

**ESTUDIO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN ATLÁNTICO. - 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 Atlántico 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:

- 31,7% de las personas encuestadas declaran haber consumido **tabaco/cigarrillo** alguna vez en la vida: 45,2% de los hombres y 19,4% de las mujeres. No obstante, sólo 8,5% pueden considerarse consumidores actuales; es decir, han usado esta sustancia en el último mes (13,4% de los hombres y 4,2% de las mujeres). Esta cifra equivale a casi 115 mil fumadores en el departamento.
- La mayor prevalencia de consumo de cigarrillo se encuentra en el grupo de 45 a 65 años de edad (11,7%), seguido del grupo de 18 a 24 años (8,5%). Las prevalencias más bajas están en los grupos de 12 a 17 años y 25 a 34 años, cada uno de ellos con una prevalencia del 6,7%. En términos de estrato socioeconómico se destaca la prevalencia de los estratos 4, 5 y 6 (13,4%), comparada a las restantes (por debajo del 8,5%).
- En cuanto al consumo de **alcohol**, 85,5% de los encuestados declaran haber consumido alguna vez en la vida y 30,2% dicen haber consumido en los últimos 30 días (lo que equivale a más de 400 mil personas). Se observan claras diferencias por sexo: mientras 40,7% de los hombres manifiestan haber consumido alcohol en el último mes, es decir dos de cada cinco hombres, entre las mujeres la cifra es 20,7%, o sea una de cada cinco 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, 20,4% de las personas encuestadas declara consumo, mientras que en los dos grupos siguientes las cifras son: 42,2% entre los jóvenes de 18 a 24 años, y 39% en el grupo de 25 a 34 años. El consumo de alcohol decae en las edades siguientes: 27,6% de los encuestados entre 35 y 44 años, y 21,4% entre los mayores de 45 años.
- La mayor proporción de consumidores de alcohol en el último mes se observa en los estratos 4, 5 y 6, con 37,6% de las personas encuestadas; mientras que la menor proporción se encuentra en el estrato 1, con 25,5%. Sin embargo, el consumo de riesgo o perjudicial de alcohol es mayor en el estrato 2 (42,5% de los consumidores), en tanto que en los estratos más altos las cifras se reducen a 23,7% en los estratos 4, 5 y 6.
- 10,4% de los encuestados presentan un consumo de alcohol que se puede calificar de riesgoso o perjudicial, cifra que equivale a casi 140 mil personas. Al considerar solamente el consumo en el último mes, se encuentra que uno de cada tres consumidores entra en dicha clasificación.
- De las 140 mil personas en esta condición, 110 mil son hombres y 30 mil son mujeres. De otra parte, esta condición afecta al 13,7% de la población entre 18 y 24 años, lo que equivale a más de 34 mil jóvenes en ese grupo de edad.
- En cuanto al consumo de **sustancias ilícitas**, se encontró que 5,6% de las personas encuestadas han usado alguna de tales sustancias¹ al menos una vez en la vida: 9,5% de los hombres y 2% de las mujeres.
- El uso reciente o en el último año de alguna sustancia ilícita fue reportado por 1,8% de los encuestados, lo que equivale a cerca de 24 mil personas. El consumo reciente es muy superior entre los hombres (3,5%) que entre las mujeres (0,2%).
- El grupo de edad con mayor prevalencia de uso de sustancias ilícitas en el último año es el de 25 a 34 años, con 4%, seguido por el grupo de 18 a 24 años, con 3,1%, y el de 12 a 17 años, con 2%. En contraste, las prevalencias

en los dos grupos de mayor edad son muy inferiores a 0,03% en el grupo de 45 a 65 años, mientras que no se presentan casos en el de 35 a 44 años.

- En cuanto a estratos socioeconómicos, el mayor consumo reciente de sustancias ilícitas se encuentra en los estratos 4, 5 y 6 con 2,5% de los encuestados, seguidos por el estrato 3, con 2,4%. En el estrato 2 se reporta consumo reciente en 1% de los encuestados, y 1,9% en el estrato 1.
- La **marihuana** es la sustancia ilícita de mayor consumo en Atlántico. 4,1% de las personas encuestadas dicen haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, con aproximadamente 7,6% entre los hombres y 1% entre las mujeres.
- Considerando el uso en el último año, 1,3% de las personas encuestadas dicen haber usado marihuana al menos una vez en dicho período: aproximadamente 2,5% de los hombres y 0,2% de las mujeres. Estas cifras equivalen a cerca de 17 mil personas. El mayor consumo se observa entre los jóvenes de 18 a 24 años, con 3,1%, seguido de los grupos de 12 a 17 años y 25 a 34 años (con 1,8%, respectivamente). El consumo es mayor en los estratos 4, 5 y 6, con 2,5%, seguidos por el estrato 1, con 1,8%.
- 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 17 mil consumidores recientes de marihuana aproximadamente 14 mil pueden ser considerados en los grupos de “abuso” o “dependencia”, lo que representa casi un 83% del total de consumidores, o 1,1% de la población global del departamento.
- La **cocaína** ocupa el segundo lugar entre las sustancias ilícitas de mayor consumo en Atlántico. 1,5% de los encuestados dicen haber consumido cocaína alguna vez en la vida, siendo muy superior el consumo en los hombres que en las mujeres: 2,7% versus 0,4%.

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

- Respecto al consumo reciente de cocaína, 0,9% de las personas encuestadas declaran haber usado esta sustancia en el último año: 1,7% de los hombres y 0,1% de las mujeres. En otras palabras, cerca de 12 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 (2,8%), seguido por el de 12 a 17 años con un porcentaje bastante inferior (0,95%). En términos de estrato socioeconómico, las prevalencias más altas se registran en el estrato 3 (1,9%), seguido del estrato 1 (0,8%).
- De las 12 mil personas que han consumido cocaína durante el último año, 57,9% clasifican en los grupos en situación de “abuso” o “dependencia”; esto es, cerca de 7 mil personas.
- El tercer lugar entre las sustancias ilícitas que se consumen en Atlántico lo ocupa el **opio**. 0,8% de los encuestados dicen haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, seguido por el **basuco**, con una prevalencia vida de 0,6%.
- 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 lugar la cocaína; seguidamente, en orden decreciente, el éxtasis y la marihuana.
- En términos generales, más del 80% 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 entre los hombres que en las mujeres, y más alta en los adultos que entre los jóvenes.

- El estudio incluyó una exploración sobre la oferta/disponibilidad de sustancias ilícitas o la facilidad para conseguirlas. La tercera parte de las personas de la muestra (35,8%) declaran que es fácil conseguir marihuana, una quinta parte (20%) consideran que es fácil conseguir cocaína, una proporción similar entiende que es fácil obtener basuco (20,4%), y poco más de la décima parte (12,3%) 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 de marihuana en el último año es mayor para el grupo de 18 a 24 años, mientras que la de cocaína y éxtasis es mayor en el grupo de 25 a 34 años, y la de basuco en el grupo de 12 a 17 años.
- La oferta en el último año de marihuana y de éxtasis es mayor en los estratos socioeconómicos 4, 5 y 6, mientras que el estrato que presenta una mayor oferta de cocaína es el estrato 1, y de basuco el estrato 3.

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 (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 ser 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 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, opio, 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 la zona Atlántico 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.
- 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 la zona Atlántico sobre la que se realizó este trabajo) 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 la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). 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 (benzodiacepinas y otros).
- Marihuana: en cualquiera de sus formas
- Cocaína
- Basuco
- LSD (ácido lisérgico)
- Heroína
- Éxtasis
- Inhalables: pegantes y solventes volátiles
- Otras.

Variables del estudio

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

Consumo

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

Consumo en el último mes o consumo actual: La persona declara haber usado determinada sustancia una o más veces durante los últimos 30 días.

Consumo en el último año o consumo reciente: La persona declara haber usado determinada sustancia una o más veces durante los últimos 12 meses.

Consumo alguna vez en la vida: La persona declara que ha usado determinada sustancia una o más veces en cualquier período de su vida.

Incidencia año: La persona declara haber consumido por primera vez determinada sustancia durante el último año.

Incidencia mes: La persona declara haber consumido por primera vez determinada sustancia durante el último mes.

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

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 del departamento Atlántico. Según las definiciones hechas para la investigación, la población objeto de estudio es de 1.338.794 habitantes. La muestra final obtenida fue de 1.528 personas, que a nivel de población se distribuye en 47,49% de hombres y 52,51% de mujeres, como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1: Distribución de la muestra según sexo.

| Sexo | Muestra | % | Población representada |
|---------|---------|--------|------------------------|
| Hombres | 523 | 47,49% | 635.834 |
| Mujeres | 1.005 | 52,51% | 702.960 |
| Total | 1.528 | 100,0% | 1.338.794 |

La distribución por grupos de edad se presenta en la siguiente tabla, donde se observa: 16,29% de las personas tiene edades entre 12 y 17 años, casi 19% se encuentra en el grupo de 18 a 24 años de edad, casi 22% en el grupo de 25 a 34 años, 20% en el grupo de 35 a 44 años y un 23% 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 | 245 | 16,29% | 218.041 |
| 18-24 | 269 | 18,77% | 251.254 |
| 25-34 | 362 | 21,97% | 294.081 |
| 35-44 | 269 | 19,93% | 266.854 |
| 45-65 | 383 | 23,05% | 308.564 |
| Total | 1.528 | 100,0% | 1.338.794 |

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 4, 5 y 6, se ha decidido presentarlos en un solo grupo. Cerca de un 34% de la población representada en la muestra pertenece al estrato 1; el estrato 2 corresponde a casi un 31% de la población, el estrato 3 representa a casi el 20%, mientras que los estratos 4 al 6 corresponden a casi un 16%.

Tabla 3: Distribución de la muestra según estrato socioeconómico.

| Estrato socioeconómico | Muestra | % | Población representada |
|------------------------|---------|--------|------------------------|
| 1 | 732 | 33,62% | 450.135 |
| 2 | 498 | 30,99% | 414.871 |
| 3 | 231 | 19,80% | 265.102 |
| 4 – 6 | 67 | 15,59% | 208.686 |
| Total | 1.528 | 100,0% | 1.338.794 |

**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, 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, alcohol) y al consumo de medicamentos psicoactivos sin prescripción médica (tranquilizantes, 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 4 se presentan los principales indicadores (prevalencias e incidencia) de consumo de tabaco/cigarrillo para hombres y mujeres.

Tabla 4: Indicadores de consumo de tabaco según sexo.

| Sexo | Prevalencia | | | Incidencia | |
|---------|-------------|--------|--------|------------|-------|
| | Vida | Año | Mes | Año | Mes |
| Hombres | 45,16% | 15,86% | 13,36% | 1,48% | 0,43% |
| Mujeres | 19,42% | 7,02% | 4,16% | 0,87% | 0,06% |
| Total | 31,65% | 11,22% | 8,53% | 1,10% | 0,20% |

Como se observa en la tabla, un poco menos de la tercera parte de las personas entre 12 y 65 años han consumido tabaco/cigarrillo alguna vez en la vida, siendo mayor la proporción entre los hombres (más del 45%) que entre las mujeres (menos de un quinto). No obstante, el consumo reciente o en el último año se reduce a poco más de un décimo de la población, en tanto que el consumo actual o en el último mes se presenta en menos de un 9% de la población.

Las cifras indican que esta conducta entre los hombres es considerablemente mayor o más frecuente que entre las mujeres; esto es, la proporción de hombres que fuman triplica la proporción de mujeres fumadoras.

De otra parte, el 1% de las personas que nunca habían fumado cigarrillo lo hicieron por primera vez durante el último año, siendo la incidencia entre los hombres más alta que entre las mujeres.

Tabla 5: 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 | 13,36% | 9,35% - 17,38% | 84.970 | 59.456 - 110.484 |
| Mujeres | 4,16% | 2,28% - 6,04% | 29.248 | 16.019 - 42.477 |
| Total | 8,53% | 6,43% - 10,64% | 114.218 | 88.913 - 147.201 |

Para tener una visión más detallada del consumo actual de tabaco/cigarrillo se usa como indicador la prevalencia de último mes. De la Tabla 5 se deriva que en Atlántico aproximadamente 115 mil personas entre 12 y 65 años de edad fuman cigarrillo, de las cuales casi 85 mil son hombres y cerca de 30 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 las

personas de 45 a 65 años el consumo de cigarrillo es significativamente superior que en los otros grupos de edad. Las grupos de edad que presentan un menor porcentaje de personas que consumen cigarrillo son el de 12 a 17 años y el de 25 a 34 años.

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 grupos de edad (años).

| Grupos de edad | Prevalencia | | Número de casos | |
|----------------|-------------|----------------|-----------------|------------------|
| | Estimación | I de C | Estimación | I de C |
| 12-17 | 6,73% | 0,74% - 12,72% | 14.680 | 919 - 28.441 |
| 18-24 | 8,52% | 4,07% - 12,96% | 21.400 | 9.732 - 33.068 |
| 25-34 | 6,65% | 3,04% - 10,26% | 19.559 | 8.707 - 30.411 |
| 35-44 | 8,42% | 4,31% - 12,52% | 22.456 | 11.690 - 33.222 |
| 45-65 | 11,71% | 5,60% - 17,81% | 36.123 | 12.201 - 60.045 |
| Total | 8,53% | 6,43% - 10,64% | 114.218 | 81.285 - 147.151 |

En cuanto al estrato socioeconómico, la prevalencia de uso actual de cigarrillo en el estrato 3 es inferior a las de los demás estratos, mientras que la prevalencia más alta se registra en los estratos 4, 5 y 6.

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 estrato socioeconómico.

| Estrato socioeconómico | Prevalencia | | Número de casos |
|------------------------|-------------|----------------|-----------------|
| | Estimación | I de C | Estimación |
| 1 | 8,09% | 5,52% - 10,65% | 36.407 |
| 2 | 8,45% | 5,11% - 11,80% | 35.066 |
| 3 | 5,61% | 1,52% - 9,70% | 14.878 |
| 4 a 6 | 13,35% | 4,84% - 21,87% | 27.867 |
| Total | 8,53% | 6,43% - 10,64% | 114.218 |

Edad de inicio

En la tabla 8 se observa que la edad promedio de inicio del consumo de tabaco/cigarrillo es aproximadamente 18 años, con una diferencia de un año y medio entre hombres y mujeres. 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 17 años o antes. De otra parte, 25% consumió por primera vez a los 15 años (percentil 25%) y otro 25% lo hizo a los 19 años o después de esa edad (percentil 75%).

Tabla 8: Edad de inicio de consumo de tabaco según sexo.

| Sexo | Promedio | Mediana | Percentil 25 | Percentil 75 |
|--------|----------|---------|--------------|--------------|
| Hombre | 17,46 | 17 | 15 | 18 |
| Mujer | 18,95 | 18 | 15 | 20 |
| Total | 17,93 | 17 | 15 | 19 |

3.2 ALCOHOL

Consumo

La Tabla 9 muestra los indicadores de prevalencia e incidencia de consumo de alcohol en el departamento. Se puede observar que el 85% de las personas entre 12 y 65 años han consumido alcohol alguna vez en la vida, casi 6 de cada 10 lo hicieron en el último año y 3 de cada 10 lo hizo en el último mes. El consumo entre los hombres es mayor que entre las mujeres.

Tabla 9: Indicadores de consumo de alcohol según sexo.

| Sexo | Prevalencia | | | Incidencia | |
|---------|-------------|--------|--------|------------|--------|
| | Vida | Año | Mes | Año | Mes |
| Hombres | 89,21% | 68,18% | 40,73% | 22,42% | 11,26% |
| Mujeres | 82,48% | 46,89% | 20,74% | 14,91% | 4,08% |
| Total | 85,68% | 57,01% | 30,24% | 17,76% | 6,78% |

Considerando la prevalencia de último mes como estimación del consumo actual, se encuentra que en Atlántico más de 400 mil personas de 12 a 65 años consumen bebidas alcohólicas. Como se observa en la tabla siguiente, casi 260 mil consumidores son hombres y más de 145 mil son mujeres.

Tabla 10: 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 | 40,73% | 33,30% - 48,17% | 259.006 | 211.759 - 306.253 |
| Mujeres | 20,74% | 17,26% - 24,22% | 145.809 | 121.332 - 170.286 |
| Total | 30,24% | 26,14% - 34,34% | 404.815 | 361.717 - 475.127 |

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 que presenta un menor nivel de consumo es el de 12 a 17 años.

Tabla 11: 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 |
|----------------|--------|------------------------|------------------------|
| 12-17 | 20,44% | 13,35% - 27,52% | 44.559 |
| 18-24 | 42,15% | 32,01% - 52,29% | 105.903 |
| 25-34 | 38,98% | 30,99% - 46,97% | 114.634 |
| 35-44 | 27,57% | 20,58% - 34,56% | 73.576 |
| 45-65 | 21,44% | 15,32% - 27,55% | 66.143 |
| Total | 30,24% | 26,14% - 34,34% | 404.815 |

En términos de estrato socioeconómico, la tasa de consumo más alta se registra en los estratos 4, 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 se reporta en el estrato 2, en tanto que en los estratos 4, 5 y 6 se observa la tasa más baja respecto al total de consumidores.

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 estrato socioeconómico.

| Estrato socioeconómico | % | Intervalo de Confianza | Número de consumidores |
|------------------------|--------|------------------------|------------------------|
| 1 | 25,46% | 21,52% - 29,39% | 114.601 |
| 2 | 31,53% | 25,47% - 37,59% | 130.809 |
| 3 | 30,54% | 21,14% - 39,94% | 80.959 |
| 4 a 6 | 37,59% | 19,88% - 55,30% | 78.446 |
| Total | 30,24% | 26,14% - 34,34% | 404.815 |

Edad de inicio

Considerando la mediana como indicador, la edad de las primeras experiencias de consumo de alcohol es 16 años entre los hombres y 18 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 15 años o menos, y 75% (percentil 75) lo hicieron a los 19 años o antes.

Tabla 13: Edad de inicio de consumo de alcohol según sexo.

| Sexo | Promedio | Mediana | Percentil 25 | Percentil 75 |
|---------|----------|---------|--------------|--------------|
| Hombres | 16,24 | 16 | 14 | 18 |
| Mujeres | 19,05 | 18 | 16 | 20 |
| Total | 17,66 | 17 | 15 | 19 |

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 14 se muestran los resultados globales y según sexo. Según las cifras del estudio, casi 140 mil personas en Atlántico con edades entre 12 y 65 años presentan un uso de alcohol que se puede considerar riesgoso o perjudicial. De cada cinco consumidores en estas condiciones, cuatro son hombres y una mujer.

Tabla 14: 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 | 110.058 | 17,31% | 42,49% |
| Mujeres | 29.447 | 4,19% | 20,20% |
| Total | 139.505 | 10,42% | 34,46% |

La mayor proporción de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol se encuentra entre las personas de 18 a 24 años, seguida del grupo con edades entre 25 a 34 años. Las proporciones más bajas se registran en los grupos extremos (12-17 y 45-65), siendo mayor en el grupo de más edad.

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.

Tabla 15: 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 | 14.007 | 6,42% | 31,43% |
| 18-24 | 34.375 | 13,68% | 32,46% |
| 25-34 | 36.468 | 12,40% | 31,81% |
| 35-44 | 26.518 | 9,94% | 36,04% |
| 45-65 | 28.137 | 9,12% | 42,54% |
| Total | 139.505 | 10,42% | 34,46% |

En términos de estrato socioeconómico, la mayor proporción de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol se encuentra en el estrato 2, tanto con respecto a la población total como en relación con los consumidores del último mes en dicho estrato (más del 40% de los consumidores).

Tabla 16: 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 | 39.284 | 8,73% | 34,28% |
| 2 | 55.557 | 13,39% | 42,47% |
| 3 | 26.086 | 9,84% | 32,22% |
| 4 a 6 | 18.578 | 8,90% | 23,68% |
| Total | 139505 | 10,42% | 34,46% |

Dependencia

De acuerdo con las respuestas obtenidas mediante la aplicación del AUDIT, 1,27% de las personas encuestadas presentan comportamientos indicativos de

una situación de dependencia de alcohol. Este porcentaje equivale a más de 17 mil personas en el conjunto de la población atlántica con edades entre 12 y 65 años, según se observa en la tabla siguiente:

Tabla 17: Porcentaje y número de personas con dependencia de alcohol.

| Sexo | Personas dependientes de alcohol | % respecto a población |
|---------|----------------------------------|------------------------|
| Hombres | 15.100 | 2,37% |
| Mujeres | 1.929 | 0,27% |
| Edad | | |
| 12-17 | 2.167 | 0,99% |
| 18-24 | 4.151 | 1,65% |
| 25-34 | 6.431 | 2,19% |
| 35-44 | 3.056 | 1,15% |
| 45-65 | 1.224 | 0,40% |
| Total | 17.029 | 1,27% |

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 más del 2% de los encuestados declaran haber consumido alguna vez en su vida estas sustancias sin prescripción médica, con una cifra levemente superior entre las mujeres que entre los hombres. Las prevalencias año y mes son inferiores a la prevalencia de vida, con valores de 0,61% para el último año y 0,45% para el último mes.

Tabla 18: Indicadores de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica según sexo.

| Sexo | Prevalencia | | | Incidencia | |
|---------|-------------|-------|-------|------------|-----|
| | Vida | Año | Mes | Año | Mes |
| Hombres | 2,12% | 0,90% | 0,79% | 0,15% | - |
| Mujeres | 2,33% | 0,35% | 0,14% | 0,18% | - |
| Total | 2,23% | 0,61% | 0,45% | 0,17% | - |

Al considerar el uso reciente (prevalencia de último año) como indicador, se encuentra que un poco más de 8 mil personas en el departamento han usado alguna de esas sustancias en dicho período.

Tabla 19: Consumo reciente (prevalencia último año) de tranquilizantes sin prescripción médica según sexo.

| Sexo | % | Intervalo de Confianza (%) | Número de consumidores |
|---------|-------|----------------------------|------------------------|
| Hombres | 0,90% | 0,09% - 1,70% | 5.714 |
| Mujeres | 0,35% | 0,00% - 0,71% | 2.479 |
| Total | 0,61% | 0,20% - 1,03% | 8.193 |

Debido a la baja prevalencia en el último año de tranquilizantes sin prescripción médica, no se reportan datos desagregados por las categorías de las otras variables (como edad o estrato socioeconómico).

Edad de inicio

La edad de inicio promedio del consumo de tranquilizantes sin prescripción médica es 25 años. Si bien este indicador es similar en hombres que en mujeres, al considerar la mediana se observa que el 50% de los hombres que se iniciaron más tempranamente en el consumo de tranquilizantes sin prescripción lo hicieron a los 25 años o menos, mientras que en el caso de las mujeres la mediana desciende a los 20 años de edad.

Tabla 20: Edad de inicio de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica según sexo.

| Sexo | Promedio | Mediana | Percentil 25 | Percentil 75 |
|---------|----------|---------|--------------|--------------|
| Hombres | 25,19 | 25 | 22 | 27 |
| Mujeres | 25,06 | 20 | 17 | 30 |
| Total | 25,12 | 24 | 20 | 27 |

NOTA: Teniendo en cuenta que los casos de consumo de tranquilizantes sin prescripción son pocos en la muestra (12 hombres y 28 mujeres), se sugiere tomar con precaución los anteriores indicadores.

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 pegantes y disolventes⁵.

El término “**cualquier sustancia ilícita**” se entendiendo 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

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.

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 21: Indicadores de consumo de cualquier sustancia ilícita según sexo.

| Sexo | Prevalencia | | | Incidencia |
|---------|-------------------|------------------|------------------|------------------|
| | Vida ¹ | Año ² | Mes ² | Año ² |
| Hombres | 9,52% | 3,53% | 3,12% | 0,14% |
| Mujeres | 1,95% | 0,22% | 0,00% | 0,13% |
| Total | 5,55% | 1,80% | 1,48% | 0,14% |

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, casi el 6% de las personas encuestadas dijeron haber consumido alguna sustancia ilícita al menos una vez en la vida.

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 5/1 -en prevalencia de vida- a 16/1 en prevalencia del último año. Por su parte, en el último mes no se registran casos en las mujeres, mientras que los hombres continúan con una proporción significativa, y similar a la del último año.

Al considerar el uso en el último año, se encuentra que más de 24 mil personas en el departamento (más de 22 mil hombres y 1.500 mujeres) usaron en dicho periodo alguna(s) de las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína o inhalables.

Tabla 22: 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 |
|---------|-------|----------------------------|------------------------|
| Hombres | 3,53% | 1,23% - 5,83% | 22.465 |
| Mujeres | 0,22% | 0,00% - 0,46% | 1.580 |
| Total | 1,80% | 0,66% - 2,93% | 24.045 |

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 23 se presentan los principales indicadores de consumo de marihuana en Atlántico. Se puede observar que cerca de 4,1% de la población entre 12 y 65 años ha probado esta sustancia al menos una vez en la vida, con una tasa casi ocho veces mayor entre los hombres que entre las mujeres. La prevalencia del último año o consumo reciente es 1,3%, siendo casi dieciséis veces más alta en los hombres que en las mujeres. El consumo actual de marihuana, medido por la prevalencia del último mes es 1% en la población general, superando el 2% en los hombres, mientras que en las mujeres no se registran casos.

Tabla 23: Indicadores de consumo de marihuana según sexo.

| Sexo | Prevalencia | | | Incidencia |
|---------|-------------|-------|-------|------------|
| | Vida | Año | Mes | Año |
| Hombres | 7,61% | 2,49% | 2,08% | 0,14% |
| Mujeres | 0,98% | 0,16% | 0% | 0,07% |
| Total | 4,13% | 1,27% | 0,99% | 0,10% |

Considerando la prevalencia de último año (consumo reciente), las estimaciones indican que en Atlántico más de 17 mil personas consumieron marihuana en el año previo a la encuesta.

Tabla 24: Consumo reciente (prevalencia y número de consumidores de último año¹) de marihuana e intervalos de 95% de confianza según sexo.

| Sexo | % | Intervalo de Confianza (%) | Número de consumidores |
|---------|-------|----------------------------|------------------------|
| Hombres | 2,49% | 0,78% - 4,21% | 15.852 |
| Mujeres | 0,16% | 0,00% - 0,36% | 1.157 |
| Total | 1,27% | 0,42% - 2,12% | 17.009 |

Edad de inicio

La edad promedio de inicio -o primeras experiencias- de consumo de marihuana es alrededor de 18 años. 25% de las personas que declararon haber consumido marihuana alguna vez en la vida lo hicieron a los 15 años, en tanto que otro 25% lo hizo por primera vez a los 19 años o más. El inicio en las mujeres es más tardío que en el caso de los hombres.

Tabla 25: Edad de inicio de consumo de marihuana según sexo.

| Sexo | Promedio | Mediana | Percentil 25 | Percentil 75 |
|---------|----------|---------|--------------|--------------|
| Hombres | 17,77 | 17 | 15 | 19 |
| Mujeres | 18,43 | 19 | 14 | 22 |
| Total | 17,85 | 17 | 15 | 19 |

Abuso y dependencia

En la tabla siguiente se presentan las cifras de abuso y dependencia entre los consumidores de marihuana. Se observa que casi 83% muestran signos de abuso

o dependencia, lo que representa más de 14 mil personas en el departamento: 10 mil potenciales dependientes y 4 mil con signos de abuso.

Tabla 26: Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de marihuana, según sexo.

| | |
|---|--------|
| N° de Dependientes | 9.801 |
| N° de personas con abuso | 4.251 |
| N° de personas con abuso o dependencia | 14.052 |
| % respecto del total de población | 1,05% |
| % respecto de consumidores del último año | 82,62% |

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 sustancias, a continuación se presenta una tabla resumen con los principales indicadores de consumo de las sustancias psicoactivas consideradas en el estudio.

Tabla 27: Panorama global del consumo de sustancias psicoactivas en la zona Atlántico (principales indicadores).

| Sustancias | Prevalencia | | |
|---|-------------|--------|--------|
| | Vida | Año | Mes |
| Tabaco/Cigarrillo | 31,65% | 11,22% | 8,53% |
| Alcohol | 85,68% | 57,01% | 30,24% |
| Tranquilizantes sin prescripción ¹ | 2,23% | 0,61% | 0,45% |
| Marihuana | 4,13% | 1,27% | 0,99% |
| Cocaína | 1,48% | 0,89% | 0,66% |
| Basuco | 0,62% | 0,01% | |
| Hongos | 0,01% | | |
| Opio | 0,79% | | |
| Estimulantes ² | 0,11% | | |
| Cualquier sustancia ilícita ³ | 5,55% | 1,80% | 1,48% |

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.

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 Atlántico incluyó también una indagación sobre este aspecto, con resultados desagregados según las variables demográficas (sexo, edad, estrato socioeconómico). 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 28: Percepción de gran riesgo de consumo de tabaco según sexo.

| Sexo | Fumar cigarrillo una o dos veces al día | Fumar cigarrillo frecuentemente |
|---------|---|---------------------------------|
| Hombres | 71,17% | 81,91% |
| Mujeres | 75,13% | 84,83% |
| Total | 73,25% | 83,44% |

Tabla 29: 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 | 67,48% | 75,14% |
| 18-24 | 63,89% | 82,89% |
| 25-34 | 77,44% | 85,96% |
| 35-44 | 80,12% | 89,47% |
| 45-65 | 75,01% | 82,15% |
| Total | 73,25% | 83,44% |

Tabla 30: 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 | 73,22% | 81,59% |
| 2 | 70,55% | 84,50% |
| 3 | 74,45% | 82,54% |
| 4 a 6 | 77,16% | 86,51% |
| Total | 73,25% | 83,44% |

De acuerdo con los datos reportados en las tablas 28 a 30, los resultados sobre percepción social de riesgo del consumo de tabaco/cigarrillo se pueden resumir así:

- Casi tres cuartas partes de las personas encuestadas considera un gran riesgo fumar cigarrillo, aún en forma ‘moderada’ (uno o dos cigarrillos al día). Como es obvio, la percepción de riesgo es más alta frente a la conducta de fumar cigarrillo frecuentemente: más de 80% de los encuestados percibe un gran riesgo en dicha conducta.
- La percepción de riesgo es mayor entre las mujeres que entre los hombres.
- La percepción de riesgo aumenta con la edad. Principalmente el consumo ‘moderado’ de cigarrillo es percibido como más riesgoso por los adultos que por los jóvenes. Por su parte, el consumo frecuente de

cigarrillo si bien es concebido como gran riesgo por el 75% de los menores de 17 años, supera al 80% en las personas de 18 años y más.

- La percepción de riesgo de consumir cigarrillo tanto de forma moderada como frecuente es mayor en los estratos socioeconómicos del 4 al 6 que en los restantes estratos.

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 31: Percepción de gran riesgo de consumo de alcohol según sexo.

| Sexo | Tomar cinco o más bebidas alcohólicas cada día | Emborracharse con bebidas alcohólicas |
|---------|--|---------------------------------------|
| Hombres | 77,84% | 73,87% |
| Mujeres | 83,08% | 77,78% |
| Total | 80,59% | 75,92% |

Tabla 32: 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 | 75,49% | 71,67% |
| 18-24 | 80,53% | 70,12% |
| 25-34 | 83,35% | 81,11% |
| 35-44 | 87,70% | 84,32% |
| 45-65 | 75,48% | 71,43% |
| Total | 80,59% | 75,92% |

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 33: 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 | 79,65% | 76,33% |
| 2 | 80,90% | 80,10% |
| 3 | 84,15% | 77,20% |
| 4 a 6 | 77,49% | 65,09% |
| Total | 80,59% | 75,92% |

Observaciones:

- Más del 80% 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 un poco más baja (cerca del 76%).
- La percepción de riesgo es mayor entre las mujeres que entre los hombres
- No parece haber una relación clara entre percepción de riesgo y edad. Así, tanto los jóvenes como los mayores de 45 años son los que presentan porcentajes más bajos de percepción de riesgo, mientras que las edades centrales son las que muestran niveles más altos.
- La percepción de riesgo más baja se da en los estratos socioeconómicos 4, 5 y 6.

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 34: 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 | 78,28% | 82,62% | 89,76% |
| Mujeres | 78,73% | 82,78% | 89,71% |
| Total | 78,51% | 82,70% | 89,73% |

Tabla 35: 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 | 75,51% | 75,89% | 86,64% |
| 18-24 | 75,98% | 83,74% | 91,05% |
| 25-34 | 72,35% | 79,70% | 84,82% |
| 35-44 | 86,35% | 89,19% | 92,19% |
| 45-65 | 81,79% | 83,92% | 93,40% |
| Total | 78,51% | 82,70% | 89,73% |

Tabla 36: 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 | 80,21% | 81,84% | 89,01% |
| 2 | 76,27% | 82,26% | 89,01% |
| 3 | 76,62% | 81,95% | 88,74% |
| 4 a 6 | 81,72% | 86,39% | 93,98% |
| Total | 78,51% | 82,70% | 89,73% |

Observaciones:

- Casi 80% de las personas encuestadas consideran un gran riesgo probar marihuana una o dos veces y es mayor entre los adultos que entre los jóvenes. La percepción de riesgo no muestra diferencias considerables en términos de género.

- 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, seguidos por el estrato 1.
- Cerca de 83% de las personas encuestadas consideran un gran riesgo fumar marihuana una o dos veces por semana, y casi 90% perciben ese nivel de riesgo en fumar tres o más veces por semana dicha sustancia.
- Estos indicadores tampoco presentan diferencias notorias en términos de género
- Las personas mayores de 35 años perciben un gran riesgo en estas conductas en mayor medida que los más jóvenes.
- La percepción de gran riesgo frente a ambos niveles de consumo es mayor en los estratos 4, 5 y 6 que en los restantes.

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 37: 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 | 85,06% | 87,59% | 91,30% |
| Mujeres | 83,38% | 84,50% | 89,14% |
| Total | 84,18% | 85,97% | 90,17% |

Tabla 38: 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 | 80,90% | 82,45% | 84,66% |
| 18-24 | 83,76% | 85,37% | 91,16% |
| 25-34 | 80,53% | 81,58% | 87,66% |

| | | | |
|-------|--------|--------|--------|
| 35-44 | 89,95% | 93,38% | 94,19% |
| 45-65 | 85,33% | 86,71% | 92,17% |
| Total | 84,18% | 85,97% | 90,17% |

Tabla 39: 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 | 85,26% | 85,41% | 88,59% |
| 2 | 81,49% | 87,11% | 91,83% |
| 3 | 81,90% | 81,86% | 88,61% |
| 4 a 6 | 90,07% | 90,12% | 92,26% |
| Total | 84,18% | 85,97% | 90,17% |

Observaciones:

- El 84% de las personas encuestadas consideran un gran riesgo probar cocaína una o dos veces. La percepción de gran riesgo es mayor entre los hombres que entre las mujeres, y en los mayores de 35 años que en los jóvenes; entre estos, la percepción de gran riesgo es mayor en el grupo de 18 a 24 años que entre los de 12 a 17 y de 25 a 34 años.
- En relación con las conductas de usar cocaína una o dos veces al mes y hacerlo tres o más veces al mes, la percepción de gran riesgo es también más alta entre los hombres que entre las mujeres y en los mayores de 35 años más que en los jóvenes.
- La percepción de gran riesgo en la conducta de probar cocaína es considerablemente mayor en los estratos 4, 5 y 6 que en los otros estratos socioeconómicos. No obstante, las diferencias de percepción entre los estratos se atenúan frente al consumo de cocaína una o más veces al mes.

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 40: 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 | 87,09% | 87,01% | 92,13% |
| Mujeres | 81,96% | 85,55% | 89,32% |
| Total | 84,40% | 86,24% | 90,66% |

Tabla 41: 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 | 78,56% | 81,70% | 85,64% |
| 18-24 | 81,75% | 87,26% | 91,88% |
| 25-34 | 83,64% | 84,21% | 90,27% |
| 35-44 | 91,86% | 92,68% | 94,92% |
| 45-65 | 84,94% | 84,99% | 89,89% |
| Total | 84,40% | 86,24% | 90,66% |

Tabla 42: 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 | 85,61% | 86,91% | 90,17% |
| 2 | 83,28% | 86,22% | 90,85% |
| 3 | 81,51% | 84,00% | 91,86% |
| 4 a 6 | 87,68% | 87,68% | 89,81% |
| Total | 84,40% | 86,24% | 90,66% |

Observaciones:

- La percepción de gran riesgo frente al consumo de basuco es considerablemente más alta que ante el consumo de marihuana, y apenas superior frente al de cocaína.

- Las mujeres tienen una menor percepción de gran riesgo que los hombres, y los jóvenes de 12 a 17 años menor que los restantes grupos de edad.
- Si bien el estrato socioeconómico 3 es el que percibe en menor medida como gran riesgo probar basuco una o dos veces, o consumirlo una o dos meses al mes, los estratos 4 al 6 son los que presentan un menor porcentaje de personas que considera un gran riesgo el consumo de dicha sustancia tres o más veces al mes.

ÉXTASIS

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

Tabla 43: 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 | 84,61% | 86,22% | 90,36% |
| Mujeres | 81,88% | 84,35% | 88,46% |
| Total | 83,18% | 85,24% | 89,36% |

Tabla 44: 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 | 77,17% | 80,82% | 85,34% |
| 18-24 | 82,59% | 86,06% | 91,58% |
| 25-34 | 80,79% | 83,70% | 88,53% |
| 35-44 | 91,66% | 92,47% | 93,85% |
| 45-65 | 82,84% | 82,91% | 87,32% |
| Total | 83,18% | 85,24% | 89,36% |

Tabla 45: 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 | 82,25% | 84,95% | 87,72% |
| 2 | 83,39% | 87,36% | 90,89% |
| 3 | 81,02% | 81,38% | 90,04% |
| 4 a 6 | 87,51% | 86,54% | 89,02% |
| Total | 83,18% | 85,24% | 89,36% |

Observaciones:

- Más del 80% de las personas encuestadas consideran un gran riesgo probar éxtasis; más de 85% perciben un gran riesgo en consumir esta sustancia una o dos veces al mes, y el indicador alcanza casi 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 similar que frente al consumo de cocaína.
- La percepción de gran riesgo en el consumo de éxtasis es mayor entre los hombres que entre las mujeres e inferior en el grupo de 12 a 17 años que en los restantes grupos de edad.
- Aunque no se observa una relación clara entre estratos socioeconómicos y consumo de éxtasis, la percepción de gran riesgo en la conducta de probar la sustancia, así como consumirla una o dos veces al mes es menor en el estrato 3.

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 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 panorámica que permita comparar la percepción social de riesgo entre diferentes sustancias, así como los distintos niveles de riesgo asociados a cada sustancia. 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 o le atribuyen un riesgo leve o moderado.

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 46: 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 | 1,78% | 8,31% | 13,24% | 73,25% | 3,41% |
| Fumar cigarrillo frecuentemente | 1,24% | 4,62% | 7,03% | 83,44% | 3,66% |

| | | | | | |
|--|-------|-------|--------|--------|-------|
| Tomar cinco o más bebidas alcohólicas diariamente | ,88% | 3,97% | 10,71% | 80,59% | 3,84% |
| Emborracharse con bebidas alcohólicas | 1,10% | 4,16% | 13,90% | 75,92% | 4,92% |
| Tomar tranquilizantes/estimulantes sin receta médica una o dos veces al mes | 1,03% | 4,15% | 13,69% | 75,14% | 5,99% |
| Tomar tranquilizantes/estimulantes sin receta médica tres o más veces al mes | ,90% | 2,31% | 10,15% | 79,65% | 6,98% |
| Aspirar sustancias inhalables (pegantes o solventes) una o dos veces al mes | ,65% | 2,43% | 5,95% | 86,71% | 4,26% |
| Aspira sustancias inhalables (pegantes o solventes) tres o más veces al mes | ,44% | 1,26% | 3,63% | 89,08% | 5,60% |
| Probar marihuana una o dos veces | 1,71% | 5,83% | 10,85% | 78,51% | 3,09% |
| Fumar marihuana una o dos veces por semana | ,89% | 3,99% | 8,92% | 82,70% | 3,50% |
| Fumar marihuana tres o más veces por semana | ,36% | 1,76% | 4,32% | 89,73% | 3,83% |
| Probar cocaína una o dos veces | ,81% | 3,20% | 7,37% | 84,18% | 4,44% |
| Consumir cocaína una o dos veces al mes | ,97% | 1,82% | 6,43% | 85,97% | 4,81% |
| Consumir cocaína tres o más veces al mes | ,53% | ,84% | 3,42% | 90,17% | 5,03% |
| Probar basuco una o dos veces | ,95% | 4,09% | 5,13% | 84,40% | 5,43% |
| Consumir basuco una o dos veces al mes | ,58% | 2,03% | 5,68% | 86,24% | 5,46% |
| Consumir basuco tres o más veces al mes | ,60% | ,46% | 2,42% | 90,66% | 5,86% |
| Probar éxtasis una o dos veces | ,41% | 3,63% | 5,59% | 83,18% | 7,19% |
| Consumir éxtasis una o dos veces al mes | ,05% | 1,48% | 5,27% | 85,24% | 7,95% |
| Consumir éxtasis tres o más veces al mes | ,07% | ,85% | 1,43% | 89,36% | 8,29% |

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 aproximativo de la relación entre estos factores y el consumo de sustancias. A continuación se presentan los resultados encontrados en dicha exploración.

TRANQUILIZANTES

Tabla 47: 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 | 17,86% | 38,22% | 14,32% | 29,60% |
| Mujeres | 21,63% | 30,78% | 14,28% | 33,31% |
| Total | 19,84% | 34,31% | 14,30% | 31,54% |

Tabla 48: 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 | 17,54% | 33,61% | 17,37% | 31,49% |
| 18-24 | 19,31% | 36,82% | 7,58% | 36,30% |
| 25-34 | 27,39% | 34,54% | 15,13% | 22,94% |
| 35-44 | 19,51% | 36,71% | 17,57% | 26,22% |
| 45-65 | 15,00% | 30,49% | 13,99% | 40,52% |
| Total | 19,84% | 34,31% | 14,30% | 31,54% |

Tabla 49: 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 | 19,74% | 35,47% | 13,38% | 31,41% |
| 2 | 20,84% | 35,16% | 17,56% | 26,44% |
| 3 | 18,13% | 37,54% | 11,51% | 32,81% |
| 4 a 6 | 20,25% | 26,03% | 13,34% | 40,38% |
| Total | 19,84% | 34,31% | 14,30% | 31,54% |

Observaciones:

- Casi la quinta parte de las personas encuestadas creen que les sería fácil conseguir tranquilizantes sin prescripción médica; una tercera parte de las personas creen que les sería difícil, mientras que casi un 15% considera que no podrían conseguirlos. Poco menos de la tercera parte no saben si es fácil o difícil conseguir esas sustancias.
- Las mujeres perciben mayores niveles de facilidad (y menores de dificultad) en el acceso a tranquilizantes sin prescripción médica que los hombres. El grupo de 25 a 34 años es el que presenta un mayor porcentaje de personas que considera fácil el acceso a dichas sustancias.
- No se presentan diferencias marcadas en cuanto a la percepción de facilidad para acceder a tranquilizantes sin prescripción médica entre los distintos estratos socioeconómicos.

MARIHUANA

Tabla 50: 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 | 42,58% | 1,33% | 6,31% |
| Mujeres | 29,75% | 0,38% | 1,05% |
| Total | 35,84% | 0,83% | 3,55% |

Tabla 51: 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 | 26,76% | 1,36% | 4,28% |
| 18-24 | 38,39% | 1,98% | 10,68% |
| 25-34 | 44,31% | 1,06% | 2,75% |
| 35-44 | 40,34% | 0% | 0,64% |
| 45-65 | 28,24% | 0,03% | 0,49% |
| Total | 35,84% | 0,83% | 3,55% |

Tabla 52: 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 | 41,18% | 0,99% | 3,34% |
| 2 | 35,04% | 1,02% | 3,97% |
| 3 | 27,87% | 0,50% | 0,60% |
| 4 a 6 | 36,06% | 0,55% | 6,90% |
| Total | 35,84% | 0,83% | 3,55% |

Observaciones:

- Más de la tercera parte 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 44 años es más fácil que para los otros grupos de edad. La mayor facilidad de acceso a la marihuana se registra en el estrato 1, seguido por los estratos 4, 5 y 6.
- El porcentaje de hombres que declaran haber recibido ofertas de marihuana en el último año o en el último mes supera en más del 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 un poco más de la mitad que en el grupo de 12 a 17 años y más del cuádruple que entre los mayores de 35 años.
- El porcentaje de personas en los estratos 4, 5 y 6 que dicen haber recibido ofertas de marihuana en el último año supera considerablemente los porcentajes de personas que han recibido esas ofertas en los demás estratos socioeconómicos.

COCAÍNA

Tabla 53: 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 | 24,53% | 0,97% | 1,63% |
| Mujeres | 15,90% | 0,13% | 0,35% |
| Total | 20,00% | 0,53% | 0,96% |

Tabla 54: 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 | 17,35% | 0,95% | 1,33% |
| 18-24 | 16,49% | 1,00% | 1,18% |
| 25-34 | 23,50% | 0,54% | 1,72% |
| 35-44 | 24,42% | 0% | 0,10% |
| 45-65 | 17,56% | 0,29% | 0,52% |
| Total | 20,00% | 0,53% | 0,96% |

Tabla 55: 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 | 21,38% | 0,70% | 1,54% |
| 2 | 20,28% | 0,50% | 0,97% |
| 3 | 15,36% | 0,26% | 0,26% |
| 4 a 6 | 22,37% | 0,55% | 0,55% |
| Total | 20,00% | 0,53% | 0,96% |

Observaciones:

- Una quinta parte de las personas encuestadas dijeron que les sería fácil conseguir cocaína; es decir, una de cada cinco personas en la muestra. La facilidad de acceso a esta sustancia es mayor para los hombres que para las mujeres. Para las personas entre 25 y 44 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 12 a 17 años, y menor para los de 18 a 24 años. La mayor facilidad de acceso a la cocaína se reporta en los estratos 4, 5 y 6, seguidos del estrato 1, mientras que la menor facilidad se registra en el estrato 3.
- El porcentaje de hombres que dicen haber recibido ofertas de cocaína en el último año y en el último mes es considerablemente mayor que entre las mujeres.
- La mayor proporción de personas que dicen haber recibido ofertas de cocaína en el último mes se encuentra en el grupo de 18 a 24 años de edad, mientras que la mayor proporción de encuestados que manifiestan haber recibido ofertas de la sustancia en el último año se encuentran en el grupo de 25 a 34 años.
- En el estrato 1 el porcentaje de personas que declaran haber recibido ofertas de cocaína en el último año y en el último mes es más alto que en los demás estratos.

BASUCO

Tabla 56: 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 | 24,54% | 0,62% | 0,86% |
| Mujeres | 16,60% | 0% | 0,29% |
| Total | 20,37% | 0,30% | 0,56% |

Tabla 57: 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 | 15,05% | 0,53% | 1,79% |
| 18-24 | 17,24% | 1,09% | 1,09% |
| 25-34 | 26,21% | 0% | 0% |
| 35-44 | 24,79% | 0% | 0% |
| 45-65 | 17,29% | 0,03% | 0,26% |
| Total | 20,37% | 0,30% | 0,56% |

Tabla 58: 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 | 24,64% | 0,02% | 0,34% |
| 2 | 18,39% | 0,00% | 0,49% |
| 3 | 14,45% | 1,03% | 1,03% |
| 4 a 6 | 22,63% | 0,55% | 0,55% |
| Total | 20,37% | 0,30% | 0,56% |

Observaciones:

- La quinta parte de las personas encuestadas creen que es fácil conseguir basuco. La facilidad de acceso a esta sustancia es notablemente mayor para los hombres que para las mujeres; mayor para las personas entre 25 y 44 años que para los otros grupos de edad, y mayor en el estrato 1 que en los demás estratos socioeconómicos.

- De acuerdo con los resultados encontrados, a pesar de que el porcentaje que percibe como fácil conseguir basuco es apenas superior a aquellos que perciben que es fácil obtener cocaína, 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 los jóvenes que en los otros grupos de edad, y notoriamente mayor en el estrato 3 que en los demás estratos socioeconómicos.

ÉXTASIS

Tabla 59: 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 | 12,82% | 0,17% | 0,17% |
| Mujeres | 11,72% | 1,02% | 1,11% |
| Total | 12,25% | 0,61% | 0,66% |

Tabla 60: 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 | 10,29% | 0% | 0,30% |
| 18-24 | 12,66% | 0,43% | 0,43% |
| 25-34 | 13,52% | 2,43% | 2,43% |
| 35-44 | 16,48% | 0% | 0% |
| 45-65 | 8,41% | 0% | 0% |
| Total | 12,25% | 0,61% | 0,66% |

Tabla 61: Porcentaje de personas que perciben que es fácil conseguir éxtasis y porcentaje que han recibido oferta de éxtasis, según estrato socioeconómico.

| Estrato | Fácil conseguir | Le ofrecieron | Le ofrecieron |
|---------|-----------------|---------------|---------------|
|---------|-----------------|---------------|---------------|

| socioeconómico | | últimos 30 días | últimos 12 meses |
|----------------|--------|-----------------|------------------|
| 1 | 12,62% | 0,24% | 0,24% |
| 2 | 11,30% | 0,00% | 0,16% |
| 3 | 6,22% | 0,00% | 0,00% |
| 4 a 6 | 20,98% | 3,43% | 3,43% |
| Total | 12,25% | 0,61% | 0,66% |

Observaciones:

- Poco más que la décima parte de las personas encuestadas dijeron que les sería fácil conseguir éxtasis, no existiendo importantes diferencias de género en cuanto a la facilidad de acceso. La facilidad de acceso a esta sustancia es mayor para las personas de 35 a 44 años que para los otros grupos de edad, y es más alta en los estratos 4, 5 y 6 que en los demás estratos socioeconómicos.
- Las mujeres superan ampliamente a los hombres en cuanto a al porcentaje que ha recibido ofertas de éxtasis tanto en el último año como en el último mes.
- La mayor proporción de personas que han recibido ofertas de éxtasis en el último año y en el último mes, son personas entre 25 y 34 años, de estratos socioeconómicos 4, 5 y 6.

CONCLUSIONES

El estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Atlántico – 2009, ofrece una amplia y detallada visión de la situación actual del 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 prevalencias 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 y estrato socioeconómico.

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, opio).

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, y 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 el mayor de los estudios efectuados en Suramérica en los últimos años⁹.

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.

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.

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 a 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 Atlántico 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 Atlántico es un fenómeno que, si bien se encuentra extendido, presenta menores dimensiones que en otras zonas del país. En términos globales, casi la décima parte de la población mayor de 12 años consume esta sustancia. Entre los hombres, la proporción de fumadores supera el 13%, mientras que en el grupo de 45 a 65 años el porcentaje alcanza a casi el 12%.
- El consumo de alcohol supera en términos de prevalencias el consumo de cigarrillo. El 40% de los hombres y la quinta parte de las mujeres consumen con alguna frecuencia bebidas alcohólicas, particularmente en los grupos de 18 a 34 años. Entre los consumidores, uno de cada tres presentan un consumo de alcohol que se puede considerar riesgoso o perjudicial.
- En Atlántico 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. 8 de cada 10 consumidores de esta sustancia presentan signos de abuso o dependencia.

- La cocaína es la segunda sustancia ilícita más consumida tanto en Atlántico como en el resto del país. 6 de cada 10 consumidores de esta sustancia presentan signos de abuso o dependencia.
- En cuanto al consumo de basuco, heroína 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, 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 cigarrillo 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 principalmente a sustancias como la marihuana, la cocaína y el basuco.
- En términos de variables sociodemográficas, los resultados indican que la facilidad de acceso a psicoactivos entre los hombres supera ampliamente a la de las mujeres. La facilidad de acceso a psicoactivos en relación a la edad, depende considerablemente del tipo de sustancia de que se trate.
- Las diferencias entre estratos socioeconómicos no son muy notorias para la generalidad de las sustancias psicoactivas. No obstante, se registran mayores tasas de consumo riesgoso o perjudicial de alcohol en los estratos bajos, y niveles más elevados de consumo de éxtasis en los estratos altos.