

**ESTUDIO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN CUNDINAMARCA Y BOYACÁ. -
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 Cundinamarca y Boyacá 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:

- 55,1% de las personas encuestadas declaran haber consumido **tabaco/cigarrillo** alguna vez en la vida: 66,7% de los hombres y 44,8% de las mujeres. No obstante, sólo 21,2% pueden considerarse consumidores actuales; es decir, han usado esta sustancia en el último mes (27,7% de los hombres y 15,4% de las mujeres). Esta cifra equivale a 230 mil fumadores en los departamentos.
- La mayor prevalencia de consumo de cigarrillo se encuentra en el grupo de 18 a 24 años de edad (29,9%), seguido del grupo de 25 a 34 años (25,9%). Las prevalencias más bajas están en los grupos de menor y mayor edad, aunque con una diferencia considerable entre ambos grupos: 9,7% en jóvenes de 12 a 17 años, y 18,8% en el grupo de 45 a 65 años. En términos de estrato socioeconómico las diferencias no son tan marcadas. La menor prevalencia está en el estrato 2 (19,6%) y la más alta en el estrato 3 (23,8%). En los demás estratos las prevalencias están entre 20,1% (estrato 1) y 22% (estrato 4).
- La mayor prevalencia de consumo de cigarrillo se registra en el departamento de Cundinamarca (22,6%), en comparación a Boyacá (17,6%).

- En cuanto al consumo de **alcohol**, 91,3% de los encuestados declaran haber consumido alguna vez en la vida y 43,1% dicen haber consumido en los últimos 30 días (lo que equivale a casi 464 mil personas). Se observan claras diferencias por sexo: mientras 56,3% de los hombres manifiestan haber consumido alcohol en el último mes, es decir más de la mitad, entre las mujeres la cifra es 31,5%, o sea casi una de cada tres 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, 24% de las personas encuestadas declara consumo, mientras que en los dos grupos siguientes las cifras son: 52,3% entre los jóvenes de 18 a 24 años, y 53% en el grupo de 25 a 34 años. El consumo de alcohol decae en las edades siguientes: 48% de los encuestados entre 35 y 44 años, y 36,5% entre los mayores de 45 años.
- La mayor proporción de consumidores de alcohol en el último mes se observa en el estrato 4, con 59,3% de las personas encuestadas; mientras que la menor proporción se encuentra en el estrato 1, con 34,5%. Sin embargo, el consumo de riesgo o perjudicial de alcohol es mayor en el estrato 1 (36,2% de los consumidores).
- El 13,5% de los encuestados presentan un consumo de alcohol que se puede calificar de riesgoso o perjudicial, cifra que equivale a 145 mil personas. Al considerar solamente el consumo en el último mes, se encuentra que casi uno de cada tres consumidores entra en dicha clasificación.
- De las 145 mil personas en esta condición, casi 120 mil son hombres y 25 mil son mujeres. De otra parte, esta condición afecta a 19,4% de la población entre 18 y 34 años, lo que equivale a casi 81 mil personas en esos grupos de edad.
- En términos porcentuales con respecto a la población total, la mayor proporción de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol se encuentra en zona comprendida por el departamento de Boyacá (14,3%). No obstante, el mayor número de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol se encuentra en Cundinamarca (más de 100 mil personas).

- En cuanto al consumo de **sustancias ilícitas**, se encontró que 7,4% de las personas encuestadas han usado alguna de tales sustancias¹ al menos una vez en la vida: 12,2% de los hombres y 3,2% de las mujeres.
- El uso reciente o en el último año de alguna sustancia ilícita fue reportado por 1,5% de los encuestados, lo que equivale a más de 16 mil personas. El consumo reciente es muy superior entre los hombres (2,5%) que entre las mujeres (0,7%).
- El grupo de edad con mayor prevalencia de uso de sustancias ilícitas en el último año es el de 18 a 24 años, con 3,5%, seguido por el grupo de 25 a 34 años, con 2,3%, y el de 12 a 17 años, con 1,2%. En contraste, las prevalencias en los dos grupos de mayor edad son inferiores a 0,9% (35-44 años) y 0,1% (45-65 años).
- En cuanto a estratos socioeconómicos, el mayor consumo reciente de sustancias ilícitas se encuentra en el estrato 2, con 2,1% de los encuestados, seguido por el estrato 1, con 1,98%. En el estrato 4 se reporta consumo reciente en 1,3% de los encuestados, y 0,5% en el estrato 3.
- La mayor proporción de consumidores de sustancias ilícitas con respecto a la población total se encuentra en el departamento de Cundinamarca (1,9%), en comparación a la proporción de 0,6% de Boyacá.
- La **marihuana** es la sustancia ilícita de mayor consumo en Cundinamarca y Boyacá. El 6,5% de las personas encuestadas dicen haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, con aproximadamente 10,7% entre los hombres y 2,7% entre las mujeres.
- Considerando el uso en el último año, 1,1% de las personas encuestadas dicen haber usado marihuana al menos una vez en dicho período: aproximadamente 1,9% de los hombres y 0,4% de las mujeres. Estas cifras equivalen a cerca de 12 mil personas. El mayor consumo se observa entre los jóvenes de 18 a 24 años, con 2,6%, seguido del grupo de 25 a 34 años (1,3%) y el de 12 a 17

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

años (1,1%). El consumo es mayor en el estrato 1, con 2%, seguido por el estrato 2, con 1,3%.

- 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 12 mil consumidores recientes de marihuana aproximadamente 8.500 pueden ser considerados en los grupos de “abuso” o “dependencia”, lo que representa casi un 73% del total de consumidores, o 0,8% de la población global de los departamentos.
- El porcentaje más alto de consumidores de marihuana con respecto a la población total se reporta en Cundinamarca (1%), mientras que en Boyacá es inferior (0,4%).
- La **cocaína** ocupa el segundo lugar entre las sustancias ilícitas de mayor consumo en Cundinamarca y Boyacá. El 1,3% 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% versus 0,6%.
- Respecto al consumo reciente de cocaína, 0,24% de las personas encuestadas declaran haber usado esta sustancia en el último año: 0,5% de los hombres, mientras que no se registraron casos en las mujeres. En términos globales, más de 2.500 personas en los departamentos han consumido cocaína al menos una vez durante los últimos 12 meses.
- La mayor tasa de consumo de cocaína se reporta en el grupo de 12 a 17 años (0,7%). En términos de estrato socioeconómico, la prevalencia más alta se registra en el estrato 1 (0,6%), seguido del estrato 4 (0,5%).
- De las 2.500 personas que han consumido cocaína durante el último año, 37% clasifican en los grupos en situación de “abuso” o “dependencia”; esto es, cerca de mil personas.
- No existen diferencias relevantes en el porcentaje de consumidores de cocaína con respecto a la población total entre Cundinamarca y Boyacá. No obstante,

el mayor número de consumidores de esta sustancia se encuentra en Cundinamarca, casi 2 mil, mientras que en Boyacá no alcanzan a los 700.

- El tercer lugar entre las sustancias ilícitas que se consumen en Cundinamarca y Boyacá lo ocupa el **basuco**. El 1% de los encuestados dicen haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, cifra que se reduce a 0,3% cuando se evalúa el uso reciente o en los últimos 12 meses. La mayoría son hombres.
- De los consumidores, 57,7% se clasifican en las categorías de “abuso” y “dependencia”, lo que equivale a un 0,18% de la población total de los departamentos.
- En cuanto al estimulante conocido como **éxtasis**, 0,8% de las personas encuestadas manifiestan haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida. La cifra baja a 0,22% cuando se indaga sobre el uso en el último año, lo que representa aproximadamente 2.500 personas en los departamentos. Las consumidoras son mayoritariamente mujeres, jóvenes con edades entre 18 y 24 años, del estrato socio-económico 2.
- En términos porcentuales con respecto a la población total de los departamentos, las proporciones más altas de consumidores de éxtasis se encuentran en Cundinamarca (0,32%).
- Con respecto al consumo de **inhalables**, el estudio indica que 0,6% de las personas de la muestra han consumido estas sustancias alguna vez en la vida, con una prevalencia mayor entre los hombres que entre las mujeres: 1,18% y 0,09% respectivamente.
- 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 relación con esta última sustancia, cerca de 27% de las personas encuestadas consideran que “probar marihuana una o dos veces” solo conlleva un riesgo leve o moderado.
- En términos generales, entre el 75% y el 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 las mujeres que en los hombres, 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. Casi la mitad de las personas de la muestra (48%) declaran que es fácil conseguir marihuana, más de un quinto (22,7%) consideran que es fácil conseguir cocaína, casi la tercera parte (31,5%) creen que es fácil conseguir basuco y más de la sexta parte (17%) dicen que es fácil conseguir éxtasis.
- La facilidad de acceso es mayor entre los hombres que en las mujeres para el basuco y la marihuana. En el caso del éxtasis y la cocaína no existen grandes diferencias de género en la facilidad del acceso, pero las mujeres superan levemente a los hombres. De otra parte, la facilidad en el acceso para los grupos de 25 a 34 años, y para el estrato socioeconómico 2, es mayor que para los otros grupos de edad y los restantes estratos en todas las sustancias.

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, 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

Establecer la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas en Cundinamarca y Boyacá 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 los departamentos en cuestión.
- 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 de Cundinamarca y Boyacá 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 Estupefacentes, 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)

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

- 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 Cundinamarca y Boyacá. Según las definiciones hechas para la investigación, la población objeto de estudio es de 1.076.031 habitantes. La muestra final obtenida fue de 1.975 personas, que a nivel de población se distribuye en 46,96% de hombres y 53,04% de mujeres, como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1: Distribución de la muestra según sexo.

Sexo	Muestra	%	Población representada
Hombres	773	46,96%	505.292
Mujeres	1.202	53,04%	570.739
Total	1.975	100,00%	1.076.031

La distribución por grupos de edad se presenta en la siguiente tabla, donde se observa: casi 17% de las personas con edades entre 12 y 17 años, 17,35% en el grupo de 18 a 24 años de edad, casi 22% en el grupo de 25 a 34 años, 21% en el grupo de 35 a 44 años y un 23,25% 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	316	16,91%	181.980
18-24	339	17,35%	186.638
25-34	406	21,55%	231.840
35-44	427	20,95%	225.384
45-65	487	23,25%	250.189
Total	1.975	100,00%	1.076.031

En la siguiente tabla se presenta la distribución de la muestra y su representación en la población según estrato socioeconómico. Si bien en teoría la variable divide

la población en seis estratos socioeconómicos, para el caso de Cundinamarca y Boyacá no se logró relevar casos de los estratos de nivel socioeconómico más altos, el 5 y el 6. El lector, o la lectora, deberán tener esto en consideración tanto para la lectura del presente informe, como en caso de comparar sus resultados con el realizado para el total del país o los de las demás zonas.

Pasando a la lectura de los datos obtenidos, se observa que más de un 15% de la población representada en la muestra pertenece al estrato 1; los estratos con mayor representación son el 2 y el 3, con un 45,7% y casi un 32%, respectivamente; el estrato 4 agrupa a más de un 7% y para los estratos 5 y 6 no se obtuvieron casos, tal como se explicó antes.

Tabla 3: Distribución de la muestra según estrato socioeconómico³.

Estrato socioeconómico	Muestra	%	Población representada
1	316	15,38%	165.542
2	1.043	45,72%	491.915
3	559	31,67%	340.790
4	57	7,23%	77.784
Total	1.975	100,00%	1.076.031

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

Tabla 4: Distribución de la muestra según departamento.

Localidades	Muestra	%	Población representada
Cundinamarca	777	28,77%	309.620
Boyacá	1.198	71,23%	766.411
Total	1.975	100,00%	1.076.031

³ Para el caso de esta región no se registran casos en el estrato 5 ni en el 6.

**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, inhalables). 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 incidencias) 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	66,73%	33,63%	27,73%	8,90%	0,71%
Mujeres	44,82%	19,58%	15,35%	4,19%	0,31%
Total	55,11%	26,18%	21,16%	5,88%	0,45%

Como se observa en la tabla, más del 55% de las personas entre 12 y 65 años ha consumido tabaco/cigarrillo alguna vez en la vida, siendo mayor la proporción entre los hombres (dos tercios) que entre las mujeres (menos de la mitad). No obstante, el consumo reciente o en el último año se reduce a la quinta parte de la población, en tanto que el consumo actual o en el último mes supera a un quinto 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 casi duplica a la proporción de mujeres fumadoras.

De otra parte, casi el 6% de las personas que nunca habían fumado cigarrillo lo hicieron por primera vez durante el último año, siendo la incidencia entre los hombres más del doble 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	27,73%	23,88% - 31,58%	140.114	120.642 -	159.586
Mujeres	15,35%	12,34% - 18,35%	87.581	70.441 -	104.721
Total	21,16%	18,77% - 23,55%	227.695	201.935 -	253.455

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 Boyacá y Cundinamarca más de 227 mil personas entre 12 y 65 años de edad fuman cigarrillo, de las cuales 140 mil son hombres y más de 87 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 el consumo se concentra en los tramos etarios centrales (18-44 años), aunque va disminuyendo gradualmente a medida que aumenta la edad. Entre los mayores de 45 años el consumo es menor que entre las personas con edades entre 18 y 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
12-17	9,73%	5,60% - 13,85%	17.699
18-24	29,87%	24,46% - 35,29%	55.757
25-34	25,90%	20,24% - 31,56%	60.046
35-44	20,91%	16,34% - 25,48%	47.120
45-65	18,81%	13,95% - 23,68%	47.073
Total	21,16%	18,77% - 23,55%	227.695

En cuanto al estrato socioeconómico, no se presentan grandes diferencias en la prevalencia de uso actual de cigarrillo. A pesar de ello, el estrato que muestra una menor prevalencia es el 2 (19,6%), mientras que la prevalencia más alta se registra en 3 (23,76%).

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
1	20,08%	14,80% - 25,35%	33.233
2	19,60%	16,45% - 22,74%	96.396
3	23,76%	19,17% - 28,35%	80.976
4	21,97%	12,51% - 31,43%	17.090
Total	21,16%	18,77% - 23,55%	227.695

En la tabla siguiente se presentan las prevalencias de consumo de cigarrillo y las cifras estimadas de consumidores en los dos departamentos definidos 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 departamento.

Departamento	Prevalencia		
	Estimación	I de C	Estimación
Boyacá	17,59%	14,08% - 21,10%	54.459
Cundinamarca	22,60%	19,58% - 25,62%	173.236
Total	21,16%	18,77% - 23,55%	227.695

Como se puede observar en la Tabla 9, la prevalencia de consumo de cigarrillo en Cundinamarca es superior a la Boyacá, ubicándose la primera en el entorno del 23%, mientras que la segunda supera el 17% de la población.

Edad de inicio

En la tabla 10 se observa que la edad promedio de inicio del consumo de tabaco/cigarrillo es aproximadamente 17 años, con una diferencia de dos años 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, el 25% que se inició más tempranamente, consumió por primera vez a los 14 años o antes (percentil 25). Finalmente, el 25% que se inició de modo más tardío lo hizo a los 19 años o después de esa edad (percentil 75). Mientras que el comportamiento de los hombres se asemeja a la tendencia general (el percentil 25 se ubica en los 14 años, y el percentil 75 a los 18 años), el de las mujeres no sólo es más tardío, sino que muestra una mayor heterogeneidad (hay 5 años que separan al 25% más temprano del 25% que se inició más tardíamente).

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

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombre	16,25	16	14	18
Mujer	18,28	17	15	20
Total	17,13	17	14	19

3.2 ALCOHOL

Consumo

La Tabla 11 muestra los indicadores de prevalencia e incidencia de consumo de alcohol en los departamentos. Se puede observar que nueve de cada diez personas entre 12 y 65 años han consumido alcohol alguna vez en la vida, siete de cada diez lo hicieron en el último año y más de cuatro de cada diez lo hicieron 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	93,45%	81,39%	56,27%	40,83%	3,72%
Mujeres	89,33%	60,98%	31,46%	29,19%	7,43%
Total	91,27%	70,56%	43,11%	33,79%	6,15%

Considerando la prevalencia de último mes como estimación del consumo actual, se encuentra que en Boyacá y Cundinamarca más de 460 mil personas de 12 a 65 años consumen bebidas alcohólicas. Como se observa en la tabla siguiente, más de 280 mil consumidores son hombres y casi 180 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	56,27%	52,07% - 60,47%	284.322	263.117 - 305.527
Mujeres	31,46%	27,68% - 35,24%	179.574	158.007 - 201.141
Total	43,11%	40,07% - 46,15%	463.896	431.153 - 496.639

La mayor tasa de consumo actual se presenta entre los grupos 18 a 34 años, superando el 52%. Les sigue el grupo de 35 a 44 años, con 48,2%. Por su parte, el grupo etario que muestra un consumo significativamente menor es el de las personas entre 12 y 17 años de edad, con 24%.

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
12-17	24,03%	19,04% - 29,02%	43.732
18-24	52,25%	45,43% - 59,08%	97.525
25-34	52,95%	46,10% - 59,80%	122.760
35-44	48,21%	43,07% - 53,34%	108.647
45-65	36,47%	30,08% - 42,85%	91.232
Total	43,11%	40,07% - 46,15%	463.896

En términos de estrato socioeconómico, la tasa de consumo más alta se registra en el estrato 4 (59,3%), mientras que la más baja se encuentra en el estrato 1 (34,5%). Sin embargo, como se verá más adelante, la mayor proporción de personas con consumo de riesgo y perjudicial de alcohol, en relación al total de consumidores, se reporta en el estrato 1.

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
1	34,48%	28,38% - 40,58%	57.082
2	41,89%	37,75% - 46,02%	206.044

3	45,38%	40,00% - 50,75%	154.634
4	59,31%	48,09% - 70,54%	46.136
Total	43,11%	40,07% - 46,15%	463.896

En la Tabla 15 se muestran las prevalencias de consumo de alcohol en el último mes en los distintos departamentos. Las tasas más altas se encuentran en Boyacá, en comparación a Cundinamarca. Sin embargo, en términos de número de personas consumidoras de alcohol, el segundo departamento supera al primero (319 mil consumidoras versus menos de 145 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 departamento.

Departamento	Prevalencia		Número de consumidores
	Estimación	I de C	Estimación
Boyacá	46,79%	42,04% - 51,54%	144.875
Cundinamarca	41,63%	37,78% - 45,47%	319.021
Total	43,11%	40,07% - 46,15%	463.896

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 casi 18 años entre las mujeres. En términos generales, se encuentra que el 25% (percentil 25) de quienes han consumido alcohol más tempranamente lo hicieron por primera vez a los 14 años o menos, y 25% de los que se iniciaron de modo más tardío (percentil 75) lo hicieron a los 18 años o luego. Respecto al inicio en el alcohol, las mujeres muestran asimismo un comportamiento más heterogéneo que los hombres. Mientras que existen 3 años que distancian a los que se inician más tempranamente de los que comienzan a tomar alcohol de modo más tardío en el caso de los hombres, en las mujeres dicha distancia es de 5 años.

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

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	15,66	15	14	17
Mujeres	17,78	17	15	20
Total	16,76	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 AUDIT⁴, 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 alcohol⁵.

En la Tabla 17 se muestran los resultados globales y según sexo. Según las cifras del estudio, más de 145 mil personas en Boyacá y Cundinamarca con edades entre 12 y 65 años presentan un uso de alcohol que se puede considerar riesgoso o perjudicial. De cada diez consumidores en estas condiciones, más de 8 son hombres y menos de 2 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	119.654	23,68%	42,08%

⁴ AUDIT: Test para Identificar Trastornos por Consumo de Alcohol (*Alcohol Use Disorders Identification Test*). OMS.

⁵ 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.

Mujeres	25.637	4,49%	14,28%
Total	145.291	13,50%	31,32%

La mayor proporción de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol se encuentra en las personas entre 18 y 34 años, seguidos del grupo con edades entre 35 y 44 años. Las proporciones más bajas se registran en los grupos extremos (12-17 y 45-65 años), siendo mayor en el grupo de más 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	10.691	5,87%	24,45%
18-24	35.864	19,22%	36,77%
25-34	45.053	19,43%	36,70%
35-44	30.797	13,66%	28,35%
45-65	22.886	9,15%	25,09%
Total	145.291	13,50%	31,32%

En términos de estrato socioeconómico, la mayor proporción de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol respecto a los consumidores se encuentra en el estrato 1. Sin embargo, si se toma como referencia a la población total, el estrato que presenta un mayor porcentaje de personas con consumo de riesgo o perjudicial de esta sustancia es el estrato 4.

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	20.649	12,47%	36,17%
2	68.869	14,00%	33,42%
3	40.468	11,87%	26,17%
4	15.305	19,68%	33,17%

Total	145.291	13,50%	31,32%
-------	---------	--------	--------

Con respecto a los departamentos, no existen grandes diferencias en cuanto a la proporción de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol entre Boyacá y Cundinamarca. Si bien el primer departamento supera al segundo si se considera al porcentaje de personas con este tipo de consumo en relación al total de la población, Cundinamarca supera a Boyacá en cuanto a la proporción de consumidores que presenta problemas de consumo de riesgo o perjudicial.

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

Departamento	No. de personas con consumo de riesgo y perjudicial	% respecto total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
Boyacá	44.414	14,34%	30,66%
Cundinamarca	100.877	13,16%	31,62%
Total	145.291	13,50%	31,32%

Dependencia

De acuerdo con las respuestas obtenidas mediante la aplicación del AUDIT, 1,7% de las personas encuestadas presentan comportamientos indicativos de una situación de dependencia de alcohol. Este porcentaje equivale a más de 18 mil personas en el conjunto de la población 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	17.042	3,37%
Mujeres	1.273	0,22%
Edad		

12-17	0	-
18-24	4.533	2,43%
25-34	4.271	1,84%
35-44	3.327	1,48%
45-65	6.184	2,47%
Total	18.315	1,70%

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 Clonazepan, entre otras. En la tabla siguiente se puede observar que 1,84% de los encuestados declaran haber consumido alguna vez en su vida estas sustancias sin prescripción médica, con una cifra casi dos veces superior entre las mujeres que entre los hombres. Las prevalencias año y mes son muy inferiores a la prevalencia de vida, con promedios de 0,24% para el último año y 0,11% para el último mes.

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

Sexo	Prevalencia			Incidencia
	Vida	Año	Mes	Año
Hombres	1,37%	0,03%	0,00%	0,00%
Mujeres	2,26%	0,43%	0,20%	0,30%
Total	1,84%	0,24%	0,11%	0,16%

Al considerar el uso reciente (prevalencia de último año) como indicador, se encuentra que un poco más de 2.500 personas en los departamentos han usado alguna de esas sustancias en dicho período.

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

Sexo	%	Intervalo de Confianza (%)	Número de consumidores
------	---	----------------------------	------------------------

Hombres	0,03%	0,00% - 0,09%	147
Mujeres	0,43%	0,01% - 0,85%	2.430
Total	0,24%	0,02% - 0,46%	2.577

Con respecto a la edad, las mayores cifras de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica se registran en el grupo de 45 a 65 años. En el grupo de 12 a 17 años no se registran casos con este comportamiento.

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	0,00%		
18-24	0,25%	0,00% - 0,73%	458
25-34	0,06%	0,00% - 0,19%	147
35-44	0,41%	0,00% - 1,03%	918
45-65	0,42%	0,00% - 0,97%	1.054
Total	0,24%	0,02% - 0,46%	2.577

En relación con el estrato socioeconómico, el porcentaje más alto de consumidores se registra en el estrato 3, mientras que en los estratos 1 y 4 no se registran casos de consumo reciente 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	0,00%		0
2	0,12%	0,00% - 0,27%	604
3	0,58%	0,00% - 1,27%	1.973
4	0,00%		
Total	0,24%	0,02% - 0,46%	2.577

En la tabla siguiente se presentan los resultados sobre consumo de tranquilizantes sin prescripción médica según departamento. La cifra más alta se reporta en Boyacá, mientras que las cifras más bajas se registran en Cundinamarca.

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

Departamento	%	Intervalo de Confianza	Número de consumidores
Boyacá	0,39%	0,00% - 0,97%	1.213
Cundinamarca	0,18%	0,00% - 0,39%	1.364
Total	0,24%	0,02% - 0,46%	2.577

Edad de inicio

La edad de inicio del consumo de tranquilizantes sin prescripción médica es, en promedio, 26 años. Sin embargo, este indicador es menor en el caso de los hombres (24 años) que en el de las mujeres, donde supera los 27 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	24,09	26	18	30
Mujeres	27,47	24	15	32
Total	26,29	24	18	30

NOTA: Teniendo en cuenta que los casos de consumo de tranquilizantes sin prescripción son pocos en la muestra (11 hombres y 21 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) 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 disolventes⁶.

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	12,15%	2,45%	2,08%	0,31%	0,23%
Mujeres	3,19%	0,70%	0,44%	0,08%	0,00%
Total	7,40%	1,53%	1,21%	0,18%	0,10%

⁶ 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.

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, más del 7% 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, siendo la relación casi 4/1 -en prevalencia de vida- 3,5/1 al considerar el último año, y casi 4/1 si se toma en cuenta el último mes.

Al considerar el uso en el último año, se encuentra que más de 16 mil personas en los departamentos (más de 12 mil hombres y 4 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
Hombres	2,45%	1,27% - 3,63%	12.394
Mujeres	0,70%	0,00% - 1,42%	4.023
Total	1,53%	0,87% - 2,19%	16.417

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 Cundinamarca y Boyacá. Se puede observar que 6,46% de la población entre 12 y 65 años ha probado esta sustancia al menos una vez en la vida, con una tasa

casi cuatro veces mayor entre los hombres que entre las mujeres. La prevalencia del último año o consumo reciente es 1,09%, siendo más de cuatro veces más alta en los hombres que en las mujeres. El consumo actual de marihuana, medido por la prevalencia del último mes es 0,79% en la población general, con una tasa entre los hombres nueve veces mayor que entre las mujeres.

Tabla 30: Indicadores de consumo de marihuana según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia
	Vida	Año	Mes	Año
Hombres	10,70%	1,85%	1,51%	0,31%
Mujeres	2,71%	0,42%	0,16%	0,08%
Total	6,46%	1,09%	0,79%	0,18%

Considerando la prevalencia de último año (consumo reciente), las estimaciones indican que en Boyacá y Cundinamarca cerca de 12 mil personas consumieron marihuana en el año previo a la encuesta.

Tabla 31: 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	1,85%	0,92% - 2,79%	9.369
Mujeres	0,42%	0,00% - 0,88%	2.402
Total	1,09%	0,61% - 1,58%	11.771

Edad de inicio

La edad promedio de inicio -o primeras experiencias- de consumo de marihuana es alrededor de 17 años y medio. 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 19 años o más.

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

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	17,77	18	15	19
Mujeres	17,19	17	15	18
Total	17,63	17	15	19

Abuso y dependencia

En las tablas siguientes se presentan las cifras de abuso y dependencia entre los consumidores de marihuana. Se observa que 72,59% muestran signos de abuso o dependencia, lo que representa más de 8 mil personas en los departamentos: 6 mil potenciales dependientes y 2 mil con signos de abuso. Las tasas de dependencia y abuso son notablemente más altas entre los hombres que entre las mujeres.

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

Sexo	No. de dependientes	No. de personas con abuso	Abuso o dependencia	% respecto total de población	% respecto consumidores último año
Hombres	5.442	1.929	7.371	1,46%	78,67%
Mujeres	726	448	1.174	0,21%	48,88%
Total	6.168	2.377	8.545	0,79%	72,59%

En la tabla siguiente se presentan las cifras de abuso o dependencia de marihuana para los distintos departamentos. Se puede observar que el porcentaje más alto de personas con signos de abuso o dependencia se encuentra en Cundinamarca en comparación a Boyacá. En términos absolutos, en la primer zona se registran más de 7 mil personas dependientes o abusadoras de marihuana, mientras que en la segunda superan apenas las 1.000.

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

Departamento	No. de personas con abuso o dependencia	% respecto total de población
Boyacá	1.155	0,37%
Cundinamarca	7.390	0,96%
Total	8.545	0,79%

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. Adicionalmente, se presenta una tabla con las prevalencias de vida de las principales sustancias ilícitas según departamento.

Tabla 35: Panorama global del consumo de sustancias psicoactivas en Cundinamarca y Boyacá (principales indicadores).

Sustancias	Prevalencia		
	Vida	Año	Mes
Tabaco/Cigarrillo	55,11%	26,18%	21,16%
Alcohol	91,27%	70,56%	43,11%
Tranquilizantes sin prescripción ¹	1,84%	0,24%	0,11%
Marihuana	6,46%	1,09%	0,79%
Cocaína	1,28%	0,24%	0,18%
Basuco	0,97%	0,31%	0,26%
Éxtasis	0,80%	0,22%	0,18%
Inhalables	0,60%	0,03%	0,03%
Hongos	0,38%		
Opio	0,17%		
Estimulantes ²	0,12%	0,02%	0,02%
Cualquier sustancia ilícita ³	7,40%	1,53%	1,21%

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

² Metilfenidato, Metanfetamina

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

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

* 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 departamento.

DEPARTAMENTO	Marihuana	Cocaína	Éxtasis	Inhalables
Boyacá	4,55%	1,67%	0,85%	0,63%
Cundinamarca	7,23%	1,12%	1,01%	0,87%
Total	6,46%	1,28%	0,97%	0,80%

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 Cundinamarca y Boyacá 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 los departamentos. 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	54,16%	86,46%
Mujeres	58,84%	89,77%
Total	56,64%	88,22%

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	49,40%	82,49%
18-24	48,66%	83,67%
25-34	54,19%	90,61%
35-44	62,34%	90,91%
45-65	65,00%	91,15%
Total	56,64%	88,22%

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	51,59%	84,69%
2	56,05%	87,07%
3	57,30%	90,27%
4	68,22%	94,03%
Total	51,59%	84,69%

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

Departamento	Fumar cigarrillo una o dos veces al día	Fumar cigarrillo frecuentemente
Boyacá	54,12%	88,26%
Cundinamarca	57,66%	88,21%
Total	56,64%	88,22%

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:

- Más de la mitad 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 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 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.
- Menos de la mitad de los jóvenes perciben un gran riesgo en la conducta de fumar cigarrillo una o dos veces al día.
- La percepción de riesgo aumenta con el estrato socioeconómico: El porcentaje de personas que consideran un gran riesgo la conducta de fumar cigarrillo es notoriamente más alto en los estratos 3 y 4 que en los estratos 1 y 2.
- No se observa una relación clara entre percepción de riesgo en la conducta de fumar cigarrillo y departamento.

ALCOHOL

En el estudio se indagó sobre el riesgo percibido frente a las conductas de “tomar cinco o más bebidas alcohólicas (tragos)⁹ 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	78,76%	79,24%
Mujeres	84,74%	85,77%
Total	81,93%	82,70%

⁹ 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	71,48%	74,39%
18-24	79,47%	76,40%
25-34	83,47%	82,56%
35-44	88,20%	87,42%
45-65	84,30%	89,34%
Total	81,93%	82,70%

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	81,38%	79,86%
2	77,84%	82,90%
3	84,82%	83,23%
4	96,37%	85,19%
Total	81,93%	82,70%

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

Departamento	Tomar cinco o más bebidas alcohólicas cada día	Emborracharse con bebidas alcohólicas
Boyacá	81,83%	79,78%
Cundinamarca	81,97%	83,88%
Total	81,93%	82,70%

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 apenas más alta.

- La percepción de riesgo es mayor entre las mujeres que entre los hombres, y es mayor entre los adultos que entre los jóvenes.
- La percepción de riesgo es más alta en los estratos socioeconómicos 3 y 4 que en los estratos 1 y 2.
- No parece haber una relación entre percepción de riesgo frente a la conducta de tomar bebidas alcohólicas y el departamento. Sin embargo, Cundinamarca registra el porcentaje más alto de personas que consideran un gran riesgo la conducta de emborracharse con bebidas alcohólicas.

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	58,28%	73,18%	86,49%
Mujeres	70,13%	84,40%	91,57%
Total	64,57%	79,13%	89,19%

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	59,71%	76,44%	86,66%
18-24	53,30%	70,53%	84,87%
25-34	60,06%	76,81%	88,61%
35-44	71,26%	82,81%	91,63%
45-65	74,65%	86,35%	92,58%
Total	64,57%	79,13%	89,19%

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	67,50%	77,82%	89,75%
2	62,27%	79,46%	89,75%
3	67,03%	81,08%	88,58%
4	62,06%	71,32%	87,10%
Total	64,57%	79,13%	89,19%

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

Departamento	Probar una o dos veces	Fumar una o dos veces por semana	Fumar tres o más veces por semana
Boyacá	61,93%	77,24%	87,48%
Cundinamarca	65,63%	79,89%	89,88%
Total	64,57%	79,13%	89,19%

Observaciones:

- Casi 65% 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.
- No parece haber una relación clara entre la percepción de gran riesgo de probar marihuana y el estrato socioeconómico.
- Cerca de 80% 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.
- 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 menor en el estrato 4 que en los restantes estratos socioeconómicos.
- La proporción de personas que consideran un gran riesgo cualquiera de los tres niveles de consumo de marihuana es mayor en Cundinamarca que en Boyacá.

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	75,03%	82,16%	90,84%
Mujeres	80,14%	87,94%	92,62%
Total	77,74%	85,23%	91,78%

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	71,94%	78,41%	89,33%
18-24	68,17%	80,25%	91,12%
25-34	73,98%	84,67%	92,11%
35-44	81,87%	88,81%	93,11%
45-65	88,85%	91,19%	92,55%
Total	77,74%	85,23%	91,78%

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	79,35%	85,22%	92,05%
2	75,25%	85,58%	91,87%

3	82,56%	85,57%	90,76%
4	68,90%	81,52%	95,11%
Total	77,74%	85,23%	91,78%

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

Departamento	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Boyacá	77,79%	84,98%	90,23%
Cundinamarca	77,72%	85,33%	92,41%
Total	77,74%	85,23%	91,78%

Observaciones:

- Casi el 78% 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 en los adultos más que en los jóvenes; entre estos, la percepción de gran riesgo es menor en el grupo de 18 a 24 años que entre los de 12 a 17 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 más alta entre las mujeres que entre los hombres y en los adultos más que en los jóvenes. Sin embargo, las diferencias de género y de edad en la percepción de gran riesgo ante la conducta de consumir tres o más veces al mes son notoriamente menores que frente al hecho de probar la sustancia o consumir una o dos veces al mes.
- La percepción de gran riesgo frente a consumir cocaína una o más veces al mes es menor entre los jóvenes de 12 a 17 años de edad.
- La percepción de gran riesgo en la conducta de probar cocaína o consumirla una o dos veces al mes, es considerablemente menor en el estrato 4 que en los otros estratos socioeconómicos. No obstante, este estrato es el que presenta una mayor proporción de personas que

considera como gran riesgo el consumo de la sustancia tres o más veces al mes.

- Aunque no se registran diferencias notorias por departamento, se puede observar que ante el consumo de cocaína una o más veces al mes, la percepción de gran riesgo es mayor en Cundinamarca que en Boyacá.

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	77,23%	84,71%	90,75%
Mujeres	82,42%	87,42%	92,98%
Total	79,98%	86,15%	91,93%

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	71,16%	79,85%	89,43%
18-24	75,69%	83,60%	91,62%
25-34	78,97%	84,32%	91,06%
35-44	83,62%	89,89%	94,50%
45-65	87,26%	90,94%	92,48%
Total	79,98%	86,15%	91,93%

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	83,34%	88,98%	92,29%
2	78,68%	85,40%	92,26%

3	80,35%	85,97%	92,08%
4	79,47%	85,63%	88,43%
Total	79,98%	86,15%	91,93%

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

Departamento	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Boyacá	79,49%	85,06%	89,92%
Cundinamarca	80,18%	86,58%	92,75%
Total	79,98%	86,15%	91,93%

Observaciones:

- La percepción de gran riesgo frente al consumo de basuco es apenas más alta que ante el consumo de cocaína. También en este caso la percepción de gran riesgo es menor entre los jóvenes de 12 a 17 años y en los hombres que en las mujeres. De otra parte, la percepción de gran riesgo es más alta en el estrato 1 que en los demás estratos 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 de riesgo ante el consumo de basuco según departamento, se puede observar que la percepción de gran riesgo frente a las tres modalidades de consumo es mayor en Cundinamarca que en Boyacá.

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	72,55%	78,24%	86,04%
Mujeres	76,78%	83,17%	88,63%
Total	74,80%	80,86%	87,42%

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	68,32%	74,05%	83,51%
18-24	66,10%	76,94%	89,52%
25-34	73,20%	79,25%	85,11%
35-44	79,47%	86,01%	90,93%
45-65	83,27%	85,58%	87,65%
Total	74,80%	80,86%	87,42%

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	76,68%	81,56%	88,01%
2	73,39%	79,89%	87,12%
3	75,42%	82,65%	88,43%
4	76,95%	77,62%	83,56%
Total	74,80%	80,86%	87,42%

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

Departamento	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Boyacá	72,18%	78,80%	84,07%
Cundinamarca	75,86%	81,68%	88,77%
Total	74,80%	80,86%	87,42%

Observaciones:

- Casi 75% de las personas encuestadas consideran un gran riesgo probar éxtasis; más de 80% perciben un gran riesgo en consumir esta sustancia una o dos veces al mes, y el indicador sobrepasa el 87% 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, e inferior que ante el consumo de cocaína o basuco.
- La percepción de gran riesgo en el consumo de éxtasis es mayor entre las mujeres que entre los hombres.
- La percepción de gran riesgo es mayor en los adultos que en los jóvenes, y entre estos es menor en el grupo de 12 a 17 años que en el de 18 a 24 años de edad respecto al consumo con una frecuencia de una o más veces al mes.
- Aunque no se observan diferencias considerables entre estratos socioeconómicos frente al consumo de éxtasis una o más veces al mes, la percepción de gran riesgo en la conducta de probar la sustancia es mayor en el estrato 4 que en los restantes estratos.
- La percepción de gran riesgo ante la conducta de consumir éxtasis en las tres frecuencias consideradas (probar, consumir una o dos veces, o tres o más veces al mes) es menor en Bocayá que en Cundinamarca.

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 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	1,34%	11,90%	26,27%	56,64%	3,85%
Fumar cigarrillo frecuentemente	0,45%	1,65%	6,74%	88,22%	2,94%
Tomar cinco o más bebidas alcohólicas diariamente	0,59%	3,28%	10,50%	81,93%	3,69%
Emborracharse con bebidas alcohólicas	0,15%	2,80%	11,02%	82,70%	3,32%
Tomar tranquilizantes/estimulantes sin receta médica una o dos veces al mes	0,83%	7,34%	19,04%	63,55%	9,24%
Tomar tranquilizantes/estimulantes sin receta médica tres o más veces al mes	0,35%	2,64%	10,70%	76,91%	9,41%
Aspirar sustancias inhalables (pegantes o solventes) una o dos veces al mes	0,68%	3,44%	8,25%	82,31%	5,31%
Aspira sustancias inhalables (pegantes o solventes) tres o más veces al mes	0,30%	0,87%	5,04%	88,60%	5,18%
Probar marihuana una o dos veces	3,66%	10,97%	16,30%	64,57%	4,51%
Fumar marihuana una o dos veces por semana	0,65%	4,61%	11,47%	79,13%	4,14%

Fumar marihuana tres o más veces por semana	0,45%	0,97%	5,04%	89,19%	4,36%
Probar cocaína una o dos veces	1,45%	5,99%	10,21%	77,74%	4,61%
Consumir cocaína una o dos veces al mes	0,43%	2,26%	7,30%	85,23%	4,78%
Consumir cocaína tres o más veces al mes	0,02%	0,47%	2,78%	91,78%	4,96%
Probar basuco una o dos veces	0,99%	6,14%	8,27%	79,98%	4,62%
Consumir basuco una o dos veces al mes	0,10%	1,89%	6,90%	86,15%	4,96%
Consumir basuco tres o más veces al mes	0,00%	0,43%	2,25%	91,93%	5,38%
Probar éxtasis una o dos veces	0,96%	5,01%	9,04%	74,80%	10,19%
Consumir éxtasis una o dos veces al mes	0,08%	0,91%	7,86%	80,86%	10,30%
Consumir éxtasis tres o más veces al mes	0,00%	0,31%	1,23%	87,42%	11,04%

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 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	36,47%	24,88%	9,78%	28,87%
Mujeres	40,70%	20,78%	10,23%	28,29%
Total	38,71%	22,70%	10,02%	28,56%

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	32,96%	24,92%	12,16%	29,95%
18-24	45,19%	21,68%	9,79%	23,34%
25-34	51,16%	16,97%	9,28%	22,60%
35-44	39,80%	25,00%	10,24%	24,96%
45-65	25,56%	25,10%	9,13%	40,22%
Total	38,71%	22,70%	10,02%	28,56%

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	33,74%	27,76%	7,48%	31,02%
2	40,03%	22,94%	10,25%	26,78%

3	39,14%	22,83%	11,18%	26,86%
4	39,07%	9,86%	8,94%	42,13%
Total	38,71%	22,70%	10,02%	28,56%

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

Departamento	Le sería fácil	Le sería difícil	No podría conseguir	No sabe si es fácil o difícil
Boyacá	42,25%	21,51%	5,30%	30,94%
Cundinamarca	37,28%	23,19%	11,93%	27,60%
Total	38,71%	22,70%	10,02%	28,56%

Observaciones:

- Casi 4 de cada 10 personas encuestadas creen que les sería fácil conseguir tranquilizantes sin prescripción médica; la tercera parte creen que les sería difícil o que no podrían conseguirlos, y más de la cuarta parte no saben si es fácil o difícil conseguir esas sustancias.
- Las mujeres, las personas entre 18 y 34 años, y las residentes en Boyacá son las que perciben mayores niveles de facilidad y menores de dificultad en el acceso a tranquilizantes sin prescripción médica.
- Más de la mitad de las personas entre 25 y 34 años considera fácil acceder a tranquilizantes sin prescripción médica.
- Respecto al estrato socioeconómico, destaca el estrato 1, que presenta niveles de facilidad en el acceso considerablemente menores que los restantes estratos.

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	50,80%	5,35%	10,53%
Mujeres	44,73%	2,28%	5,12%

Total	47,58%	3,72%	7,66%
-------	--------	-------	-------

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	45,05%	5,36%	14,63%
18-24	52,69%	8,07%	16,65%
25-34	53,66%	2,55%	4,92%
35-44	50,58%	2,48%	3,35%
45-65	37,28%	1,49%	2,31%
Total	47,58%	3,72%	7,66%

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	50,15%	5,05%	8,51%
2	52,26%	4,12%	8,07%
3	44,86%	3,05%	7,85%
4	24,46%	1,31%	2,44%
Total	47,58%	3,72%	7,66%

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

Departamento	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
Boyacá	43,23%	1,31%	5,85%
Cundinamarca	49,34%	4,69%	8,39%
Total	47,58%	3,72%	7,66%

Observaciones:

- Casi 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 las personas entre 35 y 44 años que para los más jóvenes (12 a 17 años) y para los adultos mayores de 45 años. La mayor facilidad de acceso a la marihuana se registra en los estratos 1 y 2, y la menor en el estrato 4.

- El porcentaje de hombres que declaran haber recibido ofertas de marihuana en el último año o en el último mes supera en más del doble 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 los grupos de 25 a 44 años es menos de la mitad que en los grupos más jóvenes y considerablemente más alta que entre los mayores de 45 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 es considerablemente menor que los porcentajes de personas que han recibido esas ofertas en los demás estratos socioeconómicos.
- En el departamento de Cundinamarca se reporta mayor facilidad de acceso a la marihuana, lo cual concuerda con los porcentajes de personas que dicen haber recibido oferta de la sustancia en el último año y en el último mes, en comparación a lo que ocurre en Boyacá.

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	22,61%	2,11%	4,78%
Mujeres	22,68%	0,85%	1,67%
Total	22,65%	1,44%	3,13%

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	17,86%	2,52%	3,78%
18-24	20,17%	2,01%	5,85%
25-34	32,01%	1,89%	4,79%
35-44	24,55%	1,08%	1,28%
45-65	17,58%	0,13%	0,78%
Total	22,65%	1,44%	3,13%

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	24,64%	2,40%	3,19%
2	24,72%	1,80%	3,46%
3	19,94%	0,62%	2,53%
4	17,15%	0,73%	3,54%
Total	22,65%	1,44%	3,13%

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

Departamento	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
Boyacá	23,78%	0,20%	2,25%
Cundinamarca	22,19%	1,94%	3,49%
Total	22,65%	1,44%	3,13%

Observaciones:

- Un poco más de la quinta parte de las personas encuestadas dijeron que les sería fácil conseguir cocaína; es decir, más de dos de cada diez personas en la muestra. La facilidad de acceso a esta sustancia es similar

entre hombres y 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 35 a 44 años, y menor para los de 45 a 65 años. La mayor facilidad de acceso a la cocaína se reporta en los estratos 1 y 2, mientras que la menor facilidad se registra en el estrato 4.

- 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 12 a 17 años, mientras que si se consideran las ofertas en el último año, se destaca el grupo entre 18 a 24 años de edad, seguido del grupo de 25 a 34 años.
- En el estrato 1 el porcentaje de personas que declaran haber recibido ofertas de cocaína en el último mes es más alto que en los demás estratos. No obstante, el porcentaje más alto de personas que dicen haber recibido ofertas de cocaína en el último año se encuentra en el estrato 4.
- No se registran grandes diferencias en cuanto a la facilidad de acceso a la cocaína entre departamentos. Sin embargo, los porcentajes más altos de personas que dicen haber recibido ofertas de cocaína se encuentran en Cundinamarca en relación a Boyacá.

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	34,14%	2,86%	4,40%
Mujeres	29,20%	0,17%	0,90%
Total	31,52%	1,43%	2,54%

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	24,02%	2,11%	3,29%
18-24	26,95%	1,90%	5,05%
25-34	41,30%	1,37%	2,89%
35-44	36,90%	1,53%	1,72%
45-65	26,48%	0,56%	0,56%
Total	31,52%	1,43%	2,54%

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	34,13%	1,04%	2,64%
2	35,51%	2,25%	2,94%
3	28,68%	0,78%	2,05%
4	13,21%	0,00%	1,99%
Total	31,52%	1,43%	2,54%

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

Departamento	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
Boyacá	24,19%	0,47%	1,16%
Cundinamarca	34,48%	1,82%	3,10%
Total	31,52%	1,43%	2,54%

Observaciones:

- Un poco menos de la tercera parte de las personas encuestadas creen que es fácil conseguir basuco; esto es tres de cada diez personas en la muestra. La facilidad de acceso a esta sustancia es 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 los estratos 1 y 2 que en los demás estratos socioeconómicos.

- De acuerdo con los resultados encontrados, es más fácil conseguir basuco que cocaína. No obstante, el porcentaje de personas que han recibido ofertas de basuco en el último año es menor que el porcentaje de personas que han recibido ofertas de cocaína en ese mismo periodo. 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; más alta en los grupos de 12 a 24 años que en los grupos de mayor edad, y mayor en los estratos 1 y 2 que en los demás estratos socioeconómicos.
- La disponibilidad de basuco – tanto en términos de la percepción de facilidad para conseguir, como en cuanto a las ofertas del último mes y del último año - es más alta en Cundinamarca que en Boyacá.

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	16,83%	0,96%	1,83%
Mujeres	17,25%	0,54%	0,78%
Total	17,05%	0,74%	1,28%

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	12,37%	0,28%	1,67%
18-24	21,27%	2,62%	3,76%
25-34	22,72%	0,70%	1,14%
35-44	15,75%	0,25%	0,31%
45-65	13,23%	0,13%	0,13%
Total	17,05%	0,74%	1,28%

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	13,51%	0,51%	0,84%
2	19,04%	1,27%	1,85%
3	16,57%	0,08%	0,79%
4	14,12%	0,73%	0,73%
Total	17,05%	0,74%	1,28%

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

Departamento	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
Boyacá	14,18%	0,18%	1,14%
Cundinamarca	18,21%	0,96%	1,33%
Total	17,05%	0,74%	1,28%

Observaciones:

- La sexta parte de las personas encuestadas dijeron que les sería fácil conseguir éxtasis, siendo mayor la facilidad de acceso para las mujeres que para los hombres. 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 2 que en los demás estratos socioeconómicos.
- Es más fácil conseguir éxtasis en Cundinamarca que en Boyacá.
- La mayor proporción de personas que han recibido ofertas de éxtasis en el último año y en el último mes son hombres, jóvenes de 18 a 24 años, de estrato socioeconómico 2, residentes en Cundinamarca.

CONCLUSIONES

El estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Cundinamarca y Boyacá – 2009, extensión local del estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2008, ofrece -al igual que este en el nivel nacional-, una amplia y detallada visión de la situación actual dichos departamentos 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, estrato socioeconómico y departamento.

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, 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 años¹⁰.

¹⁰ 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 Cundinamarca y Boyacá 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 es un fenómeno de grandes dimensiones. En términos globales, más de la quinta parte de la población mayor de 12 años consume esta sustancia. Más aún, entre los hombres, la proporción de fumadores es más de la cuarta parte, y la proporción alcanza casi a la tercera parte en el grupo etario entre 18 y 24 años.
- El consumo de alcohol supera en términos de prevalencias el consumo de cigarrillo. Más de la mitad de los hombres y casi la tercera parte de las mujeres consumen con alguna frecuencia bebidas alcohólicas, particularmente en los grupos de 18 a 34 años. Entre los consumidores, dos de cada cinco hombres y más de una de cada diez mujeres presentan un consumo de alcohol que se puede considerar riesgoso o perjudicial.
- En Cundinamarca y Boyacá 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. Cerca de dos terceras partes de los consumidores de esta sustancia presentan signos de abuso o dependencia.

- La cocaína es la segunda sustancia ilícita más consumida tanto en Cundinamarca y Boyacá como en el resto del país. Las tasas de abuso y dependencia de cocaína con respecto a los consumidores superan al 35%.
- El consumo de basuco, evaluado en términos de prevalencias de vida, es menor que el de cocaína. Sin embargo, la prevalencia del último mes y del último año son superiores en el caso del basuco que en la cocaína. Asimismo, las tasas de abuso y dependencia son considerablemente más altas entre los consumidores de basuco que entre los consumidores de cocaína. Casi seis de cada diez consumidores de basuco muestran señales de dependencia.
- 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, 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, muestra 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.
- 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 tanto de marihuana como de éxtasis.
- 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 el estrato más bajo.

- Los resultados del estudio sugieren que las tasas más altas de consumo de sustancias ilícitas se registran en el departamento de Cundinamarca en comparación a Boyacá.