

**ESTUDIO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN CALDAS, QUINDÍO Y
RISARALDA - 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 Caldas, Quindío y Risaralda 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:

- 46,4% de las personas encuestadas declaran haber consumido **tabaco/cigarrillo** alguna vez en la vida: 58% de los hombres y 37% de las mujeres. No obstante, sólo 20% pueden considerarse consumidores actuales; es decir, han usado esta sustancia en el último mes (28% de los hombres y 13% de las mujeres). Esta cifra equivale a 224 mil fumadores en los departamentos.
- La mayor prevalencia de consumo de cigarrillo se encuentra en el grupo de 45 a 65 años de edad (27,8%), seguido del grupo de 18 a 24 años (22,1%). La prevalencia más baja está en el grupo de menor edad: 7,1% en jóvenes de 12 a 17 años. En términos de estrato socioeconómico las diferencias no son tan marcadas. La menor prevalencia está en el estrato 1 (17,5%) y las más altas en los estratos 5 y 6 (23,9%), seguidas por el estrato 4 (22,4%).
- Las mayores prevalencias de consumo de cigarrillo se registran en los departamentos de Caldas y Quindío (22,9% y 22,6, respectivamente), mientras que la más baja se reporta en el departamento de Risaralda (16%).
- En cuanto al consumo de **alcohol**, 88% de los encuestados declaran haber consumido alguna vez en la vida y 35% dicen haber consumido en los últimos

30 días (lo que equivale a casi 390 mil personas). Se observan claras diferencias por sexo: mientras 43% de los hombres manifiestan haber consumido alcohol en el último mes, es decir dos de cada cinco hombres, entre las mujeres la cifra es 28%, o sea casi tres de cada diez 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, 26% de las personas encuestadas declara consumo, mientras que en los dos grupos siguientes las cifras son: 44,1% entre los jóvenes de 18 a 24 años, y 46,1% en el grupo de 25 a 34 años. El consumo de alcohol decae en las edades siguientes: 31,2% de los encuestados entre 35 y 44 años, y 28,1% entre los mayores de 45 años.
- La mayor proporción de consumidores de alcohol en el último mes se observa en los estratos 5 y 6, con 49,3% de las personas encuestadas; mientras que la menor proporción se encuentra en el estrato 1, con 23,9%. Sin embargo, el consumo de riesgo o perjudicial de alcohol es mayor en el estrato 1 (38,1% de los consumidores), en tanto que en los estratos más altos las cifras se reducen a 18,9% en los estratos 5 y 6.
- 9,8% de los encuestados presentan un consumo de alcohol que se puede calificar de riesgoso o perjudicial, cifra que equivale a casi 110 mil personas. Al considerar solamente el consumo en el último mes, se encuentra que más de un cuarto de los consumidores entra en dicha clasificación.
- De las casi 110 mil personas en esta condición, 81 mil son hombres y 29 mil son mujeres. De otra parte, esta condición afecta a casi 20% de la población entre 18 y 24 años, lo que equivale a 37 mil jóvenes en ese grupo de edad.
- En términos porcentuales con respecto a la población total, la mayor proporción de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol, así como el mayor número de personas con este tipo de consumo, se encuentran en el departamento de Caldas (más de 42 mil personas). No obstante, la mayor proporción respecto al total de consumidores se encuentra en el departamento de Quindío (32% de los consumidores).

- En cuanto al consumo de **sustancias ilícitas**, se encontró que 12,1% de las personas encuestadas han usado alguna de tales sustancias¹ al menos una vez en la vida: 18,2% de los hombres y 6,9% de las mujeres.
- El uso reciente o en el último año de alguna sustancia ilícita fue reportado por 2,9% de los encuestados, lo que equivale a cerca de 33 mil personas. El consumo reciente es muy superior entre los hombres (5,1%) que entre las mujeres (1%).
- El grupo de edad con mayor prevalencia de uso de sustancias ilícitas en el último año es el de 18 a 24 años, con 6,3%, seguido por el grupo de 25 a 34 años, con 4,5%, y el de 12 a 17 años, con 4,3%. En contraste, las prevalencias en los dos grupos de mayor edad son cercanas o inferiores a 1%.
- En cuanto a estratos socioeconómicos, el mayor consumo reciente de sustancias ilícitas se encuentra en los estratos 5 y 6, con 11,7% de los encuestados, seguido por el estrato 4, con 2,9%. En el estrato 3 se reporta consumo reciente en 1,1% de los encuestados, y en 2,3% en el estrato 1.
- La mayor proporción de consumidores de sustancias ilícitas con respecto a la población total se encuentra en el departamento de Quindío (4%), seguido de Caldas (2,8%). La menor proporción de consumidores de sustancias ilícitas se registra en Risaralda (2,4%).
- La **marihuana** es la sustancia ilícita de mayor consumo en Caldas, Quindío y Risaralda. 10,6% de las personas encuestadas dicen haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, con aproximadamente 16,3% entre los hombres y 5,6% entre las mujeres.
- Considerando el uso en el último año, 2,4% de las personas encuestadas dicen haber usado marihuana al menos una vez en dicho período: aproximadamente 4,1% de los hombres y 1% de las mujeres. Estas cifras equivalen a más de 27 mil personas. El mayor consumo se observa entre los jóvenes de 18 a 24 años, con 5,3%, seguido del grupo de 25 a 34 años (4,2%) y el de 12 a 17 años

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

(3,4%). El consumo es mayor en los estratos 5 y 6, con 10,7%, seguidos por el estrato 4, con 2,9%.

- 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 27 mil consumidores recientes de marihuana aproximadamente 18 mil pueden ser considerados en los grupos de “abuso” o “dependencia”, lo que representa más del 68% del total de consumidores, o 1,7% de la población global de los departamentos.
- Las mayores cifras se concentran entre los hombres. De los 18 mil clasificados en abuso o dependencia, 14 mil son hombres y 4 mil son mujeres.
- Los porcentajes más altos de consumidores de marihuana con respecto a la población total de los distintos departamentos se reportan en Risaralda (1,9%) y en Quindío (1,8%). La proporción más baja de consumidores de marihuana se registra en Caldas (1,3%).
- La **cocaína** ocupa el segundo lugar entre las sustancias ilícitas de mayor consumo en Caldas, Quindío y Risaralda. 3,95% de los encuestados dicen haber consumido cocaína alguna vez en la vida, siendo muy superior el consumo en los hombres que en las mujeres: 7,3% versus 1,1%.
- Respecto al consumo reciente de cocaína, 0,6% de las personas encuestadas declaran haber usado esta sustancia en el último año: 1,2% de los hombres y 0,1% de las mujeres. En otras palabras, 6.500 personas en los departamentos han consumido cocaína al menos una vez durante los últimos 12 meses.
- Las mayores tasas de consumo de cocaína se reportan en el grupo de 25 a 34 años: 1,3%. En términos de estrato socioeconómico, las prevalencias más altas se registran en los estratos 5 y 6 (3,4%), seguido del estrato 1 (0,9%).
- De las 6.500 personas que han consumido cocaína durante el último año, 47,5% clasifican en los grupos en situación de “abuso” o “dependencia”; esto es, cerca de 3 mil personas.

- El porcentaje más alto de consumidores de cocaína con respecto a la población total se registra en el departamento de Quindío (1,3%).
- El tercer lugar entre las sustancias ilícitas que se consumen en Caldas, Quindío y Risaralda lo ocupa el **basuco**. 2,03% de los encuestados dicen haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, cifra que se reduce a 0,25% cuando se evalúa el uso reciente o en los últimos 12 meses. La mayoría son hombres.
- De estos consumidores, 63,3% se clasifican en las categorías de “abuso” y “dependencia”.
- En cuanto al estimulante conocido como **éxtasis**, 1,15% de las personas encuestadas manifiestan haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida. La cifra baja a 0,36% cuando se indaga sobre el uso en el último año, lo que representa aproximadamente 4 mil personas en los departamentos. Los consumidores son mayoritariamente hombres, jóvenes con edades entre 18 y 24 años, de los estratos socio-económicos 5 y 6.
- En términos porcentuales con respecto a la población total de las zonas, las proporciones más altas de consumidores de éxtasis se encuentran en los departamentos de Quindío (0,65%) y Caldas (0,45%).
- Con respecto al consumo de **inhalables**, el estudio indica que 1,11% 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: 1,74% y 0,58% respectivamente. El consumo de estas sustancias se concentra principalmente en los grupos de 18 a 24 y 25 a 34 años de edad, con una prevalencia de 0,78%, 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, con porcentajes muy similares, la cocaína y el éxtasis, finalmente, la marihuana. En relación con esta última sustancia, cerca de 18% de las personas encuestadas consideran que “probar marihuana una o dos veces” solo conlleva un riesgo leve o moderado.
- En términos generales, más del 87% 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 para todas las sustancias salvo el basuco.
- La percepción de riesgo es mayor entre los adultos que entre los jóvenes.
- El estudio incluyó una exploración sobre la oferta/disponibilidad de sustancias ilícitas o la facilidad para conseguirlas. Casi 6 de cada 10 personas de la muestra (58,2%) declaran que es fácil conseguir marihuana, un poco más que cuatro de cada 10 (41,8%) consideran que es fácil conseguir basuco, más de la tercera parte (35,5%) creen que es fácil conseguir cocaína y casi la tercera parte (30,5%) dicen que es fácil conseguir éxtasis.
- La facilidad de acceso es mayor entre los hombres que en las mujeres para todas las sustancias. De otra parte, la oferta/disponibilidad para los grupos de 18 a 34 años es mayor que para los otros grupos de edad. La facilidad de acceso a la marihuana, la cocaína y el basuco es mayor en los estratos socioeconómicos 1 y 2, mientras que la facilidad de acceso al éxtasis en los estratos 3 y 4 es superior a la de los otros estratos.

INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

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

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

En primer lugar se expone la información relativa al consumo de sustancias legales: tabaco/cigarrillo y alcohol. Luego se presenta una panorámica del consumo de tranquilizantes y estimulantes sin prescripción médica. Posteriormente se describe el consumo global de sustancias psicoactivas ilícitas; es decir, considerando las sustancias ilícitas en conjunto. Sigue una serie de secciones referentes a la situación de consumo de cada una de las principales sustancias ilícitas (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, etc.).

El informe incluye dos capítulos dedicados a las indagaciones que se hicieron en el estudio sobre factores relacionados con el consumo de psicoactivos, tales como la percepción social de riesgo asociado al uso de las sustancias, según distintas modalidades de consumo (frecuencia/cantidad), y la disponibilidad y oferta de esas sustancias.

I. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

1.1 OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo general

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

Objetivos específicos

- Estimar las prevalencias del consumo de las distintas sustancias psicoactivas a lo largo de la vida, en el último año y en el último mes.
- Determinar las características principales del consumo de sustancias psicoactivas en relación con factores sociodemográficos.
- Establecer la distribución del fenómeno en las localidades y zonas que comprenden el territorio.
- Estimar la edad de inicio o primeras experiencias de consumo de cada una de las sustancias psicoactivas.
- Conocer la percepción de riesgo entre la población respecto al consumo de sustancias y su relación con factores demográficos.
- Estimar la facilidad de acceso de la población a las sustancias ilícitas y su relación con factores demográficos.
- Identificar los grupos vulnerables hacia los cuales se deben dirigir prioritariamente las acciones de prevención.

1.2 METODOLOGÍA

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

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

1.2.1 Definición de variables

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

- Tabaco: en su forma de cigarrillo
- Alcohol etílico: en cualquiera de sus formas (cerveza, vino, chicha y licores destilados: aguardiente, ron, whisky, tequila, ginebra, vodka, brandy, etc.)
- Anfetaminas y otros medicamentos o preparados para adelgazar (sin prescripción médica)
- Tranquilizantes (benzodiacepinas y otros).
- Marihuana: en cualquiera de sus formas
- Cocaína

- Basuco
- LSD (ácido lisérgico)
- Heroína
- Éxtasis
- Inhalables: pegantes y solventes volátiles
- Otras.

Variables del estudio

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

Consumo

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

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

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

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

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

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 Caldas, Quindío y Risaralda. Según las definiciones hechas para la investigación, la población objeto de estudio es de aproximadamente 1.124.000 habitantes. La muestra final obtenida fue de 2.709 personas, que a nivel de población se distribuye en 46,19% de hombres y 53,81% de mujeres, como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1: Distribución de la muestra según sexo.

Sexo	Muestra	%	Población representada
Hombres	1.022	46,19%	519.195
Mujeres	1.687	53,81%	604.805
Total	2.709	100,00%	1.124.000

La distribución por grupos de edad se presenta en la siguiente tabla, donde se observa: casi 16% de las personas con edades entre 12 y 17 años, casi 17% en el grupo de 18 a 24 años de edad, 20% en el grupo de 25 a 34 años, 20% en el grupo de 35 a 44 años y un 27% 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	409	15,87%	178.390
18-24	397	16,67%	187.401
25-34	515	20,11%	226.070
35-44	467	20,18%	226.824
45-65	921	27,16%	305.315
Total	2.709	100,00%	1.124.000

En la siguiente tabla se presenta la distribución de la muestra y su representación en la población según estrato socioeconómico. Debido al bajo tamaño de los estratos 5 y 6, se ha decidido presentarlos en un solo grupo. Más de un 14% de la población representada en la muestra pertenece al estrato 1; los estratos con mayor representación son 2 y 3, con un 33% aproximadamente; el estrato 4 agrupa a un 11%, y los estratos 5 y 6 no llegan a un 9%.

Tabla 3: Distribución de la muestra según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	Muestra	%	Población representada
1	389	14,29%	160.651
2	1.021	32,85%	369.185
3	991	32,72%	367.810
4	235	11,27%	126.696
5-6	73	8,87%	99.658
Total	2.709	100,00%	1.124.000

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 zona.

Localidades	Muestra	%	Población representada
Caldas	1.094	33,34%	374.769
Quindío	720	25,35%	284.885
Risaralda	895	41,31%	464.346
Total	2.709	100,00%	1.124.000

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

3. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

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

3.1 TABACO/CIGARRILLO

Consumo

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

Tabla 5: Indicadores de consumo de tabaco según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	57,57%	33,29%	27,82%	6,45%	2,77%
Mujeres	36,83%	16,70%	13,19%	2,33%	0,42%
Total	46,41%	24,36%	19,95%	3,89%	1,30%

Como se observa en la tabla, más del 46% de las personas entre 12 y 65 años ha consumido tabaco/cigarrillo alguna vez en la vida, siendo mayor la proporción entre los hombres (casi 3 de cada 5) que entre las mujeres (menos de dos de cada 5). No obstante, el consumo reciente o en el último año se reduce a la cuarta parte de la población, en tanto que el consumo actual o en el último mes no alcanza a la quinta parte 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 más que duplica a la proporción de mujeres fumadoras.

De otra parte, casi el 4% de las personas que nunca habían fumado cigarrillo lo hicieron por primera vez durante el último año, siendo la incidencia entre los hombres cerca del triple 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	27,82%	23,90% - 31,74%	144.451	124.090 - 164.812
Mujeres	13,19%	11,10% - 15,29%	79.775	67.105 - 92.445
Total	19,95%	17,59% - 22,31%	224.226	197.663 - 250.789

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 Caldas, Quindío y Risaralda, casi 225 mil personas entre 12 y 65 años de edad fuman cigarrillo, de las cuales casi 145 mil son hombres y casi 80 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 mantiene bastante estable entre 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 considerablemente mayor 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	7,11%	4,44% - 9,78%	12.680
18-24	22,06%	17,00% - 27,12%	41.341
25-34	19,59%	14,72% - 24,46%	44.287
35-44	18,04%	12,70% - 23,37%	40.912
45-65	27,84%	22,53% - 33,16%	85.006
Total	19,95%	17,59% - 22,31%	224.226

En cuanto al estrato socioeconómico, la prevalencia de uso actual de cigarrillo en el estrato 1 es inferior a las de los demás estratos, mientras que la prevalencia más alta se registra en los estratos 5 y 6, seguido por el estrato 4.

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

Estrato socioeconómico	Prevalencia		Número de casos
	Estimación	I de C	Estimación
1	17,45%	14,05% - 20,85%	28.038
2	20,06%	17,11% - 23,00%	74.053
3	19,01%	14,27% - 23,75%	69.916
4	22,41%	11,63% - 33,18%	28.389
5-6	23,91%	17,68% - 30,14%	23.830
Total	19,95%	17,59% - 22,31%	224.226

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

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

Zona	Prevalencia		
	Estimación	I de C	Estimación
Caldas	22,90%	19,18% - 26,61%	85.811
Quindío	22,56%	18,76% - 26,35%	64.257
Risaralda	15,97%	11,70% - 20,24%	74.158
Total	19,95%	17,59% - 22,31%	224.226

Como se puede observar en la Tabla 9, la prevalencia de consumo de cigarrillo en Caldas y Quindío es sensiblemente superior a la de Risaralda, ubicándose las primeras cerca del 23%, mientras que la segunda supera no alcanza el 16% de la población.

Edad de inicio

En la tabla 10 se observa que la edad promedio de inicio del consumo de tabaco/cigarrillo no alcanza a los 17 años, con una diferencia de un año y medio entre hombres y mujeres. En la muestra global, 50% de las personas (mediana) que declaran haber fumado cigarrillo alguna vez en la vida lo hicieron por primera vez a los 16 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 18 años o después de esa edad (percentil 75). Mientras que el comportamiento de los hombres reproduce las tendencias generales (hay 4 años de diferencia entre los que se iniciaron más tempranamente y los que lo hicieron de modo más tardío), el de las mujeres muestra una mayor heterogeneidad, siendo 5 los años que separan al 25% más temprano del 25% más tardío.

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

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombre	16,13	16	14	18
Mujer	17,70	17	15	20
Total	16,80	16	14	18

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 casi 9 de cada 10 personas entre 12 y 65 años han consumido alcohol alguna vez en la vida, más de tres de cada cinco lo hicieron en el último año y más de la tercera parte de la población lo hizo en el último mes. El consumo entre los hombres es mayor que entre las mujeres.

Tabla 11: Indicadores de consumo de alcohol según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	92,15%	72,28%	42,96%	43,78%	30,58%
Mujeres	84,09%	54,35%	27,55%	23,08%	9,02%
Total	87,81%	62,64%	34,67%	30,88%	16,93%

Considerando la prevalencia de último mes como estimación del consumo actual, se encuentra que en Caldas, Quindío y Risaralda casi 390 mil personas de 12 a 65 años consumen bebidas alcohólicas. Como se observa en la tabla siguiente, más de 223 mil consumidores son hombres y casi 167 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	42,96%	38,75% - 47,17%	223.057	201.194 - 244.920
Mujeres	27,55%	23,89% - 31,21%	166.617	144.486 - 188.748
Total	34,67%	31,80% - 37,54%	389.674	357.397 - 421.951

La mayor tasa de consumo actual se presenta entre las personas de 25 a 34 años, y le sigue el grupo de 18 a 24 años. Por su parte, el grupo etario que muestra un consumo significativamente menor es el de las personas entre 12 y 17 años de edad.

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	25,98%	20,25% - 31,71%	46.342
18-24	44,05%	37,94% - 50,16%	82.554
25-34	46,10%	39,93% - 52,28%	104.225
35-44	31,22%	24,72% - 37,72%	70.818
45-65	28,08%	22,69% - 33,48%	85.735
Total	34,67%	31,80% - 37,54%	389.674

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

Tabla 14: Estimaciones e Intervalos de Confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de alcohol, según estrato socioeconómico.

Estrato socioeconómico	%	Intervalo de Confianza	Número de consumidores
1	23,88%	19.36% - 28.40%	38.362
2	30,53%	26.81% - 34.25%	112.719
3	37,58%	32.89% - 42.28%	138.239
4	40,39%	30.12% - 50.67%	51.178
5-6	49,34%	33.96% - 64.73%	49.176
Total	34,67%	31.80% - 37.54%	389.674

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 Caldas, seguidas de Risaralda, y en tercer lugar Quindío. En términos de número de personas consumidoras de alcohol, en el primer departamento hay más de 145 mil consumidores, en el segundo más de 160 mil, y en el tercero más de 83 mil.

Tabla 15: Estimaciones e Intervalos de Confianza (I. de C.) de 95% para prevalencia último mes y número de casos de uso de alcohol, según zona.

Zona	Prevalencia		Número de consumidores
	Estimación	I de C	Estimación
Caldas	38,77%	34,36% - 43,19%	145.310
Quindío	29,38%	24,40% - 34,36%	83.707
Risaralda	34,60%	29,35% - 39,85%	160.657
Total	34,67%	31,80% - 37,54%	389.674

Edad de inicio

Considerando la mediana como indicador, la edad de las primeras experiencias de consumo de alcohol es 16 años entre los hombres y 17 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 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	15,68	16	14	17
Mujeres	18,11	17	15	20
Total	16,93	16	14	18

Consumo de riesgo y perjudicial

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

En la Tabla 17 se muestran los resultados globales y según sexo. Según las cifras del estudio, más de 100 mil personas con edades entre 12 y 65 años en Caldas,

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

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

Quindío y Risaralda presentan un uso de alcohol que se puede considerar riesgoso o perjudicial. De cada diez consumidores en estas condiciones, más de 7 son hombres y casi tres mujeres.

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

Sexo	No. de personas con consumo de riesgo y perjudicial	% respecto total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
Hombres	81.246	15,65%	36,42%
Mujeres	28.654	4,74%	17,20%
Total	109.900	9,78%	28,20%

La mayor proporción de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol se encuentra entre los jóvenes de 18 a 24 años, seguida de los grupos con edades entre 25 y 34 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	10.438	5,85%	22,52%
18-24	37.006	19,75%	44,83%
25-34	26.934	11,91%	25,84%
35-44	15.995	7,05%	22,59%
45-65	19.527	6,40%	22,78%
Total	109.900	9,78%	28,20%

En términos de estrato socioeconómico, no existen mayores diferencias respecto a las tasas de consumo de riesgo o perjudicial de alcohol con respecto al total de la población. Las mismas se ubican entre un 9,04% y un 10,8% para todos los

estratos. Sin embargo, si se toma como referencia al total de consumidores del último mes, se destacan los estratos 1 y 2, en donde el porcentaje supera al 35%.

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	14.617	9,10%	38,10%
2	39.878	10,80%	35,38%
3	33.267	9,04%	24,06%
4	12.862	10,15%	25,13%
5-6	9.276	9,31%	18,86%
Total	109.900	9,78%	28,20%

Con respecto a los departamentos, la mayor proporción de personas con consumo de riesgo o perjudicial de alcohol respecto a la población total, se registra en Caldas. Sin embargo, si se toma como referencia a los consumidores del último mes, el departamento que presenta una mayor proporción de consumo de riesgo o perjudicial es Quindío.

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

ZONA	No. de personas con consumo de riesgo y perjudicial	% respecto total de población	% respecto a consumidores últimos 30 días
Caldas	42.325	11,29%	29,13%
Quindío	26.797	9,41%	32,01%
Risaralda	40.778	8,78%	25,38%
Total	109.900	9,78%	28,20%

Dependencia

De acuerdo con las respuestas obtenidas mediante la aplicación del AUDIT, 1,17% de las personas encuestadas presentan comportamientos indicativos de una situación de dependencia de alcohol, siendo mayor el porcentaje en hombres que entre las mujeres. Este porcentaje equivale a más de 13 mil personas en el conjunto de la población de Caldas, Quindío y Risaralda 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	9.310	1,79%
Mujeres	3.872	0,64%
Edad		
12-17	3.122	1,75%
18-24	2.506	1,34%
25-34	2.079	0,92%
35-44	2.547	1,12%
45-65	2.928	0,96%
Total	13.182	1,17%

3.3 TRANQUILIZANTES SIN PRESCRIPCIÓN

En el estudio se consideró el uso indebido de medicamentos tranquilizantes; es decir el consumo sin prescripción médica de sustancias tales como: Diazepam, Lorazepam, Alprazolam y Clonazepam, entre otras. En la tabla siguiente se puede observar que 1,7% de los encuestados declaran haber consumido alguna vez en su vida estas sustancias sin prescripción médica, con una cifra superior entre los hombres que entre las mujeres. Las prevalencias año y mes son muy inferiores a la prevalencia de vida, con promedios de 0,6% para el último año y 0,3% para el último mes.

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

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	2,12%	0,58%	0,40%	0,17%	0,00%
Mujeres	1,30%	0,57%	0,25%	0,54%	0,02%
Total	1,68%	0,57%	0,32%	0,37%	0,01%

Al considerar el uso reciente (prevalencia de último año) como indicador, se encuentra que más de 6 mil 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	0,58%	0,00% - 1,27%	2.994
Mujeres	0,57%	0,01% - 1,12%	3.419
Total	0,57%	0,14% - 1,01%	6.413

En la tabla siguiente se presentan los resultados sobre consumo de tranquilizantes sin prescripción médica según departamento. La tasa más alta se reporta en Quindío, mientras que la más baja se registra en Caldas.

Tabla 24: Consumo reciente (prevalencia último año) de tranquilizantes sin prescripción médica según departamento.

ZONA	%	Intervalo de Confianza	Número de consumidores
Caldas	0,27%	0,00% - 0,55%	1.010
Quindío	0,82%	0,00% - 2,05%	2.348
Risaralda	0,66%	0,00% - 1,37%	3.055
Total	0,57%	0,14% - 1,01%	6.413

Edad de inicio

La edad de inicio del consumo de tranquilizantes sin prescripción médica es, en promedio, 23 años. Sin embargo, este indicador es menor en el caso de los hombres (22 años) que en el de las mujeres, donde supera los 25 años de edad. A pesar de ser en promedio más temprano, el comportamiento de los hombres respecto al consumo de tranquilizantes sin prescripción médica es más heterogéneo que en las mujeres. Así, la distancia que separa al 25% de los que se inició de modo más temprano con los que lo hicieron de modo más tardío es, en el caso de los hombres, de 8 años, mientras que en las mujeres dicha distancia es de 4 años.

Tabla 25: Edad de inicio de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	21,57	18	15	23
Mujeres	25,46	22	20	24
Total	23,27	20	17	24

NOTA: Teniendo en cuenta que los casos de consumo de tranquilizantes sin prescripción son pocos en la muestra (21 hombres y 22 mujeres), se sugiere tomar con precaución los anteriores indicadores.

3.4 SUSTANCIAS ILÍCITAS: Cualquier sustancia ilícita

En el cuestionario del estudio se incluyeron preguntas específicas sobre las sustancias ilícitas más conocidas, tales como marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, morfina (sin prescripción médica), alucinógenos (LSD, hongos) y otras (ketamina, popper, GHB). Para algunas de esas sustancias, consideradas de

mayor consumo (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína) se incluyeron preguntas que permiten construir indicadores de prevalencias vida, año y mes, además de incidencias año y mes, y abuso o dependencia. Para otras, menos conocidas o de menor consumo entre la población general (ej., alucinógenos, GHB) sólo se incluyó la pregunta para evaluar su consumo alguna vez en la vida.

También se evaluó el consumo de sustancias inhalables, tales como pegantes y disolventes⁵.

El término “**cualquier sustancia ilícita**” se 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 26: Indicadores de consumo de cualquier sustancia ilícita según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia	
	Vida ¹	Año ²	Mes ²	Año ²	Mes ²
Hombres	18,19%	5,12%	3,62%	0,94%	0,03%
Mujeres	6,88%	1,02%	0,45%	0,42%	0,27%
Total	12,10%	2,92%	1,91%	0,65%	0,17%

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 12% de las personas encuestadas dijeron haber consumido alguna sustancia ilícita al menos una vez en la vida.

⁵ Aunque los inhalables no son psicoactivos ilícitos, sino sustancias legales cuyo uso es indebido, en el estudio se acogió el criterio del OID de la OEA/CICAD en el sentido de incluir tales sustancias en esta sección dedicada al consumo de sustancias ilícitas, tal como se hizo en el estudio nacional

El consumo entre los hombres es notablemente mayor que entre las mujeres, siendo la relación casi 3 a 1 -en prevalencia de vida- de 5 a 1 al considerar el último año, y de 8 a 1 si se toma en cuenta el último mes.

Al considerar el uso en el último año, se encuentra que más de 32 mil personas en los departamentos (más de 26 mil hombres y 6 mil mujeres) usaron en dicho periodo alguna(s) de las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína o inhalables.

Tabla 27: Consumo reciente (prevalencia y número de consumidores de último año¹) de cualquier sustancia ilícita, e intervalos de 95% de confianza, según sexo.

Sexo	%	Intervalo de Confianza (%)	Número de consumidores	Intervalo de Confianza (casos)
Hombres	5,12%	3,10% - 7,15%	26.608	16.097 - 37.119
Mujeres	1,02%	0,12% - 1,93%	6.186	696 - 11.676
Total	2,92%	1,89% - 3,95%	32.794	21.202 - 44.386

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 28 se presentan los principales indicadores de consumo de marihuana en Caldas, Quindío y Risaralda. Se puede observar que 10,6% de la población entre 12 y 65 años ha probado esta sustancia al menos una vez en la vida, con una tasa casi tres veces mayor entre los hombres que entre las mujeres. La prevalencia del último año o consumo reciente es 2,4%, siendo cuatro veces más

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.

alta en los hombres que en las mujeres. El consumo actual de marihuana, medido por la prevalencia del último mes es 1,7% en la población general, con una tasa entre los hombres siete veces mayor que entre las mujeres.

Tabla 28: Indicadores de consumo de marihuana según sexo.

Sexo	Prevalencia			Incidencia
	Vida	Año	Mes	Año
Hombres	16,33%	4,14%	3,21%	1,40%
Mujeres	5,63%	0,96%	0,45%	0,06%
Total	10,57%	2,43%	1,72%	0,65%

¹incluye las siguientes drogas: Marihuana, cocaína y basuco.

Considerando la prevalencia de último año (consumo reciente), las estimaciones indican que en Caldas, Quindío y Risaralda más de 27 mil personas consumieron marihuana en el año previo a la encuesta.

Tabla 29: 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	Intervalo de Confianza (casos)
Hombres	4,14%	2,24% - 6,04%	21.502	11.637 - 31.367
Mujeres	0,96%	0,07% - 1,85%	5.819	430 - 11.208
Total	2,43%	1,45% - 3,41%	27.321	16.298 - 38.344

¹incluye las siguientes drogas: Marihuana, cocaína y basuco.

Edad de inicio

La edad promedio de inicio de consumo de marihuana es alrededor de 17 años. 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 el 25% que se inició más tarde lo hizo a los 19 años o más.

Tabla 30: Edad de inicio de consumo de marihuana según sexo.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 25	Percentil 75
Hombres	17,49	17	15	19
Mujeres	17,28	17	16	18
Total	17,43	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 68% muestran signos de abuso o dependencia, lo que representa más de 18 mil personas en los departamentos: casi 13 mil potenciales dependientes y casi 6 mil con signos de abuso. Las tasas de dependencia y abuso son notablemente más altas entre los hombres que entre las mujeres.

Tabla 31: Número y porcentaje de personas con abuso o dependencia de marihuana, según sexo.

Sexo	N de dependientes	N de Abuso	Abuso o Dependiente	% respecto total de población	% respecto consumidores último año
Hombre	10.384	3.916	14.300	2,75%	66,51%
Mujer	2.399	1.927	4.326	0,72%	74,34%
Total	12.783	5.843	18.626	1,66%	68,17%

Tabla Nº 32: porcentaje y número de casos de abuso y dependientes de marihuana, e intervalos de 95% de confianza, según sexo.

Sexo	% respecto total de población	Intervalo de Confianza (%)	Abuso o Dependiente
Hombre	2,75%	1,31% - 4,20%	14.300
Mujer	0,72%	0,00% - 1,57%	4.326
Total	1,66%	0,87% - 2,44%	18.626

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 (tanto respecto a la población en general, como a los consumidores) se encuentra en Risaralda. Por su parte, Caldas muestra el menor porcentaje de casos de abuso o dependencia respecto al total de la población, mientras que en Quindío se concentra el menor porcentaje de personas con abuso o dependencia de marihuana en relación a los consumidores. En términos absolutos, la zona con mayor cantidad de personas dependientes o abusadoras de marihuana corresponde a Risaralda.

Tabla 33: Número y porcentaje de casos de abuso o dependencia de marihuana según zona.

zona	Número de Abuso o dependientes	% respecto total de población	% respecto consumidores último año
Caldas	4.726	1,26%	64,65%
Quindío	5.126	1,80%	56,90%
Risaralda	8.774	1,89%	79,75%
Total	18.626	1,66%	68,17%

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 Caldas, Quindío y Risaralda (principales indicadores).

Sustancias	Prevalencia
------------	-------------

	Vida	Año	Mes
Tabaco/Cigarrillo	46,41%	24,36%	19,95%
Alcohol	87,81%	62,64%	34,67%
Tranquilizantes sin prescripción ¹	1,68%	0,57%	0,32%
Marihuana	10,57%	2,43%	1,72%
Cocaína	3,95%	0,58%	0,25%
Basuco	2,03%	0,25%	0,14%
Éxtasis	1,15%	0,36%	0,25%
Inhalables	1,11%	0,30%	0,27%
Hongos*	0,72%	-	-
Opio*	0,04%	-	-
Estimulantes ²	0,43%	0,06%	0,01%
Ketamina*	0,13%	-	-
GHB*	0,04%	-	-
Cualquier sustancia ilícita ³	12,10%	2,92%	1,91%

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

²Metilfenidato, Metanfetamina

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

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

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

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

ZONA	Marihuana	Cocaína	Basuco	Éxtasis
Caldas	8,45%	2,40%	1,44%	1,24%
Quindío	12,35%	6,06%	1,27%	,87%
Risaralda	11,19%	3,90%	2,97%	1,26%
Total	10,57%	3,95%	2,03%	1,15%

IV. PERCEPCIÓN DE RIESGO

4. PERCEPCIÓN DE RIESGO

Uno de los temas centrales abordados en el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Caldas, Quindío y Risaralda es la percepción social del riesgo asociado al consumo de cada sustancia, según diferentes frecuencias de uso, con resultados desagregados para 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	56,08%	81,95%
Mujeres	65,69%	85,55%
Total	61,25%	83,89%

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	60,03%	81,89%
18-24	59,45%	85,00%
25-34	59,39%	80,56%
35-44	62,98%	85,88%
45-65	63,16%	85,35%
Total	61,25%	83,89%

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	59,31%	85,62%
2	61,73%	83,10%
3	60,71%	82,78%
4	62,50%	85,97%
5-6	63,05%	85,44%
Total	61,25%	83,89%

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

Zona	Fumar cigarrillo una o dos veces al día	Fumar cigarrillo frecuentemente
Caldas	60,12%	78,97%
Quindío	60,54%	85,17%
Risaralda	62,60%	87,07%
Total	61,25%	83,89%

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 del 60% de las personas encuestadas considera un gran riesgo fumar cigarrillo, aún en forma ‘moderada’ (uno o dos cigarrillos al día).

La percepción de riesgo es mucho más alta frente a la conducta de fumar cigarrillo frecuentemente: cerca de 84% de los encuestados percibe un gran riesgo en dicha conducta.

- La percepción de riesgo es mayor entre las mujeres que entre los hombres.
- La percepción de riesgo aumenta con la edad: principalmente el consumo 'moderado' es percibido como más riesgosos por los adultos que por los jóvenes. Respecto al consumo frecuente de cigarrillos, el grupo que presenta una menor percepción de riesgo es el que se encuentra entre 25 y 34 años.
- La percepción de riesgo aumenta con el estrato socioeconómico sobre todo en lo que respecta al consumo moderado: el porcentaje de personas que consideran un gran riesgo la conducta de fumar cigarrillo es más alto en los estratos 5 y 6 que en los estratos 1 y 2. Consistentemente, la percepción de gran riesgo en los estratos 3 y 4 es menor que en los estratos 5 y 6, y mayor que en los estratos 1 y 2. Sin embargo, esta relación no se observa en cuanto a la conducta de fumar cigarrillo frecuentemente.
- En Risaralda se observa una mayor percepción de riesgo en la conducta de fumar cigarrillo que en Quindío y Caldas.

ALCOHOL

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

⁸ Un trago = 40 cc de licor (aguardiente, ron, whisky, tequila, vodka, etc.), que equivalen a una botella o lata de cerveza (333 cc), o una copa de vino (140 cc).

Tabla 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	76,85%	84,09%
Mujeres	83,04%	86,80%
Total	80,18%	85,55%

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	77,19%	79,80%
18-24	76,82%	83,61%
25-34	76,67%	82,64%
35-44	84,01%	89,12%
45-65	83,75%	89,60%
Total	80,18%	85,55%

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	82,87%	86,23%
2	80,03%	83,69%
3	78,48%	86,10%
4	80,49%	88,64%
5-6	82,31%	85,35%
Total	80,18%	85,55%

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

Zona	Tomar cinco o más bebidas alcohólicas cada día	Emborracharse con bebidas alcohólicas
Caldas	78,94%	83,62%
Quindío	75,34%	85,93%
Risaralda	84,15%	86,87%
Total	80,18%	85,55%

Observaciones:

- El 80% de las personas encuestadas perciben un gran riesgo en la conducta de tomar cada día cinco o más tragos de licor –o su equivalencia en bebidas como cerveza o vino. La percepción de riesgo asociado a emborracharse con esas bebidas es un poco más alta en todas las categorías de las variables consideradas (sexo, edad, estrato, zona).
- La percepción de riesgo es mayor entre las mujeres que entre los hombres, y es mayor entre los adultos que entre los jóvenes.
- No parece haber una relación entre la percepción de riesgo frente a la conducta de tomar bebidas alcohólicas y el estrato socioeconómico.
- Risaralda presenta una mayor percepción de riesgo frente la conducta de tomar bebidas alcohólicas que Quindío y Caldas.

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	74,10%	81,26%	86,36%
Mujeres	79,15%	85,01%	90,19%
Total	76,81%	83,28%	88,42%

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	71,88%	76,73%	84,51%
18-24	68,16%	75,53%	84,06%
25-34	73,95%	82,82%	88,12%

35-44	82,95%	89,60%	91,18%
45-65	82,58%	87,50%	91,56%
Total	76,81%	83,28%	88,42%

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	81,47%	83,48%	88,38%
2	77,15%	84,96%	89,33%
3	77,49%	83,77%	88,73%
4	74,82%	78,61%	86,51%
5-6	68,09%	80,86%	86,38%
Total	76,81%	83,28%	88,42%

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

ZONA	Probar una o dos veces	Fumar una o dos veces por semana	Fumar tres o más veces por semana
Caldas	72,45%	81,32%	87,47%
Quindío	83,77%	88,26%	93,00%
Risaralda	76,07%	81,80%	86,37%
Total	76,81%	83,28%	88,42%

Observaciones:

- Casi 77% de las personas encuestadas consideran un gran riesgo probar marihuana una o dos veces, siendo mayor la percepción de riesgo entre las mujeres que entre los hombres, y más alta en los adultos que en los jóvenes.
- En los estratos 5 y 6, el porcentaje de personas que perciben un gran riesgo en la conducta de probar marihuana una o dos veces es notoriamente menor que en los demás estratos socioeconómicos (el 68% versus más del 74% en los otros estratos).

- El porcentaje de personas que consideran un gran riesgo probar marihuana es considerablemente menor en el departamento de Caldas, seguido por Risaralda.
- 83% de las personas encuestadas consideran un gran riesgo fumar marihuana una o dos veces por semana, y más de 88% 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 los estratos más altos, 4, 5 y 6, mientras que el riesgo atribuido a la conducta de fumar marihuana es mayor en el estrato más bajo, 1.
- La proporción de personas que consideran un gran riesgo cualquiera de los tres niveles de consumo de marihuana es mayor en Quindío que en los otros departamentos considerados.

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	86,02%	89,93%	92,01%
Mujeres	88,25%	91,20%	92,67%
Total	87,22%	90,61%	92,37%

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
----------------	------------------------	---------------------------------	----------------------------------

			mes
12-17	83,19%	87,26%	89,71%
18-24	85,48%	90,55%	91,15%
25-34	85,33%	88,91%	91,96%
35-44	88,60%	92,43%	94,04%
45-65	91,01%	92,51%	93,71%
Total	87,22%	90,61%	92,37%

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	88,47%	88,21%	90,37%
2	87,81%	91,28%	92,53%
3	88,50%	91,93%	92,81%
4	85,39%	90,38%	93,43%
5-6	80,64%	87,40%	91,98%
Total	87,22%	90,61%	92,37%

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

ZONA	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Caldas	87,49%	91,01%	93,30%
Quindío	86,75%	92,15%	94,20%
Risaralda	87,29%	89,34%	90,48%
Total	87,22%	90,61%	92,37%

Observaciones:

- Más del 87% 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 12 a 17 años que entre los de 18 a 24 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 entre las categorías de estas variables en la percepción de gran riesgo ante la conducta de consumir cocaína tres o más veces al mes, son notoriamente menores que frente al hecho de probar la sustancia.

- La percepción de gran riesgo frente a las dos frecuencias mencionadas de consumo de cocaína es menor entre los jóvenes de 12 a 17 años de edad que en los restantes grupos etarios.
- La percepción de gran riesgo en la conducta de probar cocaína es considerablemente menor en los estratos 5 y 6 que en los otros estratos socioeconómicos. No obstante, las diferencias de percepción entre los estratos se atenúan frente al consumo de cocaína una o más veces al mes.
- No se registran diferencias notorias por departamento en la percepción de riesgo frente al consumo de cocaína.

BASUCO

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

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

Sexo	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Hombres	89,33%	92,45%	93,26%
Mujeres	88,93%	91,18%	91,86%
Total	89,11%	91,77%	92,51%

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	82,71%	87,43%	89,22%
18-24	86,35%	93,11%	93,63%
25-34	90,46%	92,02%	92,80%
35-44	92,24%	92,88%	92,79%
45-65	91,22%	92,47%	93,32%
Total	89,11%	91,77%	92,51%

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	87,20%	89,76%	90,23%
2	89,43%	91,86%	92,24%
3	88,69%	91,54%	92,43%
4	88,82%	91,13%	93,14%
5-6	92,96%	96,35%	96,64%
Total	89,11%	91,77%	92,51%

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

ZONA	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Caldas	89,14%	90,61%	91,33%
Quindío	92,57%	95,23%	95,48%
Risaralda	86,97%	90,59%	91,63%
Total	89,11%	91,77%	92,51%

Observaciones:

- La percepción de gran riesgo frente al consumo de basuco es más alta que ante el consumo de marihuana o cocaína.
- Respecto a esta sustancia, la percepción de gran riesgo en los hombres supera a la de las mujeres.
- La percepción de gran riesgo es menor entre los jóvenes de 12 a 17 años. De otra parte, la percepción de gran riesgo es más baja 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) lo cual invierte los resultados que se obtienen con marihuana y cocaína.

- Se puede observar que la percepción de gran riesgo frente a las tres modalidades de consumo es mayor en Quindío que en Caldas o Risaralda.

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	87,14%	89,57%	91,18%
Mujeres	88,59%	91,15%	92,06%
Total	87,92%	90,42%	91,66%

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	84,83%	88,68%	89,80%
18-24	85,83%	89,92%	91,95%
25-34	86,42%	89,06%	90,42%
35-44	90,80%	92,64%	93,62%
45-65	89,99%	91,10%	92,01%
Total	87,92%	90,42%	91,66%

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	86,81%	88,55%	90,51%
2	88,17%	89,77%	91,58%
3	89,36%	90,92%	91,53%
4	85,63%	92,61%	92,66%
5-6	86,39%	91,23%	92,99%
Total	87,92%	90,42%	91,66%

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

ZONA	Probar una o dos veces	Consumir una o dos veces al mes	Consumir tres o más veces al mes
Caldas	88,90%	90,47%	91,25%
Quindío	89,29%	92,79%	94,40%
Risaralda	86,29%	88,93%	90,30%
Total	87,92%	90,42%	91,66%

Observaciones:

- Casi el 88% de las personas encuestadas consideran un gran riesgo probar éxtasis; más de 90% perciben un gran riesgo en consumir esta sustancia una o dos veces al mes, y el indicador sobrepasa el 91% 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, similar que frente al consumo de cocaína y menor que ante el consumo de basuco.
- La percepción de gran riesgo en el consumo de éxtasis es ligeramente 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.
- 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 menor en el estrato 1 que en los restantes estratos.
- La percepción de gran riesgo ante la conducta de consumo de éxtasis en cualquiera de las tres frecuencias consideradas es mayor en Quindío, seguida de Caldas, y finalmente Risaralda.

PANORAMA GLOBAL SOBRE PERCEPCIÓN DE RIESGO

Los resultados expuestos en las secciones precedentes se centran en la percepción de “gran riesgo” frente al consumo de las principales sustancias psicoactivas. Sin embargo, como se mencionó al comienzo del capítulo, las preguntas sobre riesgo asociado al consumo de las distintas sustancias incluían otras alternativas de respuesta, tales como “ningún riesgo”, “riesgo leve”, “riesgo moderado” y “no sabe”. Por lo tanto, conviene tener una visión 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	1,62%	10,90%	24,28%	61,25%	1,94%
Fumar cigarrillo frecuentemente	0,36%	2,69%	10,82%	83,89%	2,24%
Tomar cinco o más bebidas alcohólicas diariamente	0,65%	2,90%	13,42%	80,18%	2,84%

Emborracharse con bebidas alcohólicas	0,56%	1,83%	9,28%	85,55%	2,79%
Tomar tranquilizantes/estimulantes sin receta médica una o dos veces al mes	0,61%	3,16%	12,79%	75,65%	7,79%
Tomar tranquilizantes/estimulantes sin receta médica tres o más veces al mes	0,31%	1,48%	7,68%	82,21%	8,31%
Aspirar sustancias inhalables (pegantes o solventes) una o dos veces al mes	0,13%	0,83%	4,22%	89,23%	5,60%
Aspira sustancias inhalables (pegantes o solventes) tres o más veces al mes	0,11%	0,17%	4,03%	90,51%	5,18%
Probar marihuana una o dos veces	1,07%	6,00%	11,57%	76,81%	4,55%
Fumar marihuana una o dos veces por semana	0,58%	3,30%	8,87%	83,28%	3,97%
Fumar marihuana tres o más veces por semana	0,37%	1,24%	5,31%	88,42%	4,66%
Probar cocaína una o dos veces	0,19%	1,79%	5,61%	87,22%	5,19%
Consumir cocaína una o dos veces al mes	0,25%	0,69%	2,98%	90,61%	5,48%
Consumir cocaína tres o más veces al mes	0,10%	0,21%	1,78%	92,37%	5,55%
Probar basuco una o dos veces	0,15%	1,01%	4,20%	89,11%	5,54%
Consumir basuco una o dos veces al mes	0,09%	0,47%	2,31%	91,77%	5,35%
Consumir basuco tres o más veces al mes	0,11%	0,15%	1,51%	92,51%	5,73%
Probar éxtasis una o dos veces	0,26%	1,02%	4,41%	87,92%	6,38%
Consumir éxtasis una o dos veces al mes	0,13%	0,47%	2,49%	90,42%	6,49%
Consumir éxtasis tres o más veces al mes	0,09%	0,17%	1,62%	91,66%	6,46%

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	41,73%	17,84%	9,22%	31,21%
Mujeres	31,76%	18,37%	11,75%	38,11%
Total	36,37%	18,13%	10,58%	34,92%

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	33,50%	18,88%	11,11%	36,52%
18-24	45,97%	23,41%	8,97%	21,65%
25-34	42,61%	15,97%	10,86%	30,56%
35-44	35,70%	17,08%	14,20%	33,03%
45-65	28,02%	16,82%	8,38%	46,77%
Total	36,37%	18,13%	10,58%	34,92%

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	38,00%	16,19%	9,80%	36,01%
2	39,14%	17,82%	8,77%	34,28%

3	32,83%	19,25%	11,50%	36,43%
4	36,79%	16,46%	13,04%	33,71%
5-6	35,98%	20,40%	12,06%	31,55%
Total	36,37%	18,13%	10,58%	34,92%

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
Caldas	38,83%	17,34%	11,47%	32,36%
Quindío	31,51%	27,00%	12,52%	28,96%
Risaralda	37,35%	13,32%	8,68%	40,65%
Total	36,37%	18,13%	10,58%	34,92%

Observaciones:

- Más de la tercera parte de las personas encuestadas creen que les sería fácil conseguir tranquilizantes sin prescripción médica; menos de una tercera parte de las personas creen que les sería difícil o que no podrían conseguirlos, y un poco más de la tercera parte no saben si es fácil o difícil conseguir esas sustancias.
- En general, las mujeres perciben mayores niveles de dificultad (y menores de facilidad) en el acceso a tranquilizantes sin prescripción médica que los hombres.
- Los grupos de edad que perciben en mayor medida como fácil acceder a este tipo de sustancias son aquellos que se encuentran entre los 18 y los 34 años.
- Los estratos 5 y 6 son los que perciben en mayor medida como difícil o imposible obtener tranquilizantes sin prescripción médica.

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	65,51%	4,35%	11,94%
Mujeres	51,84%	2,32%	5,84%
Total	58,16%	3,26%	8,66%

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	58,21%	5,08%	20,27%
18-24	68,36%	4,95%	16,75%
25-34	67,18%	5,21%	8,16%
35-44	53,59%	1,94%	3,21%
45-65	48,57%	0,69%	1,32%
Total	58,16%	3,26%	8,66%

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	61,37%	1,83%	6,37%
2	61,84%	2,79%	8,38%
3	57,96%	3,44%	7,92%
4	53,54%	1,27%	7,09%
5-6	45,95%	9,15%	18,09%
Total	58,16%	3,26%	8,66%

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
Caldas	60,29%	3,25%	7,82%
Quindío	55,99%	3,46%	8,82%
Risaralda	57,77%	3,14%	9,24%
Total	58,16%	3,26%	8,66%

Observaciones:

- La mitad de las personas encuestadas creen que es fácil conseguir marihuana, siendo esta proporción mayor que la de quienes declaran que sería fácil conseguir tranquilizantes sin prescripción. La facilidad de acceso a esta sustancia es mayor para los hombres que para las mujeres. Para las personas con edades entre 18 y 34 años es más fácil que para los otros grupos de edad, y entre aquellos es más fácil para los más jóvenes (12 a 17 años) que para los adultos mayores de 35 años. La mayor facilidad de acceso a la marihuana percibida se registra en los estratos 1 y 2, y la menor en los estratos 5 y 6.
- El porcentaje de hombres que declaran haber recibido ofertas de marihuana en el último año supera en más del doble al porcentaje de mujeres que dicen haber recibido ofertas de esta sustancia.
- La proporción de personas en los grupos entre 12 y 34 años que declaran haber recibido ofertas de marihuana es notablemente más alta que en los otros grupos de edad. La proporción de personas que han recibido ofertas de marihuana en el último año en el grupo de 25 a 34 años es un poco menos de la mitad que en el grupo de 18 a 24 y más del doble que entre los mayores de 35 años.
- A pesar de la percepción relativamente baja en relación a la facilidad de conseguir marihuana, el porcentaje de personas en los estratos 5 y 6 que dicen haber recibido ofertas de marihuana en el último año o en el último mes supera considerablemente los porcentajes de personas que han recibido esas ofertas en todos los demás estratos socioeconómicos.
- En el departamento de Caldas se reporta la mayor percepción de facilidad de acceso a la marihuana. Sin embargo, dicha percepción no es acompañada por la proporción de personas que dice haber recibido ofertas de la sustancia: este porcentaje es menor en Caldas que en Quindío o Risaralda, si se considera el último año.

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	43,21%	2,48%	5,22%
Mujeres	28,86%	0,79%	1,63%
Total	35,49%	1,57%	3,29%

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	27,33%	1,55%	4,08%
18-24	41,61%	2,68%	6,33%
25-34	42,07%	2,52%	4,86%
35-44	37,15%	0,91%	1,52%
45-65	30,38%	0,67%	1,11%
Total	35,49%	1,57%	3,29%

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	38,77%	0,75%	2,52%
2	38,46%	1,74%	3,38%
3	36,84%	1,68%	2,90%
4	31,51%	0,32%	1,66%
5-6	19,26%	3,40%	7,67%
Total	35,49%	1,57%	3,29%

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	Le ofrecieron
--------------	-----------------	---------------	---------------

		últimos 30 días	últimos 12 meses
Caldas	37,08%	2,25%	3,07%
Quindío	36,33%	2,10%	4,75%
Risaralda	33,68%	0,69%	2,57%
Total	35,49%	1,57%	3,29%

Observaciones:

- Un poco más de la tercera parte de las personas encuestadas dijeron que les sería fácil conseguir cocaína; es decir, más de tres de cada diez personas en la muestra. La facilidad de acceso a esta sustancia es mayor para los hombres que para las mujeres. Para las personas entre 18 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 12 a 17 años. La mayor facilidad de acceso a la cocaína se reporta en los estratos 1 y 2, seguidos del estrato 3, mientras que la menor facilidad se registra en los estratos 5 y 6.
- El porcentaje de hombres que dicen haber recibido ofertas de cocaína en el último año y en el último mes es más de tres veces mayor que entre las mujeres.
- La mayor proporción de personas que dicen haber recibido ofertas de cocaína se encuentra en el grupo de 18 a 24 años de edad, seguido del grupo de 25 a 34 años.
- En los estratos 5 y 6 el porcentaje de personas que declaran haber recibido ofertas de cocaína tanto en el último mes como en el último año es considerablemente más alto que en los demás estratos, de modo opuesto a lo observado en la percepción de facilidad en el acceso.
- La menor facilidad de acceso a la cocaína se reporta en Risaralda en comparación a Quindío y Caldas. Esta percepción va en el mismo sentido de lo observado mediante el porcentaje de personas que ha percibido ofertas de la sustancia.

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	50,93%	1,27%	2,80%
Mujeres	34,04%	0,10%	0,37%
Total	41,84%	0,64%	1,49%

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	37,14%	0,49%	2,33%
18-24	48,73%	1,03%	2,73%
25-34	51,20%	0,69%	1,10%
35-44	40,27%	1,13%	1,50%
45-65	34,60%	0,11%	0,53%
Total	41,84%	0,64%	1,49%

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	46,13%	0,97%	2,09%
2	44,02%	0,53%	2,11%
3	42,63%	0,57%	0,85%
4	38,70%	0,00%	0,67%
5-6	27,90%	1,64%	1,64%
Total	41,84%	0,64%	1,49%

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
Caldas	43,49%	0,93%	1,24%
Quindío	44,11%	0,22%	1,61%
Risaralda	39,11%	0,67%	1,62%

Total	41,84%	0,64%	1,49%
-------	--------	-------	-------

Observaciones:

- Más del 40% de las personas encuestadas creen que es fácil conseguir basuco; esto es 2 de cada 5 personas. La facilidad de acceso a esta sustancia es mayor para los hombres que para las mujeres; mayor para las personas entre 18 y 34 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, se percibe que es más fácil conseguir basuco que cocaína. No obstante, el porcentaje de personas que han recibido ofertas de basuco en el último año y en el último mes es menor que el porcentaje de personas que han recibido ofertas de cocaína en esos mismos periodos. La facilidad de acceso y la oferta de estas dos sustancias son menores que la disponibilidad de marihuana.
- La percepción respecto a la facilidad de conseguir basuco es mayor en Quindío que en Caldas o Risaralda. No obstante, el departamento que tiene una mayor proporción de personas a las que le ofrecieron la sustancia en el último mes es Caldas, mientras que si se considera el último año se destacan Quindío y Risaralda.

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	36,85%	1,03%	2,50%
Mujeres	25,03%	0,76%	1,32%
Total	30,49%	0,89%	1,86%

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

Grupos de edad	Fácil conseguir	Le ofrecieron últimos 30 días	Le ofrecieron últimos 12 meses
12-17	28,33%	1,48%	3,44%
18-24	41,06%	0,77%	4,34%
25-34	38,76%	2,26%	2,59%
35-44	26,91%	0,11%	0,11%
45-65	21,81%	0,17%	0,17%
Total	30,49%	0,89%	1,86%

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	28,36%	1,16%	1,37%
2	30,93%	0,27%	1,81%
3	31,14%	1,01%	1,54%
4	31,63%	0,50%	2,82%
5-6	28,46%	2,78%	2,78%
Total	30,49%	0,89%	1,86%

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
Caldas	34,77%	0,57%	1,59%
Quindío	27,80%	0,92%	1,37%
Risaralda	28,69%	1,12%	2,38%
Total	30,49%	0,89%	1,86%

Observaciones:

- Casi la tercera parte de las personas encuestadas dijeron que les sería fácil conseguir éxtasis, siendo mayor la facilidad de acceso para los hombres que para las mujeres. La facilidad de acceso a esta sustancia es mayor para las personas de 18 a 34 años que para los otros grupos de edad, y es más alta en los estratos 3 y 4 que en los demás estratos socioeconómicos.

- Se percibe que es más fácil conseguir éxtasis Caldas que en Quindío o Risaralda.
- La mayor proporción de personas que han recibido ofertas de éxtasis en el último año son hombres, jóvenes de 18 a 24 años, de estratos socioeconómicos 4, 5 y 6, residentes de Risaralda.

CONCLUSIONES

El estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Caldas, Quindío y Risaralda – 2009, ofrece una amplia y detallada visión de la situación actual de estos departamentos del país 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).

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

El estudio nacional, con una muestra efectiva de 29.164 personas (representativa de una población de 19,8 millones de colombianos entre 12 y 65 años), es el estudio más grande realizado en el país en esta materia, y también el mayor de los estudios efectuados en Suramérica en los últimos años⁹.

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

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

No obstante la calidad ampliamente reconocida de la metodología utilizada, probada y validada en sucesivas aplicaciones en distintos países del continente, se deben mencionar algunas limitaciones. La más importante se relaciona con la extensión y el alcance del estudio. La cobertura no incluye a la población rural, ni a la población institucionalizada (ej., fuerzas armadas), o a las personas internadas en centros penitenciarios, establecimientos hospitalarios, centros de tratamiento y rehabilitación, o entidades de asistencia social; tampoco a los habitantes de y en la calle.

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

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

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

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

En cuanto al panorama que se encontró en Caldas, Quindío y Risaralda 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, la quinta parte de la población de estos departamentos mayor de 12 años consume esta sustancia. Más aún, entre los hombres, la proporción de fumadores es casi la tercera parte, así como en los grupos etáreos de población general entre 45 y 65 años.
- El consumo de alcohol supera en términos de prevalencias el consumo de cigarrillo. Más del 40% de los hombres y más de la cuarta parte de las mujeres consumen con alguna frecuencia bebidas alcohólicas, particularmente en los grupos de 18 a 34 años. Entre los consumidores, más de uno de cada tres hombres y casi una de cada cinco mujeres presentan un consumo de alcohol que se puede considerar riesgoso o perjudicial.
- En Caldas, Quindío y Risaralda, 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 etáreo de 18 a 24 años, seguido del grupo de 25 a 34 años. En estos departamentos, 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 en Caldas, Quindío y Risaralda. Las tasas de abuso y dependencia de cocaína con respecto a los consumidores se ubican cercanas al 50%.
- El consumo de basuco, evaluado en términos de prevalencias, es notablemente menor que el de cocaína. Sin embargo, las tasas de abuso y dependencia son considerablemente más altas entre los consumidores de basuco que entre los consumidores de cocaína. Más de seis de cada diez consumidores de basuco muestran señales de dependencia.
- En cuanto al consumo de basuco, heroína e inhalables, se reitera que por las razones ya mencionadas estos fenómenos no se reflejan en sus verdaderas dimensiones en los estudios con encuestas de hogares en población general. Sin embargo, aún suponiendo que las cifras reales sean inferiores a las de otros psicoactivos, los usuarios de estas sustancias representan una problemática considerable en temas de salud pública, convivencia y seguridad, entre otros aspectos. Al respecto, se deben tener en cuenta factores como la adictividad de esas sustancias, su toxicidad, el deterioro progresivo de los usuarios, el alto costo del consumo en condiciones precarias de vida y el perfil psicosocial de los consumidores, que les hacen especialmente problemáticos para sí mismos y para la comunidad.
- Los resultados sobre percepción social de riesgo del consumo de sustancias psicoactivas sugieren que una amplia proporción de la población tiene conciencia de los peligros asociados al abuso de tales sustancias. Sin

embargo, es evidente también que se requieren esfuerzos considerables en materia de información, educación preventiva, sensibilización y movilización ciudadana. Acciones para desestimular el consumo de cigarrillo y para promover la abstinencia de alcohol en menores de edad, así como la moderación en el consumo de bebidas alcohólicas entre los adultos son prioridades notorias en el área de prevención.

- El estudio señala una abundante y diversa disponibilidad de sustancias psicoactivas. Entre otros aspectos, muestran que a pesar de las prohibiciones legales para la venta de cigarrillos y bebidas alcohólicas a los menores, la accesibilidad y la oferta explícita de estas sustancias en los entornos familiares y comunitarios son muy notorias.
- En lo relativo a las sustancias ilícitas, es evidente que existe un mercado amplio y variado, de tal modo que se acceder 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. Las personas con edades entre 18 y 34 años presentan los más altos índices de consumo de todas las sustancias.
- Las diferencias entre estratos socioeconómicos no son muy notorias para la generalidad de las sustancias psicoactivas. No obstante, se registran mayores tasas de consumo riesgoso o perjudicial de alcohol en los estratos bajos, y niveles más elevados de consumo de psicoestimulantes (éxtasis) en los estratos altos.