://odc.dne.gov.co> y www.descentralizadrogas.gov.co

A los efectos del presente informe, sólo se retoman las definiciones de las variables utilizadas a efectos de facilitar la comprensión de la información que se presenta².

1.2.1 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

² El lector o la lectora interesada en el detalle metodológico puede remitirse al informe nacional mencionado antes.

- 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.

1.2.2. Limitaciones del Estudio

La cobertura no incluye a la población rural, ni a la población institucionalizada (ej., fuerzas armadas) o a las personas internadas en centros penitenciarios, establecimientos hospitalarios, centros de tratamiento y rehabilitación, o entidades de asistencia social; tampoco a los habitantes de y en la calle.

En el caso de las prevalencias de drogas de menor consumo, como cocaína, basuco, éxtasis e inhalables, se presentan sólo las tasas de consumo, sin desagregar por sexo, grupos etarios, ni por estratos socioeconómicos. Ello debido a que en la medida que tales desagregaciones se realizan, el dato tiende a ser menos preciso, con intervalos de confianza muy amplios.

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 de Medellín, Área Metropolitana y resto de Antioquia. Según las definiciones hechas para la investigación, la población objeto de estudio es de aproximadamente 2.778.000 habitantes. La muestra final obtenida fue de 3.227 personas, que a nivel de población se distribuye en 46,39% de hombres y 53,61% de mujeres, como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1: Distribución de la muestra según sexo.

Sexo	Muestra	%	Población representada
Hombres	1.082	46,39%	1.288.644
Mujeres	2.145	53,61%	1.489.435
Total	3.227	100,00%	2.778.079

La distribución por grupos de edad se presenta en la siguiente tabla, donde se observa: 15,2% de las personas con edades entre 12 y 17 años, 17,1% en el grupo de 18 a 24 años de edad, 20,5% en el grupo de 25 a 34 años, 21,2% en el grupo de 35 a 44 años y un 26,1% en el grupo de 45 a 65 años.

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

Grupos de edad	Muestra	%	Población representada
12-17	420	15,20%	422.209
18-24	548	17,08%	474.523
25-34	630	20,48%	568.994
35-44	590	21,17%	588.242
45-65	1.039	26,07%	724.111
Total	3.227	100,00%	2.778.079

En la siguiente tabla se presenta la distribución de la muestra y su representación en la población según estrato socioeconómico. Debido al bajo tamaño de los estratos 5 y 6, se ha decidido presentarlos en un solo grupo. Más de un 13% de la población representada en la muestra pertenece al estrato 1; los estratos con mayor representación son 2 y 3, con un 35% y 33% respectivamente; el estrato 4 agrupa a un 10%, y los estratos 5 y 6 apenas un 8,5%.

Tabla 3: Distribución de la muestra según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Muestra	%	Población representada
1	563	13,07%	363.028
2	1.394	35,35%	981.934
3	1.023	33,07%	918.785
4	106	10,07%	279.691
5-6	141	8,45%	234.641
Total	3.227	100,00%	2.778.079

En la Tabla 4 se presenta la distribución espacial de la muestra y su representación en las zonas que involucra el presente informe.

Tabla 4: Distribución de la muestra según zona.

Localidades	Muestra	%	Población representada
Medellín y área metropolitana	2.503	87,24%	2.423.695
Resto de Antioquia	724	12,76%	354.384
Total	3.227	100,00%	2.778.079

**III. RESULTADOS:
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

3. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

En este capítulo se presentan los resultados del estudio respecto al consumo y el abuso/dependencia de sustancias psicoactivas, así como los datos sobre edad de las primeras experiencias de consumo de las distintas sustancias. Inicialmente se describen los resultados relativos a las sustancias legales (tabaco y alcohol) y al consumo de medicamentos psicoactivos sin prescripción médica (tranquilizantes y estimulantes). Luego se presenta una sección sobre consumo de sustancias psicoactivas ilícitas e inhalables en general y, posteriormente, se hace una descripción detallada de los datos sobre consumo de cada una de las principales sustancias ilícitas en particular (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína). Al final del capítulo se presenta una síntesis de los principales indicadores de consumo de todas las sustancias psicoactivas comprendidas en el estudio.

3.1 TABACO/CIGARRILLO

Consumo

En la Tabla 5 se presentan los principales indicadores (prevalencias e incidencia) de consumo de tabaco/cigarrillo para hombres y mujeres.

Tabla 5: Indicadores de consumo de tabaco según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	59,81%	30,34%	25,12%	5,98%	3,45%
Mujeres	38,62%	17,84%	14,73%	3,92%	2,25%
Total	48,45%	23,64%	19,55%	4,67%	2,69%

Como se observa en la tabla, un poco menos de la mitad de las personas entre 12 y 65 años han consumido tabaco/cigarrillo alguna vez en la vida, siendo mayor la proporción entre los hombres (casi seis de cada diez) que entre las mujeres (casi cuatro de cada diez). No obstante, el consumo reciente o en el último año se reduce a menos de la cuarta parte de la población, en tanto que el consumo actual o en el último mes se presenta en menos de una quinta parte de la población. Las cifras indican que esta conducta entre los hombres es considerablemente mayor o más frecuente que entre las mujeres.

De otra parte, casi 5% de las personas que nunca habían fumado cigarrillo lo hicieron por primera vez durante el último año, siendo la incidencia entre los hombres notoriamente más alta que entre las mujeres.

Tabla 6: Estimaciones e Intervalos de Confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de tabaco, según sexo.

Sexo	Prevalencia		Número de casos	
	Estimación	I de C	Estimación	I de C
Hombres	25,12%	20,95% - 29,29%	323.708	269.950 - 377.466
Mujeres	14,73%	12,65% - 16,82%	219.422	188.388 - 250.456
Total	19,55%	17,35% - 21,75%	543.130	482.011 - 604.249

Para tener una visión más detallada del consumo actual de tabaco/cigarrillo se usa como indicador la prevalencia de último mes. De la Tabla 6 se deriva que en Medellín y el resto de Antioquia aproximadamente 544 mil personas entre 12 y 65 años de edad fuman cigarrillo, de las cuales casi 324 mil son hombres y cerca de 220 mil son mujeres.

En la tabla siguiente se presentan las prevalencias de último mes o consumo actual de cigarrillo en los distintos grupos etarios. Se puede observar que entre los jóvenes de 12 a 17 años el consumo de cigarrillo es

significativamente inferior que en los otros grupos de edad. Las cifras indican que la prevalencia es más alta en el grupo de mayor edad (45 a 65 años). Entre los pertenecientes al grupo entre 25 y 34 años la prevalencia es menor que en el grupo más joven (18 a 24 años) y en el que le sigue en edad (35 a 44 años).

Tabla 7: Estimaciones e Intervalos de Confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de tabaco, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Prevalencia		Número de casos	
	Estimación	I de C	Estimación	I de C
12-17	6,45%	3,09% - 9,81%	27.232	13.057 - 41.407
18-24	22,44%	16,81% - 28,06%	106.475	79.783 - 133.167
25-34	18,92%	13,31% - 24,53%	107.665	75.757 - 139.573
35-44	22,01%	16,63% - 27,38%	129.443	97.837 - 161.049
45-65	23,80%	19,77% - 27,83%	172.315	143.139 - 201.491
Total	19,55%	17,35% - 21,75%	543.130	482.011 - 604.249

En cuanto al estrato socioeconómico, la prevalencia de uso actual de cigarrillo en el estrato 1 es inferior a las de los demás estratos, mientras que las prevalencias más altas se registran en los estratos 3 y 4.

Tabla 8: Estimaciones e Intervalos de Confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de tabaco, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Prevalencia		Número de casos	
	Estimación	I de C	Estimación	I de C
1	16,91%	12,14% - 21,68%	61.393	44.079 - 78.707
2	19,53%	16,49% - 22,56%	191.742	161.911 - 221.573
3	20,25%	16,40% - 24,10%	186.053	150.723 - 221.383
4	21,07%	11,37% - 30,77%	58.936	31.812 - 86.060
5-6	19,18%	9,89% - 28,47%	45.006	23.207 - 66.805
Total	19,55%	17,35% - 21,75%	543.130	482.011 - 604.249

En la tabla siguiente se presentan las prevalencias de consumo de cigarrillo y las cifras estimadas de consumidores en las dos zonas definidas en el estudio.

Tabla 9: Estimaciones e Intervalos de Confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de tabaco, según zona.

Zona	Prevalencia		Número de casos	
	Estimación	I de C	Estimación	I de C
Medellín y área metropolitana	20,86%	18,37% - 23,35%	505.576	445.218 - 565.934
Resto de Antioquia	10,60%	7,32% - 13,87%	37.554	25.952 - 49.156
Total	19,55%	17,35% - 21,75%	543.130	482.011 - 604.249

Como se puede observar en la Tabla 9, la prevalencia de consumo de cigarrillo es casi el doble en Medellín y el área metropolitana (20,9%) que en el resto de Antioquia (10,6%).

Edad de inicio

En la tabla 10 se observa que la edad promedio de inicio del consumo de tabaco/cigarrillo es aproximadamente 16 años, con una diferencia de más de un año entre hombres y mujeres, siendo éstas las que empiezan en promedio más tarde. En la muestra global 50% de las personas (mediana) que declaran haber fumado cigarrillo alguna vez en la vida lo hicieron por primera vez a los 16 años o antes. De otra parte, 25% consumió por primera vez a los 14 años (percentil 25%) y otro 25% lo hizo a los 18 años o después de esa edad (percentil 75%). Los varones siempre tienen indicadores que muestran que su inicio en el consumo de tabaco es más precoz.

Tabla 10: Edad de inicio de consumo de tabaco según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombre	15,82	15	13	18
Mujer	17,10	16	14	18
Total	16,37	16	14	18

3.2 ALCOHOL

Consumo

La Tabla 11 muestra los indicadores de prevalencia e incidencia de consumo de alcohol en Medellín y el resto de Antioquia. Se puede observar que casi nueve de cada diez personas entre 12 y 65 años han consumido alcohol alguna vez en la vida, más de tres de cada cinco lo hicieron en el último año y dos de cada cinco lo hizo en el último mes. El consumo entre los hombres es mayor que entre las mujeres.

Tabla 11: Indicadores de consumo de alcohol según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	93,21%	77,11%	54,15%	44,66%	28,74%
Mujeres	83,13%	54,58%	27,83%	18,90%	6,93%
Total	87,80%	65,03%	40,03%	27,73%	13,85%

Considerando la prevalencia de último mes como estimación del consumo actual, se encuentra que en Medellín y el resto de Antioquia más de 1,1 millones de personas de 12 a 65 años consumen bebidas alcohólicas. Como se observa en la tabla siguiente, casi 700 mil consumidores son hombres y más de 400 mil son mujeres.

Tabla 12: 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	%	I de C	Número de consumidores	I de C
Hombres	54,15%	49,24% - 59,05%	697.750	634.513 - 760.987
Mujeres	27,83%	24,39% - 31,26%	414.440	363.263 - 465.617
Total	40,03%	36,76% - 43,31%	1.112.190	1.021.191 - 1.203.189

La mayor tasa de consumo actual se presenta entre los jóvenes de 18 a 24 años, y le sigue el grupo de 25 a 34 años. El grupo etario que presenta una menor prevalencia de consumo de alcohol es el de 12 a 17 años.

Tabla 13: 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	28,80%	21,04% - 36,56%	121.588	88.835 - 154.341
18-24	51,98%	46,27% - 57,69%	246.649	219.541 - 273.757
25-34	47,85%	41,79% - 53,91%	272.271	237.771 - 306.771
35-44	44,01%	37,51% - 50,52%	258.903	220.643 - 297.163
45-65	29,38%	24,41% - 34,36%	212.779	176.763 - 248.795
Total	40,03%	36,76% - 43,31%	1.112.190	1.021.191 - 1.203.189

En términos de estrato socioeconómico, la tasa de consumo más alta se registra en el estrato 4, seguida de los estratos 5 y 6, mientras que la más baja se encuentra en el estrato 1. Sin embargo, como se verá más adelante, la mayor proporción de personas con consumo de riesgo y perjudicial de alcohol respecto al total de consumidores se reporta en el estrato 1, en tanto que en los estratos 5 y 6 se observa la tasa más baja.

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 estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	%	Intervalo de Confianza	Número de consumidores	Intervalo de Confianza (casos)
1	31,03%	24,90% - 37,16%	112.641	90.383 - 134.899
2	35,55%	31,12% - 39,97%	349.054	305.626 - 392.482
3	38,42%	33,89% - 42,94%	352.975	311.415 - 394.535
4	61,40%	49,52% - 73,28%	171.734	138.501 - 204.967
5-6	53,61%	40,63% - 66,59%	125.786	95.330 - 156.242
Total	40,03%	36,76% - 43,31%	1.112.190	1.021.191 - 1.203.189

En la Tabla 15 se muestran las prevalencias de consumo de alcohol en el último mes en las distintas zonas/localidades del departamento. La tasa más alta se encuentra en Medellín y el área metropolitana (41%), en comparación al resto de Antioquia (33,5%). En términos de número de personas consumidoras de alcohol, en la primera zona hay más de 993 mil consumidores, mientras que en la segunda no alcanza a los 120 mil.

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 zona.

Zona	Prevalencia		Número de casos	
	Estimación	I de C	Estimación	I de C
Medellín y área metropolitana	40,99%	37,30% - 44,69%	993.527	903.988 - 1.083.066
Resto de Antioquia	33,48%	29,62% - 37,35%	118.663	104.952 - 132.374
Total	40,03%	36,76% - 43,31%	1.112.190	1.021.191 - 1.203.189

Edad de inicio

Considerando la mediana como indicador, la edad de las primeras experiencias de consumo de alcohol es 15 años entre los hombres y 17 años

entre las mujeres. En términos generales, se encuentra que 25% (percentil 25) de quienes han consumido alcohol lo hicieron por primera vez a los 14 años o menos, y 75% (percentil 75) lo hicieron a los 18 años o antes. Al igual que en el caso del tabaco, la iniciación es marcadamente más temprana entre los varones que entre las mujeres.

Tabla 16: Edad de inicio de consumo de alcohol según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	15,82	15	14	18
Mujeres	18,48	17	15	20
Total	17,17	16	14	18

Consumo de riesgo y perjudicial

Como se mencionó en el capítulo sobre metodología, a las personas que declararon consumo de alcohol en los 30 días previos a la encuesta se les aplicó el cuestionario AUDIT³, de la Organización Mundial de la Salud. Este cuestionario consta de 10 preguntas, cada una con valores entre 0 y 4, para una suma total que fluctúa entre 0 y 40. Para clasificar personas con una condición de riesgo o consumo perjudicial de alcohol se sugieren puntos de corte de 7 para las mujeres y 8 para los hombres. Como se verá más adelante, el cuestionario también permite identificar comportamientos asociados a una situación de dependencia de alcohol⁴.

En la Tabla 17 se muestran los resultados globales y según sexo. Según las cifras del estudio, cerca de medio millón de personas en Medellín, el área metropolitana y el resto de Antioquia con edades entre 12 y 65 años

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

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

presentan un uso de alcohol que se puede considerar riesgoso o perjudicial. De cada diez consumidores en estas condiciones, casi siete son hombres y tres mujeres.

Tabla 17: Número y porcentaje de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol, según sexo.

Sexo	No. de personas con consumo de riesgo y perjudicial	% respecto total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
Hombres	350.162	27,17%	50,18%
Mujeres	146.127	9,81%	35,26%
Total	496.289	17,86%	44,62%

La mayor proporción de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol se encuentra entre los jóvenes de 18 a 24 años, seguida de los grupos con edades entre 25 y 44 años. Las proporciones más bajas se registran en los grupos extremos (12-17 y 45-65), siendo ligeramente mayor en el grupo de menos edad.

Tabla 18: Número y porcentaje de personas con consumo de riesgo y perjudicial de alcohol, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	No. de personas con consumo de riesgo y perjudicial	% respecto total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
12-17	52.666	12,47%	43,32%
18-24	124.061	26,14%	50,30%
25-34	127.840	22,47%	46,95%
35-44	111.172	18,90%	42,94%
45-65	80.550	11,12%	37,86%
Total	496.289	17,86%	44,62%

En términos de estrato socioeconómico, la mayor proporción de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol respecto al total de consumidores, se encuentra en el estrato 1 (más de la mitad de los consumidores). Si se

toma como referencia a la población total, el estrato que tiene una mayor proporción de personas con consumo de riesgo y perjudicial es el estrato 4 (más de la cuarta parte de la población).

Tabla 19: Número y porcentaje de personas con consumo de riesgo y perjudicial de alcohol según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	No. de personas con consumo de riesgo y perjudicial	% respecto total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
1	56.980	15,70%	50,59%
2	164.854	16,79%	47,23%
3	149.772	16,30%	42,43%
4	78.738	28,15%	45,85%
5-6	45.945	19,58%	36,53%
Total	496.289	17,86%	44,62%

Con respecto a las zonas del departamento, la mayor proporción de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol se registra en Medellín y el área metropolitana, tanto con respecto a la población total como a los consumidores del último mes en esa zona. La cantidad de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol en esta zona asciende a las 454 mil, mientras que en el resto de Antioquia supera apenas las 42 mil.

Tabla 20: Número y porcentaje de personas con consumo de riesgo y perjudicial de alcohol por zona.

ZONA	No. de personas con consumo de riesgo y perjudicial	% respecto total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
Medellín y área metropolitana	454.203	18,74%	45,72%
Resto de Antioquia	42.086	11,88%	35,47%
Total	496.289	17,86%	44,62%

Dependencia

De acuerdo con las respuestas obtenidas mediante la aplicación del AUDIT, 4,27% de las personas encuestadas presentan comportamientos indicativos de una situación de dependencia de alcohol. Este porcentaje equivale a cerca de 119 mil personas en el conjunto de la población del departamento con edades entre 12 y 65 años, según se observa en la tabla siguiente:

Tabla 21: Porcentaje y número de personas con dependencia de alcohol.

Sexo	Personas dependientes de alcohol	% respecto a población
Hombres	88.857	6,90%
Mujeres	29.863	2,00%
Edad		
12-17	12.778	3,03%
18-24	32.071	6,76%
25-34	40.095	7,05%
35-44	21.251	3,61%
45-65	12.525	1,73%
Total	118.720	4,27%

3.3 TRANQUILIZANTES SIN PRESCRIPCIÓN

En el estudio se consideró el uso indebido de medicamentos tranquilizantes; es decir el consumo sin prescripción médica de sustancias tales como: Diazepam, Lorazepam, Alprazolam y Clonazepam, entre otras. En la tabla siguiente se puede observar que 2,5% de los encuestados declaran haber consumido alguna vez en su vida estas sustancias sin prescripción médica, con una cifra levemente superior entre los hombres que entre las mujeres. Las prevalencias año y mes son muy inferiores a la prevalencia de vida, con promedios de 1% para el último año y 0,5% para el último mes.

Tabla 22: Indicadores de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	2,58%	0,71%	0,25%	0,25%	0,04%
Mujeres	2,42%	1,18%	0,66%	0,45%	0,00%
Total	2,50%	0,96%	0,47%	0,36%	0,02%

Al considerar el uso reciente (prevalencia de último año) como indicador, se encuentra que más de 26 mil personas en el departamento han usado alguna de esas sustancias en dicho período, y que el consumo de tranquilizantes sin prescripción está bastante más extendido entre las mujeres que entre los varones.

Tabla 23: Consumo reciente (prevalencia último año) de tranquilizantes sin prescripción médica según sexo.

Sexo	%	Intervalo de Confianza (%)	Número de consumidores
Hombres	0,71%	0,19% - 1,23%	9.102
Mujeres	1,18%	0,45% - 1,92%	17.628
Total	0,96%	0,49% - 1,44%	26.730

Con respecto a la edad, las mayores cifras de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica se registran en el grupo de 18 a 24 años, y las más bajas en el grupo de 12 a 17 años.

Tabla 24: 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	0,03%	0,00% - 0,08%	111
18-24	2,03%	0,60% - 3,45%	9.614
25-34	1,26%	0,17% - 2,35%	7.146
35-44	1,18%	0,00% - 2,40%	6.961
45-65	0,40%	0,00% - 0,96%	2.898
Total	0,96%	0,49% - 1,44%	26.730

En relación con el estrato socioeconómico, el porcentaje más alto de consumidores se registra en los estratos 5 y 6, seguidos del estrato 2, mientras que en el estrato 4 no se registran casos de consumidores de tranquilizantes sin prescripción médica.

Tabla 25: Consumo reciente (prevalencia último año) de tranquilizantes sin prescripción médica según estrato socioeconómico.

Estrato Socioeconómico	%	Intervalo de Confianza	Número de consumidores
1	1,13%	0,00% - 2,32%	4.097
2	1,41%	0,67% - 2,16%	13.888
3	0,49%	0,30% - 0,68%	4.493
4	0,00%	- -	0
5-6	1,81%	0,00% - 4,74%	4.252
Total	0,96%	0,49% - 1,44%	26.730

En la tabla siguiente se presentan los resultados sobre consumo de tranquilizantes sin prescripción médica según zona del departamento. La cifra más alta se reporta en Medellín y el área metropolitana, en relación al resto de Antioquia.

Tabla 26: Consumo reciente (prevalencia último año) de tranquilizantes sin prescripción médica según zona.

ZONA	%	Intervalo de Confianza	Número de consumidores
Medellín y área metropolitana	1,07%	0,53% - 1,62%	26.029
Resto de Antioquia	0,20%	0,00% - 0,49%	701
Total	0,96%	0,49% - 1,44%	26.730

Edad de inicio

La edad de inicio promedio del consumo de tranquilizantes sin prescripción médica alcanza casi a los 24 años. El inicio es más tardío en las mujeres, aunque es entre estas que el consumo es más frecuente. Mientras el 75% de los hombres que comenzó a tomar tranquilizantes sin prescripción lo hizo a los 22 años o antes, en las mujeres ese indicador se alcanza a los 32 años de edad.

Tabla 27: Edad de inicio de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	20,41	18	16	22
Mujeres	26,89	25	18	32
Total	23,70	20	17	28

3.4 SUSTANCIAS ILÍCITAS: Cualquier sustancia ilícita

En el cuestionario del estudio 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 (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 pegamentos y disolventes⁵.

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

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

Tabla 28: Indicadores de consumo de cualquier sustancia ilícita según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida ¹	Año ²	Mes ²	Año ²	Mes ²
Hombres	26,52%	9,86%	6,68%	1,88%	0,53%
Mujeres	8,69%	2,13%	0,84%	0,87%	0,42%
Total	16,96%	5,71%	3,55%	1,29%	0,46%

¹Prevalencia de vida incluye las siguientes drogas: Marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, metanfetamina, morfina, heroína, opio, LSD, hongos, barbitúricos, ketamina, GHB, inhalables.

²Prevalencias e incidencias de último año y último mes incluyen las siguientes drogas: Marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, inhalables, heroína.

Como se observa en la tabla anterior, el 17% de las personas encuestadas - es decir, la sexta parte de las personas- dijeron haber consumido alguna sustancia ilícita al menos una vez en la vida.

⁵ Aunque los inhalables no son psicoactivos ilícitos, sino sustancias legales cuyo uso es indebido, en el estudio se acogió 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 hizo en el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas - 2008 y como se ha hecho en otros países de Suramérica, lo cual facilita los análisis comparativos con los estudios realizados en esos países.

El consumo entre los hombres es notablemente mayor que entre las mujeres, y las diferencias se incrementan cuando se considera el consumo en el último año y en el último mes, pasando de una relación 3/1 -en prevalencia de vida- a casi 5/1 y 8/1 en estos dos últimos indicadores, respectivamente.

Al considerar el uso en el último año, se encuentra que aproximadamente 159 mil personas en el departamento (más de 127 mil hombres y cerca de 32 mil mujeres) usaron en dicho periodo alguna(s) de las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína o inhalables.

Tabla 29: Consumo reciente (prevalencia y número de consumidores de último año¹) de cualquier sustancia ilícita, e intervalos de 95% de confianza, según sexo.

Sexo	%	Intervalo de Confianza (%)	Número de consumidores	Intervalo de Confianza (casos)
Hombres	9,86%	6,86% - 12,86%	127.054	88.387 - 165.721
Mujeres	2,13%	1,16% - 3,10%	31.704	17.223 - 46.185
Total	5,71%	4,21% - 7,22%	158.758	116.973 - 200.543

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

3.5 MARIHUANA

Consumo

En la Tabla 30 se presentan los principales indicadores de consumo de marihuana en Antioquia. Se puede observar que más del 15% de la población entre 12 y 65 años ha probado esta sustancia al menos una vez en la vida, con una tasa tres veces mayor entre los hombres que entre las mujeres. La prevalencia del último año o consumo reciente es 4,7%, siendo casi seis veces más alta en los hombres que en las mujeres. El consumo actual de marihuana, medido por la prevalencia del último mes es 3,14% en la

población general, con una tasa entre los hombres casi siete veces mayor que entre las mujeres.

Tabla 30: Indicadores de consumo de marihuana según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	23,58%	8,41%	5,81%	2,25%	0,87%
Mujeres	7,66%	1,48%	,84%	0,53%	0,41%
Total	15,04%	4,70%	3,14%	1,26%	0,60%

Considerando la prevalencia de último año (consumo reciente), las estimaciones indican que en Antioquia 130 mil personas consumieron marihuana en el año previo a la encuesta.

Tabla 31: Consumo reciente (prevalencia y número de consumidores de último año) de marihuana e intervalos de 95% de confianza según sexo.

Sexo	%	Intervalo de Confianza (%)	Número de consumidores	Intervalo de Confianza (casos)
Hombres	8,41%	5,63% - 11,19%	108.401	72.540 - 144.262
Mujeres	1,48%	0,75% - 2,22%	22.112	11.158 - 33.066
Total	4,70%	3,32% - 6,07%	130.513	91.931 - 169.095

Edad de inicio

La edad promedio de inicio -o primeras experiencias- de consumo de marihuana es alrededor de 18 años. Un 25% de las personas que declararon haber consumido marihuana alguna vez en la vida lo hicieron a los 15 años o antes, en tanto que otro 25% lo hizo por primera vez a los 20 años o más. Es interesante notar que en el caso de la marihuana no se detectan las diferencias por sexo en el calendario de inicio de consumo que se mencionaron antes.

Tabla 32: Edad de inicio de consumo de marihuana según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	17,85	17	15	19
Mujeres	18,09	17	15	20
Total	17,92	17	15	20

Abuso y dependencia

En la tabla siguiente se presentan las cifras de abuso y dependencia entre los consumidores de marihuana. Se observa que 55% muestran signos de abuso o dependencia, lo que representa casi 72 mil personas en el departamento: 59 mil potenciales dependientes y casi 13 mil con signos de abuso.

Tabla 33: Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de marihuana.

N° de Dependientes	59.167
N° de personas con abuso	12.717
N° de personas con abuso o dependencia	71.884
% respecto del total de población	2,59%
% respecto de consumidores del último año	55,08%

En la tabla siguiente se presentan las cifras de abuso o dependencia de marihuana para las distintas zonas del departamento. Se puede observar que el porcentaje más alto de personas con signos de abuso o dependencia se encuentra en Medellín y el área metropolitana (2,9%) en comparación al resto de Antioquia (0,3%).

Tabla 34: Número y porcentaje de casos de abuso o dependencia de marihuana según zona.

ZONA	No. de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población
Medellín y área metropolitana	70.819	2,92%

Resto de Antioquia	1.065	0,30%
Total	71.884	2,59%

3.6 SÍNTESIS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Como complemento de las secciones precedentes, y con el propósito de ofrecer una panorámica general que facilite el análisis comparativo por sustancia, a continuación se presenta una tabla resumen con los principales indicadores de consumo de las sustancias psicoactivas consideradas en el estudio. Adicionalmente, se presenta una tabla con las prevalencias de vida de las sustancias ilícitas más consumidas según zonas del departamento.

Tabla 35: Panorama global del consumo de sustancias psicoactivas en Medellín, el área metropolitana y el resto de Antioquia (principales indicadores).

Sustancias	Prevalencia		
	Vida	Año	Mes
Tabaco/Cigarrillo	48,45%	23,64%	19,55%
Alcohol	87,80%	65,03%	40,03%
Tranquilizantes sin prescripción ¹	2,50%	0,96%	0,47%
Marihuana	15,04%	4,70%	3,14%
Cocaína	4,91%	1,86%	1,15%
Basuco	2,57%	0,47%	0,28%
Éxtasis	1,45%	0,71%	0,37%
Inhalables	2,08%	0,62%	0,21%
Hongos	0,37%		
Opio	0,01%		
Estimulantes ²	0,73%	0,23%	0,02%
Ketamina	0,02%		
GHB	0,07%		
Cualquier sustancia ilícita ³	16,96%	5,71%	3,55%

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

²Metilfenidato, 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.

* En el cuestionario no se incluyeron preguntas para evaluar prevalencias de último año y último mes de Hongos, Opio, Metanfetamina, Ketamina y GHB.

Tabla 36: Prevalencias de consumo alguna vez en la vida de las principales sustancias ilícitas según zonas de Antioquia

ZONA	Marihuana	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Medellín y área metropolitana	16,52%	5,29%	2,77%	2,23%
Resto de Antioquia	4,92%	2,32%	1,21%	1,03%
Total	15,04%	4,91%	2,57%	2,08%

IV. PERCEPCIÓN DE RIESGO

4. PERCEPCIÓN DE RIESGO

Uno de los temas centrales abordados en el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2008 es la percepción social del riesgo asociado al consumo de cada sustancia, según diferentes frecuencias de uso. Consecuentemente, el estudio en Antioquia incluyó también una indagación sobre este aspecto, con resultados desagregados según las variables demográficas (sexo, edad, estrato socioeconómico) y la distribución de la población en las zonas del departamento. En este capítulo se presentan los resultados obtenidos, con énfasis en la percepción de “gran riesgo” asociada a cada sustancia y modalidad de consumo incluida en el cuestionario. Al final del capítulo se incluye una tabla resumen sobre percepción de riesgo de todas las sustancias, con las cifras registradas para cada categoría de respuesta/nivel de riesgo: “ningún riesgo”, “riesgo leve”, “riesgo moderado”, “gran riesgo”, o “no sabe”.

TABACO / CIGARRILLO

Se evaluó el riesgo percibido por las personas frente a la conducta de fumar cigarrillo, tanto en cantidades moderadas -uno o dos cigarrillos al día-, como en el uso frecuente de esta sustancia. En las tablas siguientes se muestran los resultados para el conjunto de la muestra y las distintas categorías de las variables sociodemográficas consideradas.

Tabla 37: Percepción de gran riesgo de consumo de tabaco según sexo.

Sexo	Fumar cigarrillo una o dos veces al día	Fumar cigarrillo frecuentemente
Hombres	64,93%	88,07%
Mujeres	69,59%	90,90%
Total	67,43%	89,59%

Tabla 38: Percepción de gran riesgo de consumo de tabaco según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Fumar cigarrillo una o dos veces al día	Fumar cigarrillo frecuentemente
12-17	59,38%	88,16%
18-24	60,66%	83,57%
25-34	71,88%	89,06%
35-44	67,57%	92,23%
45-65	72,97%	92,65%
Total	67,43%	89,59%

Tabla 39: Percepción de gran riesgo de consumo de tabaco según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Fumar cigarrillo una o dos veces al día	Fumar cigarrillo frecuentemente
1	68,07%	89,47%
2	68,71%	89,37%
3	65,27%	89,85%
4	67,83%	88,15%
5-6	69,10%	91,39%
Total	67,43%	89,59%

Tabla 40: Percepción de gran riesgo de consumo de tabaco según zona.

Zona	Fumar cigarrillo una o dos veces al día	Fumar cigarrillo frecuentemente
Medellín y área metropolitana	66,92%	89,33%
Resto de Antioquia	70,94%	91,36%
Total	67,43%	89,59%

De acuerdo con los datos reportados en las tablas 37 a 40, los resultados sobre percepción social de riesgo del consumo de tabaco/cigarrillo se pueden resumir así:

- Dos tercios de las personas encuestadas considera un gran riesgo fumar cigarrillo, aún en forma 'moderada' (uno o dos cigarrillos al día).

Como resulta esperable, la percepción de riesgo es mucho más alta frente a la conducta de fumar cigarrillo frecuentemente: cerca de 90% de los encuestados percibe un gran riesgo en dicha conducta.

- La percepción de riesgo es un poco mayor entre las mujeres que entre los hombres.
- La percepción de riesgo aumenta con la edad: tanto el consumo ‘moderado’ como el consumo frecuente de cigarrillo son percibidos como más riesgosos por los adultos que por los jóvenes; entre los adultos el riesgo percibido es más alto entre los de mayor edad.
- Cerca del 60% de los jóvenes perciben un gran riesgo en la conducta de fumar cigarrillo una o dos veces al día.
- No parece haber una relación clara entre la percepción de riesgo de fumar cigarrillo y el estrato socioeconómico. Sin embargo, el porcentaje de personas que consideran un gran riesgo la conducta de fumar cigarrillo es más alto en los estratos 5 y 6 que en los restantes.
- La percepción de riesgo en la conducta de fumar cigarrillo es menor en Medellín y el área metropolitana que en el resto de Antioquia.

ALCOHOL

En el estudio se indagó sobre el riesgo percibido frente a las conductas de “tomar cinco o más bebidas alcohólicas (tragos)⁸ cada día”, y “emborracharse con bebidas alcohólicas”. En las tablas siguientes se muestran los porcentajes de personas que consideran un gran riesgo estas conductas.

Tabla 41: Percepción de gran riesgo de consumo de alcohol según sexo.

Sexo	Tomar cinco o más bebidas alcohólicas cada día	Emborracharse con bebidas alcohólicas
Hombres	82,46%	84,90%
Mujeres	89,26%	86,81%
Total	86,10%	85,92%

⁸ 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 42: Percepción de gran riesgo de consumo de alcohol según edad (años).

Grupos de edad	Tomar cinco o más bebidas alcohólicas cada día	Emborracharse con bebidas alcohólicas
12-17	83,33%	80,27%
18-24	81,03%	82,28%
25-34	88,64%	84,49%
35-44	88,32%	88,01%
45-65	87,25%	91,05%
Total	86,10%	85,92%

Tabla 43: Percepción de gran riesgo de consumo de alcohol según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Tomar cinco o más bebidas alcohólicas cada día	Emborracharse con bebidas alcohólicas
1	81,65%	85,80%
2	87,96%	86,04%
3	85,91%	82,52%
4	84,27%	93,98%
5-6	88,17%	89,38%
Total	86,10%	85,92%

Tabla 44: Percepción de gran riesgo de consumo de alcohol según zona.

Zona	Tomar cinco o más bebidas alcohólicas cada día	Emborracharse con bebidas alcohólicas
Medellín y área metropolitana	86,11%	85,82%
Resto de Antioquia	86,07%	86,62%
Total	86,10%	85,92%

Observaciones:

- Más del 86% de las personas encuestadas perciben un gran riesgo en la conducta de tomar cada día cinco o más tragos de licor –o su equivalencia en bebidas como cerveza o vino. La percepción de riesgo asociado a emborracharse con esas bebidas es muy similar.
- La percepción de riesgo es mayor entre las mujeres que entre los hombres, y aumenta también conforme aumenta la edad.

- La percepción de riesgo es más baja en los estratos 1 y 3, que en los restantes.
- Respecto a la zona del departamento, no hay mayores diferencias en la percepción de riesgo frente la conducta de tomar bebidas alcohólicas entre Medellín y el área metropolitana y el resto de Antioquia.

MARIHUANA

Se evaluó la percepción de riesgo frente a la conducta de fumar marihuana, indagando sobre tres formas o niveles de consumo: probar una o dos veces esta sustancia, fumar una o dos veces por semana, y fumar tres o más veces por semana. A continuación se presentan los resultados encontrados:

Tabla 45: 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	67,01%	78,83%	89,45%
Mujeres	73,60%	84,36%	91,47%
Total	70,54%	81,80%	90,53%

Tabla 46: 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	64,46%	78,08%	88,68%
18-24	56,80%	68,20%	83,57%
25-34	73,83%	83,22%	89,43%
35-44	72,14%	85,84%	94,28%
45-65	79,21%	88,47%	93,98%
Total	70,54%	81,80%	90,53%

Tabla 47: 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	66,46%	79,31%	90,10%
2	70,51%	81,58%	89,70%
3	71,22%	82,31%	90,87%
4	72,12%	82,68%	90,11%
5-6	72,47%	83,50%	93,83%
Total	70,54%	81,80%	90,53%

Tabla 48: Percepción de gran riesgo de consumo de marihuana según zona.

ZONA	Probar una o dos veces	Fumar una o dos veces por semana	Fumar tres o más veces por semana
Medellín y área metropolitana	69,34%	81,49%	90,37%
Resto de Antioquia	78,72%	83,89%	91,65%
Total	70,54%	81,80%	90,53%

Observaciones:

- 70% de las personas encuestadas consideran un gran riesgo probar marihuana una o dos veces, siendo mayor la percepción de riesgo entre las mujeres que entre los hombres, y más alta en los adultos que en los jóvenes.
- En los estratos 4, 5 y 6, el porcentaje de personas que perciben un gran riesgo en la conducta de probar marihuana una o dos veces es mayor que en los demás estratos socioeconómicos.
- El porcentaje de personas que consideran un gran riesgo probar marihuana es considerablemente menor en Medellín y el área metropolitana que en el resto de Antioquia.
- Más de 80% de las personas encuestadas consideran un gran riesgo fumar marihuana una o dos veces por semana, y más de 90% perciben ese nivel de riesgo en fumar tres o más veces por semana dicha sustancia, por lo

que se puede afirmar que la percepción de riesgo aumenta en 10 puntos porcentuales conforme este es más frecuente.

- La percepción de gran riesgo frente a fumar marihuana una o dos veces por semana y hacerlo tres o más veces por semana es más alta entre las mujeres, y mayor en los adultos que en los jóvenes.
- La percepción de gran riesgo frente a ambos niveles de consumo es mayor en los estratos 5 y 6 que en los restantes.
- La proporción de personas que consideran un gran riesgo cualquiera de los tres niveles de consumo de marihuana es menor en Medellín y el área metropolitana que en el resto del departamento.

COCAÍNA

En las tablas siguientes se muestran los resultados sobre percepción de gran riesgo en las conductas de probar o consumir cocaína una o más veces al mes.

Tabla 49: 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	82,83%	90,18%	93,65%
Mujeres	86,68%	90,28%	92,28%
Total	84,89%	90,23%	92,91%

Tabla 50: 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	78,53%	85,81%	88,80%
18-24	75,65%	84,40%	90,05%
25-34	87,28%	92,12%	94,98%
35-44	87,79%	93,58%	94,97%
45-65	90,43%	92,43%	93,89%
Total	84,89%	90,23%	92,91%

Tabla 51: 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	80,51%	88,17%	90,58%
2	85,00%	89,09%	92,29%
3	87,17%	91,11%	93,26%
4	80,50%	91,02%	93,88%
5-6	87,53%	93,85%	96,65%
Total	84,89%	90,23%	92,91%

Tabla 52: Percepción de gran riesgo de consumo de cocaína según zona.

ZONA	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Medellín y área metropolitana	84,77%	90,34%	93,15%
Resto de Antioquia	85,73%	89,52%	91,29%
Total	84,89%	90,23%	92,91%

Observaciones:

- Cerca del 85% de las personas encuestadas consideran un gran riesgo probar cocaína una o dos veces. La percepción de gran riesgo es mayor entre las mujeres que entre los hombres, y aumenta con la edad; aunque entre los más jóvenes, la percepción de gran riesgo es menor en el grupo de 18 a 24 años que entre los de 12 a 17 años.
- Si bien la conducta de usar cocaína una o dos veces al mes es percibida en mayor medida como gran riesgo por las mujeres, el hacerlo tres o más veces al mes, es percibido como gran riesgo en mayor medida por los hombres.
- Respecto a cualquiera de esas dos frecuencias, la percepción de gran riesgo ante estas conductas (niveles de consumo) mayor entre los adultos que entre los jóvenes.

- La percepción de gran riesgo en la conducta de probar cocaína, o consumirla una o más veces al mes, es mayor en los estratos 5 y 6 que en los otros estratos socioeconómicos.
- No se registra una relación clara entre zona del departamento y percepción de gran riesgo de consumo de cocaína.

BASUCO

La percepción social de riesgo frente al consumo de basuco se evaluó mediante tres preguntas similares a las formuladas en relación con la cocaína. Estos son los resultados obtenidos:

Tabla 53: Percepción de gran riesgo de consumo de basuco según sexo.

Sexo	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Hombres	86,36%	92,08%	94,32%
Mujeres	86,25%	90,40%	92,10%
Total	86,30%	91,18%	93,13%

Tabla 54: Percepción de gran riesgo de consumo de basuco 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	78,87%	86,20%	89,58%
18-24	80,63%	86,24%	88,87%
25-34	89,25%	94,37%	95,95%
35-44	87,15%	93,74%	94,87%
45-65	91,34%	92,75%	94,37%
Total	86,30%	91,18%	93,13%

Tabla 55: Percepción de gran riesgo de consumo de basuco 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	82,29%	88,83%	90,24%
2	86,38%	90,20%	92,57%

3	86,89%	90,91%	93,20%
4	85,34%	95,29%	95,90%
5-6	91,01%	95,11%	96,38%
Total	86,30%	91,18%	93,13%

Tabla 56: Percepción de gran riesgo de consumo de basuco según zona.

ZONA	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Medellín y área metropolitana	86,19%	91,33%	93,33%
Resto de Antioquia	87,08%	90,17%	91,73%
Total	86,30%	91,18%	93,13%

Observaciones:

- La percepción de gran riesgo frente al consumo de basuco es levemente superior que ante el consumo de cocaína, y considerablemente más alta que ante el consumo de marihuana. En este caso, la percepción de gran riesgo es mayor entre los hombres que entre las mujeres, y menor entre los jóvenes que entre los adultos. De otra parte, la percepción de gran riesgo es más baja en el estrato 1 que en los demás estratos, y se mantiene así para los tres niveles de consumo de basuco mencionados (probar, consumir una o dos veces al mes, y consumir tres o más veces al mes).
- Aunque no se registran diferencias considerables en la percepción según zona, se observa que la percepción de riesgo ante el consumo experimental de basuco (probar una o dos veces) es menor en Medellín y el área metropolitana que en el resto de Antioquia. Sin embargo, la percepción de riesgo de consumir esta sustancia con más asiduidad (una o más veces al mes) es mayor en la capital del departamento y el área metropolitana.

ÉXTASIS

En las tablas siguientes se presentan los resultados sobre percepción de gran riesgo frente al consumo de éxtasis.

Tabla 57: Percepción de gran riesgo de consumo de éxtasis según sexo.

Sexo	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Hombres	85,62%	90,11%	91,80%
Mujeres	83,89%	86,81%	89,09%
Total	84,69%	88,34%	90,35%

Tabla 58: Percepción de gran riesgo de consumo de éxtasis 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	79,99%	84,08%	87,82%
18-24	77,58%	84,75%	88,92%
25-34	87,80%	91,62%	92,70%
35-44	87,73%	90,68%	91,74%
45-65	87,18%	88,70%	89,78%
Total	84,69%	88,34%	90,35%

Tabla 59: Percepción de gran riesgo de consumo de éxtasis 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	78,40%	82,94%	83,87%
2	83,07%	86,78%	89,05%
3	85,38%	88,90%	90,88%
4	90,69%	95,30%	97,40%
5-6	91,34%	92,72%	95,29%
Total	84,69%	88,34%	90,35%

Tabla 60: Percepción de gran riesgo de consumo de éxtasis según zona.

ZONA	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Medellín y área metropolitana	84,85%	88,70%	90,82%
Resto de Antioquia	83,61%	85,86%	87,14%
Total	84,69%	88,34%	90,35%

Observaciones:

- Casi el 85% de las personas encuestadas consideran un gran riesgo probar éxtasis; más de 88% perciben un gran riesgo en consumir esta sustancia una o dos veces al mes, y el indicador sobrepasa el 90% frente a la conducta de consumir la sustancia tres o más veces al mes.
- En general, la percepción de gran riesgo en el consumo de éxtasis es mayor que ante el consumo de marihuana, y menor que ante el consumo de cocaína o de basuco.
- Al igual que con el basuco, la percepción de gran riesgo en el consumo de éxtasis es ligeramente mayor entre los hombres que entre las mujeres.
- La percepción de gran riesgo es mayor en los adultos que en los jóvenes. Sin embargo, entre los adultos el grupo que presenta una mayor percepción de gran riesgo es el de menor edad (de 25 a 34 años).
- La percepción de gran riesgo en la conducta de probar, o consumir la sustancia con cierta frecuencia (una vez al mes o más) es considerablemente mayor en los estratos 4, 5 y 6 que en los restantes.
- La percepción de gran riesgo ante la conducta de consumir éxtasis (en cualquiera de los niveles considerados) es mayor en Medellín y el área metropolitana, que en el resto de Antioquia.

PANORAMA GLOBAL SOBRE PERCEPCIÓN DE RIESGO

Los resultados expuestos en las secciones precedentes se centran en la percepción de “gran riesgo” frente al consumo de las principales sustancias psicoactivas. Sin embargo, como se mencionó al comienzo del capítulo, las preguntas sobre riesgo asociado al consumo de las distintas sustancias incluían otras alternativas de respuesta, tales como “ningún riesgo”, “riesgo leve”, “riesgo moderado” y “no sabe”. Por lo tanto, conviene tener una visión más amplia que permita comparar la percepción social de riesgo entre diferentes sustancias, así como los distintos niveles de riesgo asociados a cada una. De este modo, se puede apreciar con mayor facilidad cuáles son las sustancias cuyo consumo es

percibido como más riesgoso y cuáles son las que se consideran menos nocivas. Asimismo, se puede comparar la proporción de personas que perciben un gran riesgo en el consumo de determinada sustancia, con aquellas que no lo consideran riesgoso, las que le atribuyen un riesgo leve o moderado y la proporción que no tiene opinión.

Por lo anterior y considerando el interés general que suscita esta temática y su especial relevancia para posibles acciones de sensibilización y educación preventiva, a continuación se presenta una tabla resumen con los resultados obtenidos sobre percepción social de riesgo en el consumo de las principales sustancias de abuso, con todas las alternativas de respuesta planteadas en el estudio. Adicionalmente a las sustancias mencionadas, la tabla contiene también las respuestas registradas frente al consumo de tranquilizantes y estimulantes sin prescripción médica.

Tabla 61: Percepción de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.

<i>Sustancias y niveles de consumo</i>	<i>Ningún riesgo</i>	<i>Riesgo leve</i>	<i>Riesgo moderado</i>	<i>Gran riesgo</i>	<i>No sabe</i>
Fumar cigarrillo una o dos veces al día	1,03%	9,95%	18,42%	67,43%	3,16%
Fumar cigarrillo frecuentemente	0,26%	1,21%	6,83%	89,59%	2,11%
Tomar cinco o más bebidas alcohólicas diariamente	0,25%	1,61%	9,43%	86,10%	2,60%
Emborracharse con bebidas alcohólicas	0,23%	2,44%	8,86%	85,92%	2,55%
Tomar tranquilizantes/estimulantes sin receta médica una o dos veces al mes	0,92%	5,13%	12,22%	75,41%	6,32%
Tomar tranquilizantes/estimulantes sin receta médica tres o más veces al mes	0,59%	2,57%	9,60%	80,64%	6,59%
Aspirar sustancias inhalables (pegantes o solventes) una o dos veces al mes	0,09%	1,15%	4,11%	90,74%	3,91%
Aspira sustancias inhalables (pegantes o solventes) tres o más veces al mes	0,15%	0,42%	2,65%	92,91%	3,87%
Probar marihuana una o dos veces	3,43%	10,04%	12,98%	70,54%	3,01%
Fumar marihuana una o dos veces por semana	0,99%	4,05%	10,57%	81,80%	2,59%
Fumar marihuana tres o más veces por semana	0,49%	1,28%	4,89%	90,53%	2,81%

Probar cocaína una o dos veces	0,96%	4,36%	6,34%	84,89%	3,45%
Consumir cocaína una o dos veces al mes	0,09%	1,70%	4,39%	90,23%	3,59%
Consumir cocaína tres o más veces al mes	0,11%	0,67%	2,57%	92,91%	3,73%
Probar basuco una o dos veces	0,85%	2,68%	6,23%	86,30%	3,94%
Consumir basuco una o dos veces al mes	0,10%	1,39%	3,36%	91,18%	3,96%
Consumir basuco tres o más veces al mes	0,10%	0,53%	2,08%	93,13%	4,17%
Probar éxtasis una o dos veces	0,86%	2,52%	4,40%	84,69%	7,53%
Consumir éxtasis una o dos veces al mes	0,26%	1,16%	2,69%	88,34%	7,56%
Consumir éxtasis tres o más veces al mes	0,22%	0,46%	1,45%	90,35%	7,52%

V. DISPONIBILIDAD Y OFERTA DE SUSTANCIAS

5. DISPONIBILIDAD Y OFERTA DE SUSTANCIAS

El estudio indagó sobre la disponibilidad y la oferta de sustancias ilícitas o de uso indebido (como tranquilizantes sin prescripción), con el fin de conocer la facilidad de acceso a dichas sustancias y poder hacer un análisis exploratorio de la relación entre estos factores y el consumo de sustancias. A continuación se presentan los resultados encontrados en dicha exploración.

TRANQUILIZANTES

Tabla 62: 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	33,35%	21,20%	6,87%	38,59%
Mujeres	34,26%	22,85%	5,61%	37,28%
Total	33,84%	22,08%	6,19%	37,89%

Tabla 63: Percepción sobre facilidad de acceso a tranquilizantes o sedantes sin prescripción médica, según grupos de edad (años).

Edad	Le sería fácil	Le sería difícil	No podría conseguir	No sabe si es fácil o difícil
12-17	40,16%	21,15%	5,66%	33,03%
18-24	33,62%	25,39%	6,11%	34,88%
25-34	33,88%	24,57%	3,95%	37,60%
35-44	33,76%	18,85%	8,53%	38,87%
45-65	30,33%	21,13%	6,42%	42,11%
Total	33,84%	22,08%	6,19%	37,89%

Tabla 64: Percepción sobre facilidad de acceso a tranquilizantes o sedantes sin prescripción médica, según estrato socioeconómico.

Estrato	Le sería fácil	Le sería difícil	No podría conseguir	No sabe si es fácil o difícil
1	35,55%	15,72%	3,87%	44,86%
2	32,63%	26,96%	7,63%	32,79%
3	34,00%	24,71%	7,72%	33,57%
4	30,78%	10,25%	3,16%	55,82%

5-6	39,24%	15,35%	1,43%	43,97%
Total	33,84%	22,08%	6,19%	37,89%

Tabla 65: Percepción sobre facilidad de acceso a tranquilizantes o sedantes sin prescripción médica, según zona.

ZONA	Le sería fácil	Le sería difícil	No podría conseguir	No sabe si es fácil o difícil
Medellín y área metropolitana	35,57%	21,63%	6,10%	36,70%
Resto de Antioquia	21,96%	25,19%	6,84%	46,00%
Total	33,84%	22,08%	6,19%	37,89%

Observaciones:

- La tercera parte de las personas encuestadas creen que les sería fácil conseguir tranquilizantes sin prescripción médica; un poco menos de esa proporción cree que les sería difícil o que no podrían conseguirlos, y un menos de la mitad no saben si es fácil o difícil conseguir esas sustancias.
- En general, no se observan diferencias considerables entre los niveles de facilidad y dificultad de acceso a tranquilizantes sin prescripción médica entre géneros, aunque sí respecto a la edad: los más jóvenes (12 a 17 años) son los que perciben en mayor medida como fácil acceder a este tipo de sustancias sin prescripción, mientras que los de mayor edad (45 a 65 años) son los que presentan un menor porcentaje de personas que lo considera fácil.
- En cuanto el estrato socioeconómico, destaca la alta proporción de personas en los estratos 5 y 6 para los cuales -según dijeron- sería fácil conseguir tranquilizantes sin prescripción médica: cerca de 40%.
- En Medellín y el área metropolitana la proporción de personas que considera fácil acceder a tranquilizantes sin prescripción es considerablemente mayor que en el resto de Antioquia.

MARIHUANA

Tabla 66: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir marihuana y porcentaje que han recibido oferta de marihuana, según sexo.

Sexo	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
Hombres	59,96%	9,08%	18,25%
Mujeres	52,13%	2,58%	6,33%
Total	55,76%	5,60%	11,86%

Tabla 67: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir marihuana y porcentaje que han recibido oferta de marihuana, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
12-17	61,92%	7,43%	18,53%
18-24	65,92%	10,21%	24,90%
25-34	59,94%	6,56%	12,22%
35-44	52,16%	4,49%	7,47%
45-65	45,15%	1,64%	2,73%
Total	55,76%	5,60%	11,86%

Tabla 68: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir marihuana y porcentaje que han recibido oferta de marihuana, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
1	53,21%	6,75%	12,59%
2	59,89%	4,30%	10,31%
3	59,39%	5,89%	12,05%
4	46,09%	9,41%	19,57%
5-6	39,70%	3,51%	7,33%
Total	55,76%	5,60%	11,86%

Tabla 69: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir marihuana y porcentaje que han recibido oferta de marihuana, según zona.

ZONA	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
Medellín y área metropolitana	58,55%	6,06%	12,90%
Resto de Antioquia	36,66%	2,39%	4,76%
Total	55,76%	5,60%	11,86%

Observaciones:

- Más de la mitad de las personas encuestadas creen que es fácil conseguir marihuana. La facilidad de acceso a esta sustancia es mayor para los hombres que para las mujeres. Para las personas con edades entre 18 y 34 años es más fácil que para los otros grupos de edad, y entre aquellos es más fácil para los más jóvenes (12 a 17 años) que para los adultos mayores de 35 años. La mayor facilidad de acceso a la marihuana se registra en los estratos 2 y 3.
- El porcentaje de hombres que declaran haber recibido ofertas de marihuana en el último año o en el último mes supera en aproximadamente el triple al porcentaje de mujeres que dicen haber recibido ofertas de esta sustancia.
- La proporción de personas en los grupos de 18 a 24 años y de 12 a 17 años que declaran haber recibido ofertas de marihuana son notablemente más altas que en los otros grupos de edad. La proporción de personas que han recibido ofertas de marihuana en el último año en el grupo de 25 a 34 años es la mitad que en el grupo de 18 a 24 años, pero muy superior al porcentaje de los mayores de 35 años.
- El porcentaje de personas en el estrato 4 que dicen haber recibido ofertas de marihuana en el último año o en el último mes supera considerablemente los porcentajes de personas que han recibido esas ofertas en los demás estratos socioeconómicos.
- En Medellín y el área metropolitana, el porcentaje de personas que dice haber recibido ofertas de marihuana en el último mes y el último año más que duplica a la del resto de Antioquia.

COCAÍNA

Tabla 70: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir cocaína y porcentaje que han recibido oferta de cocaína, según sexo.

Sexo	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
Hombres	33,90%	2,56%	6,45%
Mujeres	27,40%	0,10%	1,05%
Total	30,42%	1,24%	3,55%

Tabla 71: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir cocaína y porcentaje que han recibido oferta de cocaína, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
12-17	28,03%	0,71%	5,17%
18-24	32,08%	1,04%	4,60%
25-34	37,33%	1,65%	4,67%
35-44	30,39%	1,95%	3,11%
45-65	25,30%	0,79%	1,40%
Total	30,42%	1,24%	3,55%

Tabla 72: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir cocaína y porcentaje que han recibido oferta de cocaína, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
1	24,56%	0,68%	4,31%
2	30,16%	0,80%	2,96%
3	34,54%	0,90%	2,97%
4	28,30%	4,80%	7,53%
5-6	26,90%	1,07%	2,42%
Total	30,42%	1,24%	3,55%

Tabla 73: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir cocaína y porcentaje que han recibido oferta de cocaína, según zona.

ZONA	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
Medellín y área metropolitana	31,75%	1,35%	3,78%
Resto de Antioquia	21,29%	0,50%	1,99%
Total	30,42%	1,24%	3,55%

Observaciones:

- Un poco menos de la tercera parte de las personas encuestadas dijeron que les sería fácil conseguir cocaína; es decir, casi tres de cada diez personas. La facilidad de acceso a esta sustancia es mayor para los hombres que para las mujeres. Para las personas entre 25 y 34 años es más fácil conseguir cocaína que para los otros grupos de edad, y entre estos la facilidad de acceso es mayor para los de 18 a 24 años, y menor para los de 45 a 65 años. La mayor facilidad de acceso a la cocaína se reporta en el estrato 3, seguido del estrato 2, mientras que la menor facilidad se registra en el estrato 1.
- El porcentaje de hombres que dicen haber recibido ofertas de cocaína en el último año y en el último mes es más de seis veces mayor que entre las mujeres.
- La mayor proporción de personas que dicen haber recibido ofertas de cocaína en el último año se encuentra en el grupo de 12 a 17 años de edad, mientras que si se considera el último mes, el primer lugar lo ocupa el grupo de 35 a 44 años.
- En el estrato 4 el porcentaje de personas que declaran haber recibido ofertas de cocaína – tanto en el último mes como en el último año - es considerablemente más alto que en los demás estratos.
- La mayor facilidad de acceso a la cocaína se reporta en Medellín y el área metropolitana, en comparación al resto de Antioquia. Los porcentajes más altos de personas que dicen haber recibido ofertas de cocaína según zona coinciden con la percepción de facilidad en el acceso a esta sustancia a diferencia de lo que sucede entre los distintos estratos socioeconómicos o etarios, en los que no parece haber asociación entre la percepción de facilidad de acceso y el haber recibido la oferta.

BASUCO

Tabla 74: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir basuco y porcentaje que han recibido oferta de basuco, según sexo.

Sexo	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
Hombres	36,84%	1,86%	3,31%
Mujeres	29,77%	0,16%	0,34%
Total	33,05%	0,95%	1,71%

Tabla 75: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir basuco y porcentaje que han recibido oferta de basuco, según grupos de edad (años).

Grupos de edad	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
12-17	27,81%	0,23%	0,78%
18-24	34,41%	0,45%	1,65%
25-34	40,01%	0,91%	1,47%
35-44	34,05%	2,22%	3,25%
45-65	28,93%	0,68%	1,24%
Total	33,05%	0,95%	1,71%

Tabla 76: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir basuco y porcentaje que han recibido oferta de basuco, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
1	32,08%	1,02%	1,90%
2	34,74%	0,79%	1,83%
3	35,04%	1,09%	1,76%
4	27,50%	1,71%	1,71%
5-6	26,32%	0,00%	0,78%
Total	33,05%	0,95%	1,71%

Tabla 77: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir basuco y porcentaje que han recibido oferta de basuco, según zona.

ZONA	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
Medellín y área metropolitana	34,74%	0,97%	1,82%
Resto de Antioquia	21,46%	0,76%	1,00%
Total	33,05%	0,95%	1,71%

Observaciones:

- La tercera parte de las personas encuestadas creen que es fácil conseguir basuco; esto es siete de cada 20 personas. La facilidad de acceso a esta sustancia es mayor para los hombres que para las mujeres; mayor para las personas entre 25 y 34 años que para los otros grupos de edad, y mayor en los estratos 1, 2 y 3 que en los demás estratos socioeconómicos, a diferencia de lo que sucede con otras sustancias.
- De acuerdo con los resultados encontrados, se percibe como más fácil conseguir basuco que cocaína. No obstante, el porcentaje de personas que han recibido ofertas de basuco en el último año y en el último mes es menor que el porcentaje de personas que han recibido ofertas de cocaína en esos mismos periodos. La facilidad de acceso y la oferta de estas dos sustancias son menores que la disponibilidad de marihuana.
- La proporción de hombres que han recibido ofertas de basuco es considerablemente mayor que entre las mujeres; significativamente más alta en el grupo de 35 a 44 años que en los otros grupos de edad, y no presenta una relación clara en cuanto al estrato socioeconómico, salvo por la baja proporción que declara haber recibido oferta en los estratos más altos, 5 y 6.
- La disponibilidad de basuco es más alta en Medellín y el área metropolitana que en el resto del departamento.

ÉXTASIS

Tabla 78: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir éxtasis y porcentaje que han recibido oferta de éxtasis, según sexo.

Sexo	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
Hombres	25,96%	1,86%	5,73%
Mujeres	22,39%	0,29%	0,87%
Total	24,04%	1,02%	3,13%

Tabla 79: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir éxtasis y porcentaje que han recibido oferta de éxtasis, según edad (años).

Grupos de edad	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
12-17	28,32%	0,52%	4,24%
18-24	31,77%	2,11%	8,73%
25-34	26,06%	1,58%	3,11%
35-44	21,74%	1,22%	1,66%
45-65	16,77%	0,00%	0,00%
Total	24,04%	1,02%	3,13%

Tabla 80: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir éxtasis y porcentaje que han recibido oferta de éxtasis, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
1	17,54%	0,26%	2,30%
2	23,78%	0,65%	1,40%
3	25,00%	0,75%	2,42%
4	29,90%	3,82%	13,32%
5-6	24,47%	1,46%	2,23%
Total	24,04%	1,02%	3,13%

Tabla 81: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir éxtasis y porcentaje que han recibido oferta de éxtasis, según zona.

ZONA	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
Medellín y área metropolitana	25,62%	1,10%	3,48%
Resto de Antioquia	13,27%	0,49%	0,73%
Total	24,04%	1,02%	3,13%

Observaciones:

- Casi la cuarta parte de las personas encuestadas dijeron que les sería fácil conseguir éxtasis, siendo mayor la facilidad de acceso para los hombres que para las mujeres. La facilidad de acceso a esta sustancia es mayor para las personas de 18 a 34 años que para los otros grupos de edad, y es más alta en el estrato 4 que en los demás estratos socioeconómicos.

- Es más fácil conseguir éxtasis en Medellín y el área metropolitana, que en las otras zonas del departamento.
- Si bien la percepción de facilidad en el acceso es inferior a la del resto de las sustancias, la oferta (tanto en el último mes, como en el último año) supera a la del basuco, y es similar a la de cocaína.
- La mayor proporción de personas que han recibido ofertas de éxtasis – tanto en el último año, como en el último mes – se concentra claramente en ciertos grupos: son hombres, jóvenes de 18 a 24 años, de estrato socioeconómico 4, residentes en Medellín y el área metropolitana.

CONCLUSIONES

El estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Antioquia – 2009, extensión local del estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2008, ofrece una amplia y detallada visión de la situación actual de dicho departamento en materia de consumo de sustancias entre la población general de 12 a 65 años de edad. El principal producto de esta realización es un conjunto de indicadores estadísticos, denominados prevalencia de consumo (en la vida, en el último año, en el último mes), incidencia en el último año (y en el último mes, para las sustancias de mayor consumo), y edad de inicio (primeras experiencias de consumo) de las sustancias psicoactivas más conocidas. Tales indicadores se presentan en cifras globales para el conjunto de la población y en forma desagregada para distintos grupos poblacionales, según las variables demográficas sexo, edad, estrato socioeconómico y zona de residencia.

En relación con el consumo de alcohol, el estudio proporciona estimaciones sobre consumo de riesgo y perjudicial, y dependencia de esta sustancia. Asimismo, se obtuvieron estimaciones sobre abuso y dependencia de las principales sustancias ilícitas (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis).

El estudio comprendió una exploración sobre aspectos relacionados con el consumo de psicoactivos, como la percepción social de riesgo asociado al uso de las diferentes sustancias, además de la disponibilidad y oferta de dichas sustancias.

El estudio nacional, con una muestra efectiva de 29.164 personas (representativa de una población de 19,8 millones de colombianos entre 12 y 65 años), es el estudio más grande realizado en el país en esta materia y también la mayor

muestra representativa de la población de los estudios sobre drogas efectuados en América del sur en los últimos años⁹.

Además de proveer información interesante y en sí misma valiosa sobre la magnitud y las características del consumo de sustancias psicoactivas, la principal utilidad de estos esfuerzos investigativos es brindar indicaciones para la formulación de políticas, la definición de prioridades, la elaboración de planes y programas, y la evaluación de las posibles acciones en esta problemática.

No obstante la calidad ampliamente reconocida de la metodología utilizada, 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. La cobertura no incluye a la población rural, ni a la población institucionalizada (ej., fuerzas armadas) o a las personas internadas en centros penitenciarios, establecimientos hospitalarios, centros de tratamiento y rehabilitación, o entidades de asistencia social; tampoco a los habitantes de y en la calle.

Una conclusión que se deriva de lo anterior es que se requiere invertir recursos y esfuerzos adicionales en estudios que den cuenta de la situación de consumo de sustancias en los grupos poblacionales mencionados, para identificar la problemática particular que afecta a dichos grupos y, por ende, las demandas que representa en materia de política pública.

Otra limitación del estudio hace alusión al consumo de algunas sustancias cuya real magnitud no es posible develar mediante la estrategia adoptada. En particular, el consumo de heroína y otras drogas inyectables, así como el basuco y los inhalables, que no se reflejan aquí en toda su extensión.

⁹ Cabe destacar que la población de Colombia es la tercera más grande de América Latina, después de Brasil y México, lo cual explica el tamaño de la muestra poblacional para este estudio.

Las características de esos consumos y las condiciones de vida de los usuarios de tales sustancias exigen esfuerzos investigativos más focalizados y con metodologías tanto cuantitativas como cualitativas (etnografía, entrevistas en profundidad, abordaje con grupos de pares y en contextos especiales –tales como sitios de encuentro y centros de tratamiento).

A pesar de las limitaciones mencionadas, el estudio logró cumplir todos los objetivos propuestos. Las entidades responsables seguirán comprometidas en el empeño de adelantar y facilitar la participación de otras instancias (universidades, centros de investigación, ONGs) en los análisis complementarios que permitan producir la información pertinente sobre todos los demás aspectos específicos comprendidos en este estudio.

En cuanto al panorama que se encontró en Antioquia en el marco de los objetivos propuestos, a lo largo de este informe se han presentado ya todos los datos obtenidos en la investigación, por lo cual no es necesario ahora redundar en cifras y estimaciones estadísticas. Sin embargo, a manera de síntesis final, conviene resaltar en esta sección las siguientes observaciones:

- El consumo de tabaco/cigarrillo en Antioquia es un fenómeno de grandes dimensiones. En términos globales, cerca de la quinta parte de la población mayor de 12 años consume esta sustancia. Más aún, entre los hombres, la proporción de fumadores es casi la cuarta parte, así como en el grupo etario de población general entre 45 y 65 años.
- El consumo de alcohol supera en términos de prevalencias el consumo de cigarrillo. Más de la mitad de los hombres y la cuarta parte de las mujeres consumen con alguna frecuencia bebidas alcohólicas, particularmente en los grupos etarios de 18 a 34 años. Entre los consumidores, uno de cada dos hombres y tres de cada diez mujeres presentan un consumo de alcohol que se puede considerar riesgoso o perjudicial.

- En Antioquia como en el resto del país y en el mundo, la marihuana es la sustancia ilícita más consumida. Este fenómeno se extiende a todos los grupos poblacionales, con proporciones notablemente mayores entre los hombres y en el grupo etario de 18 a 24 años, seguido del grupo de 25 a 34 años. La prevalencia de vida de consumo de marihuana en la capital del departamento, y el área metropolitana, supera a la prevalencia del resto de Antioquia. Más de la mitad de los consumidores de esta sustancia presentan signos de abuso o dependencia.
- La cocaína es la segunda sustancia ilícita más consumida en Antioquia. La prevalencia de consumo de cocaína es muy superior en los hombres en relación a las mujeres. Las tasas de abuso y dependencia de cocaína con respecto a los consumidores recientes alcanzan casi al 80%.
- El consumo de basuco, evaluado en términos de prevalencias, es notablemente menor que el de cocaína. Sin embargo, las tasas de abuso y dependencia son considerablemente más altas entre los consumidores de basuco que entre los consumidores de cocaína. Nueve de cada diez consumidores de basuco muestran señales de dependencia.
- Tanto el éxtasis como los inhalables presentan prevalencias de consumo, en el último año, superiores a las de basuco. No obstante, el consumo de tales sustancias se encuentra focalizado en grupos específicos de la población: los estratos socioeconómicos medio y alto en el caso del éxtasis y los estratos más vulnerables en el caso de los inhalables. Sin embargo, ambas sustancias son principalmente consumidas por la población más joven, lo cual debe implicar mayor atención a la hora de generar los programas preventivos y de tratamiento.
- En cuanto al consumo de basuco, éxtasis e inhalables, se reitera que por las razones ya mencionadas estos fenómenos no se reflejan en sus

verdaderas dimensiones en los estudios con encuestas de hogares en población general. Sin embargo, aún suponiendo que las cifras reales sean inferiores a las de otros psicoactivos, los usuarios de estas sustancias representan una problemática considerable en temas de salud pública, convivencia y seguridad, entre otros aspectos. Al respecto, se deben tener en cuenta factores como la adictividad de esas sustancias, su toxicidad, el deterioro progresivo de los usuarios, la posibilidad de muerte por sobredosis, el alto costo del consumo en condiciones precarias de vida y el perfil psicosocial de los consumidores, que les hacen especialmente problemáticos para sí mismos y para la comunidad.

- Los resultados sobre percepción social de riesgo del consumo de sustancias psicoactivas sugieren que una amplia proporción de la población tiene conciencia de los peligros asociados al abuso de tales sustancias. Sin embargo, es evidente también que se requieren esfuerzos considerables en materia de información, educación preventiva, sensibilización y movilización ciudadana. Acciones para desestimular el consumo de cigarrillos y para promover la abstinencia de alcohol en menores de edad, así como la moderación en el consumo de bebidas alcohólicas entre los adultos, son prioridades notorias en el área de prevención.
- El estudio señala una abundante y diversa disponibilidad de sustancias psicoactivas. Entre otros aspectos, muestran que a pesar de las prohibiciones legales para la venta de cigarrillos y bebidas alcohólicas a los menores, la accesibilidad y la oferta explícita de estas sustancias en los entornos familiares y comunitarios son muy notorias.
- En lo relativo a las sustancias ilícitas, es evidente que existe un mercado amplio y variado, de tal modo que se accede con relativa facilidad no sólo a la marihuana, la cocaína y el basuco, sino también a sustancias como el

éxtasis, la cual a pesar de estar menos disponible que las anteriores, registra importantes tasas de consumo.

- En términos de variables sociodemográficas, los resultados indican que el consumo de psicoactivos entre los hombres supera ampliamente al de las mujeres. Los jóvenes con edades entre 18 y 24 años presentan los más altos índices de consumo de marihuana y éxtasis, mientras que las personas entre 25 y 34 años presenta los mayores porcentajes respecto al consumo de cocaína.
- Las diferencias entre estratos socioeconómicos no son muy notorias para la generalidad de las sustancias psicoactivas. No obstante, se registran mayores tasas de consumo de marihuana y cocaína en el estrato 1, y niveles más elevados de consumo de éxtasis en el estrato 4.
- Los resultados del estudio sugieren que las tasas más altas de consumo de sustancias ilícitas se registran en la zona de Medellín y el área metropolitana, en comparación al resto de Antioquia.