

*Consumo de sustancias Psicoactivas en jóvenes  
Escolarizados del Municipio de Medellín año 2007*

## **CONSUMO DE DROGAS EN JÓVENES ESCOLARIZADOS DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN AÑO 2007**

*“ Tendencias del Consumo y Comparación Regional”*

*Consumo de sustancias Psicoactivas en jóvenes  
Escolarizados del Municipio de Medellín año 2007*

Investigadores principales:

**Mario Alberto Zapata V.**

Md y Magíster en epidemiología

**Ángela María Segura Cardona**

Estadística, candidata PHD en epidemiología

*Consumo de sustancias Psicoactivas en jóvenes  
Escolarizados del Municipio de Medellín año 2007*

**SERGIO FAJARDO VALDERRAMA**  
Alcalde de Medellín

**CARLOS ENRIQUE CÁRDENAS RENDÓN**  
Secretario de Salud Municipio de Medellín

**MARIO ALBERTO ZAPATA V.**  
Gerente E.S.E. Carisma

## **CONTENIDO**

PRÓLOGO

1. INTRODUCCIÓN

2. METODOLOGÍA

3. RESULTADOS

3.1 ASPECTOS GENERALES

3.2 MAGNITUD DEL PROBLEMA DEL CONSUMO DE DROGAS EN JÓVENES ESCOLARIZADOS

3.2.1 Sustancias Legales

3.2.2 Sustancias Ilegales

3.2.3 Resumen de las prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas

3.2.4 Resumen de las frecuencias de consumo de mezclas de sustancias psicoactivas

3.3 COMPARACIÓN DE PREVALENCIAS DE CONSUMO DE DROGAS

3.3.1 Sustancias Legales

3.3.2 Sustancias ilegales

3.3.3 Prevalencia agrupada de consumo de drogas

3.3.4 Resumen comparativo de sustancias psicoactivas en Medellín, Vallé de Aburrá y el departamento de Antioquia

3.4 PRINCIPALES MOTIVOS PARA EL CONSUMO DE DROGAS EN JÓVENES ESCOLARIZADOS

3.5 ACCESO DE LOS JÓVENES A LAS SUSTANCIAS ILEGALES

3.6 POBLACIÓN EN RIESGO DE ADICCIÓN AL ALCOHOL

3.7 CONSECUENCIAS Y RIESGOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL O DROGAS

3.7.1 Riesgo para la salud-atención de urgencias

3.7.2 Accidentes de Tránsito

- 3.7.3 Conductas violentas
- 3.7.4 Sexualidad insegura
- 3.7.5 Rendimiento académico

#### 4 CONCLUSIONES

#### 5 RECOMENDACIONES

#### ANEXO

#### DEFINICIÓN, EFECTOS DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

#### BIBLIOGRAFÍA

## **PRÓLOGO**

Medellín, ciudad capital del departamento de Antioquia, ha jugado históricamente un papel destacado en el desarrollo comercial, industrial y cultural de nuestro país. Paradójicamente, desde la década del ochenta, la ciudad vivió, como ninguna otra, las terribles consecuencias que se derivaron del florecimiento de la industria del narcotráfico, entre ellas, desde luego, los problemas de consumo de drogas en el conjunto de la población en general y, muy especialmente, en cientos de jóvenes que veían en el consumo de las sustancias una nueva moda, una diversión, una forma de hacer parte del grupo de amigos o un escape para otros problemas sociales que venían en crecimiento, como la violencia intrafamiliar y la delincuencia juvenil.

Frente a ese panorama y con el fin de atender el problema de consumo de drogas, a finales de los ochenta se formuló y ejecutó el primer Plan Municipal de Prevención del Uso Indebido de Sustancias Psicoactivas (1989-1995), que contó con el respaldo técnico y financiero de las agencias de Naciones Unidas UNDCP(Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas) y PNUD(Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo), como entidades de cooperación internacional, de la Dirección Nacional de Estupefacientes, como entidad de coordinación nacional para el tema, y de la Alcaldía de Medellín, como organismo de ejecución.

En el año 1991, mediante Resolución 0049, se adscribió el Plan Municipal de Prevención del Uso Indebido de Sustancias Psicoactivas, a la Secretaría Privada de la Alcaldía de Medellín, que coordina los programas especiales y los de Cooperación Internacional, y se desarrollaron importantes estrategias de prevención en su momento, como el programa radial *"Donde Céfora"*, el programa de televisión *"Arriba mi Barrio"* (que marcó una pauta importante en el desarrollo de estrategias de prevención en medios de televisión), El Periódico Mural *"Lado"*, la campaña *"Libre de Drogas es mi Decisión"* y *"Medellín, Capital Mundial de la Prevención"*.

Otros desarrollos importantes en el tema fueron el sistema de vigilancia epidemiológica del uso indebido de sustancias psicoactivas "VESPA", la capacitación en prevención a la comunidad educativa, los líderes comunitarios y las instituciones gubernamentales y no gubernamentales adscritas al Plan, la cofinanciación del programa de prevención "La aventura de la Vida", la cofinanciación de la campaña en medios masivos "Al Trago hay que Ganarle la Jugada" y la intervención en la consolidación del Comité Interuniversitario de Prevención RED UNIR, conformado por las principales Universidades de la ciudad y de la Red Antioqueña, para el Abordaje integral del Uso Indebido de Sustancias Psicoactivas.

Entre 1996 y 1997, y una vez terminada la fase de la cooperación internacional, el Plan Municipal de Prevención del Uso Indebido de Sustancias psicoactivas se adscribió a la Secretaria de Bienestar Social y se dio continuidad a las acciones en prevención del consumo de drogas. Finalmente, en una tercera etapa, entre 1998 y el año 2005, el Plan de Drogas pasó a depender de la Secretaría de Salud y fue financiado con recursos propios del municipio. En este período, que coincide con la primera investigación sobre Prevalencia del Consumo de Drogas en Jóvenes Escolarizados de Antioquia, se creó el Consejo de Política Municipal para la Prevención Integral de la Drogadicción y el Alcoholismo, por acuerdo N° 29 de 2001, del Concejo Municipal.

La creación del Consejo era la respuesta a la necesidad de promover una instancia que, de manera permanente, diseñara programas y estrategias para la prevención y reducción del consumo de drogas, toda vez que las investigaciones, tanto departamentales como nacionales, señalaban a la ciudad de Medellín y al Área Metropolitana como las regiones de mayor consumo tanto de sustancias legales como ilegales.

En este periodo se pusieron en marcha importantes proyectos como: La Aventura de la Vida, los Círculos de Prevención, los Comités Comunitarios de Prevención, se dio continuidad al sistema de vigilancia epidemiológica (VESPA), se realizó una evaluación sobre los centros de tratamiento en farmacodependencia existentes en el Área Metropolitana con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud y la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, se implementó una Línea Amiga de Ayuda y Orientación en Salud Mental y Farmacodependencia para atender todas las consultas de la población respecto al tema de las drogas y las enfermedades mentales y finalmente se impulsó el proyecto Red de Jóvenes para la prevención

de la farmacodependencia, la sexualidad insegura y la violencia, en el marco del programa de Convivencia Ciudadana.

En materia normativa, a finales del año 2005 fue aprobado y entró en vigencia el Acuerdo Municipal No. 64, por medio del cual se creó la Política de Salud Mental para el Municipio de Medellín, que tiene como objeto implementar una política integral en salud mental (prevención de la enfermedad mental y farmacodependencia), a través del desarrollo con calidad de la atención del individuo, su grupo familiar y comunitario, en las fases de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en su competencia como ente territorial. Estos esfuerzos normativos, sumados a la voluntad política de las últimas administraciones, ha permitido dar continuidad y consolidar importantes estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad mental, con un énfasis marcado en la prevención de la farmacodependencia. La inversión aproximada para el cuatrienio fue de 8.336 millones de pesos.

El Plan de Desarrollo contempló la atención preventiva en trastornos mentales y drogadicción. Dentro de sus proyectos se desataca los Unires (atención psicológica en todas las escuelas públicas, con el beneficio para más de 70.000 escolares), prevención familiar en drogadicción y violencia ( que beneficio a 2.534 familias), la Red de Jóvenes, las Escuelas Saludables, el desarrollo del programa Acoger (Centro de acogida itinerante en prevención de consumo de drogas y habilidades para la vida): estrategia dirigida a la población de los y las adolescentes, fundamentada en las 10 habilidades para la vida con un eje transversal de prevención en consumo de alcohol, prevención en cárceles y espacios libres de humo y licor.

Adicionalmente, la ciudadanía cuenta actualmente, en forma gratuita, con la Línea Amiga en Salud Mental y Farmacodependencia (444 4448). Con este servicio se han beneficiado aproximadamente 1.074.904 personas, principalmente preadolescentes y adolescentes.

Como puede observarse, es evidente la preocupación que, en los últimos años, ha adquirido el tema de la prevención del consumo de psicoactivos para el gobierno municipal. Y esta lógica responde a la necesidad de atender todos los frentes de desarrollo para la ciudad, donde el componente social ha sido el eje articulador de muchos de sus más destacados programas.



Sin embargo, a pesar de todos estos esfuerzos, la ciudad de Medellín y su Área Metropolitana han carecido de insumos permanentes en materia epidemiológica que, desde el campo de la investigación, den cuenta del alcance del problema del consumo de drogas en los jóvenes, así como sobre los comportamientos de riesgo asociados a dicho consumo.

Las altas tasas de accidentalidad de tránsito, los problemas de rendimiento académico, la sexualidad temprana y sin protección y las conductas violentas son fenómenos que hoy inciden de manera negativa en nuestros indicadores de salud pública y que, según se ha demostrado, presentan una estrecha relación con el consumo de psicoactivos.

Las consecuencias de los comportamientos sociales asociados al consumo de drogas representan para el municipio pérdida de años de vida saludable y productivo de nuestros jóvenes, deterioro de la calidad de vida y atraso para el desarrollo, pero dichos problemas no pueden ser atendidos y prevenidos sino disponemos del conocimiento necesario sobre la magnitud del problema.

Por tal motivo, mediante la presente investigación sobre *Prevalencia del Consumo de Drogas en Jóvenes Escolarizados del Municipio de Medellín año 2007, Tendencias del Consumo y Comparación Regional*", entregamos a la ciudad estos resultados que permitirán al municipio formular las políticas, planes y acciones necesarios para el abordaje integral del consumo de drogas, desde un enfoque de desarrollo humano.

En la próxima década la ciudad deberá mejorar e incrementar, en coordinación con diversas instancias públicas y privadas, del orden departamental, nacional e internacional, sus programas de prevención del consumo de drogas y de atención integral a aquellos jóvenes que ya presentan serios problemas de consumo de sustancias psicoactivas. Los resultados de la presente investigación serán el insumo indispensable para la formulación de dichos programas. Como en todo, quedará en manos de nuestros dirigentes poner en marcha esta nueva etapa de la lucha frontal contra el flagelo de las drogas. Las lecciones aprendidas y los resultados obtenidos hasta ahora, señalan que se debe trabajar de manera conjunta e interdisciplinaria si se quiere incidir de manera positiva en la reducción de un problema que, como el de las drogas, nos compromete a todos.

En la próxima década la ciudad deberá mejorar e incrementar, en coordinación con diversas instancias públicas y privadas, el orden departamental, nacional e internacional, sus programas de prevención del consumo de drogas y de atención integral a aquellos jóvenes que ya presentan serios problemas de consumo de sustancias psicoactivas. Los resultados de la presente investigación serán el insumo indispensable para la formulación de dichos programas. Cómo en todo, quedará en manos de nuestros dirigentes poner en marcha esta nueva etapa de la lucha frontal contra el flagelo de las drogas. Las lecciones aprendidas y los resultados obtenidos hasta ahora, señalan que se debe trabajar de manera conjunta e interdisciplinaria si se quiere incidir de manera positiva en la reducción de un problema que, como el de las drogas nos compromete a todos.

CARLOS ENRIQUE CÁRDENAS RENDÓN  
Secretario de Salud  
Municipio de Medellín

## **1. INTRODUCCIÓN**

**HABILIDADES SOCIALES: Como La comunicación asertiva y la expresión de sentimientos protegen a nuestros jóvenes del consumo de drogas.**

### **Consumo de Drogas en el Mundo, Panorama General.**

Según informe mundial de la Oficina de las Naciones Unidas contra las drogas y el delito, existen signos de estabilización en la oferta y en el consumo de drogas en el mundo(1). La anterior afirmación, no puede de ninguna manera ser percibida como un mensaje de superación del problema de las drogas, por el contrario, debe interpretarse, tal y como lo señala el informe, que las cifras no son crecientes, pero persiste una grave problemática en la situación mundial.

Cerca de 200 millones de personas, lo que representa el 5% de la población mundial en edades entre 15 y 64 años, han usado drogas en los últimos 12 meses y el 0,6% de la misma población, estimada en 25 millones de personas, presentan consumo de las que se han denominado drogas problemáticas, dentro de las cuales, ocupa el primer lugar la heroína y en segundo lugar la cocaína. Se calcula que el 4% de esta población, consume marihuana, esto es, 160 millones de personas; las sustancias tipo estimulantes, incluyendo las anfetaminas, metanfetaminas y éxtasis, con 25 millones conservan el segundo lugar entre las drogas de mayor consumo, dentro de las cuales el éxtasis, se calcula es utilizado por 9 millones de personas. El tercer lugar, es ocupado por el consumo de opiáceos con 16 millones de personas y adicional a esta cifra, se presenta consumo de heroína en 11 millones. Con respecto al consumo de cocaína, se reporta cifras de consumo en 14 millones de personas en el mundo.

Esta situación a pesar de ser preocupante, es superada ampliamente por la situación de consumo de las que se han denominado drogas lícitas; el consumo de tabaco se estima ocurre en el 28% de la población de referencia y ocasiona 5 millones de muertes por año en el mundo y el consumo de alcohol, según la Organización Mundial de la Salud(2), ocurre en 2 mil millones de personas en el mundo, de las cuales 76.3 millones presentan alguno de los posibles diagnósticos de enfermedad consecuencia del consumo de alcohol y es responsable de 1.8

millones de muertes cada año, lo que representa el 3,2% del total de todas las muertes(3). Hoy, existe acuerdo científico, en que el alcohol produce daño en prácticamente todos los órganos del cuerpo humano y los desórdenes en su consumo, se relacionan con una amplia variedad de daños físicos, mentales y sociales, produciendo mas de 60 enfermedades descritas en diferentes estudios (4,5,6). Solamente en Europa, el consumo de alcohol fue responsable en 1999 de cerca de 55.000 muertes en población joven entre 15 y 29 años (7).

Aunque el perfil de consumo de drogas varía de región en región, la prevalencia de mayores consumos tiende a ubicarse en los países de mayor ingreso. No obstante, la demanda de drogas en las naciones en desarrollo tiende a aumentar y países, considerados tradicionalmente como productores, presentan problemas crecientes de consumo.

### **Las drogas, amenaza para la población juvenil**

Existe consenso, en la necesidad de reconocer y trabajar los diferentes factores, que pueden influir en el estado de salud de la población juvenil, dada la relevancia que esto tiene para el desarrollo social y productivo del mundo(8). Es la adolescencia, etapa clave del desarrollo humano, en la cual se debe garantizar un ambiente propicio para la formación de una apropiada estructura de personalidad, que les permita a los jóvenes enfrentar con criterio estructurado, amenazas del entorno como el consumo de drogas.

Cerca de 1.773 millones de personas en el mundo y 615.927 en Medellín, lo cual corresponde en ambos casos al 27% de la población total, esta compuesta por adolescentes (10 a 19 años de edad) y jóvenes (15 a 24 años de edad) (9, 10) y una importante porción de los mismos, experimentan alguna vez en el consumo de drogas. Afortunadamente, la mayoría de ellos suspenden rápidamente su consumo, pero algunos, tienen el riesgo de mantenerse como consumidores ocasionales o por recreación y en el peor de los casos, otros pueden convertirse en consumidores habituales y llegar a una indeseable situación de dependencia psicológica, física o a ambas(11).

No hay una causa única o definitiva, que permita concluir sobre las razones que llevan al consumo de drogas en la población joven. Expertos han sugerido, algunas situaciones o factores de riesgo por los cuales esta población, toma la decisión de experimentar con drogas y en algunos casos, recorrer la frontera de la

experimentación y caer en situación de uso regular y riesgoso de sustancias psicoactivas(12,13,14).

Dentro del contexto del desarrollo del adolescente, las etapas de experimentación en el uso de drogas pueden darse como consecuencia de:

- Disponibilidad de las drogas y encuentro en ellas, de una manera rápida y a menudo poco costosa para la diversión,
- Curiosidad para intentar descubrir, la razón por la cual este tema produce rechazo y alarma en la sociedad,
- El uso de sustancias, expresa oposición a los esquemas de autoridad del adulto y puede ser parte del inicio, del proceso de separación e independencia de los padres,
- El uso de drogas puede simbolizar una transición en el desarrollo de los individuos; transición de un estado de menor a mayor madurez.

Una vez los adolescentes han experimentado en el uso de drogas y conocen sus efectos, la continuidad en su uso puede ser debida a:

- La actuación como mecanismo para enfrentar situaciones de rechazo, conflicto, disfunción familiar o abuso sexual. El uso de drogas, puede responder a la necesidad de enfrentar y aliviar síntomas de trastornos mentales concurrentes,
- La necesidad de demostrar identidad en el medio, mediante lo cual se busca la aceptación y el mantenimiento en el círculo social y cultural que lo rodea,
- La búsqueda de lograr ser percibidos por otros, como personas adultas o con autonomía.
- La equivocada consideración, de tener poco o ningún riesgo en el consumo de drogas y la percepción de ser omnipotentes e inmortales.

Hoy existe evidencia para afirmar, que la prevalencia en el consumo de sustancias psicoactivas es mayor en jóvenes que en la población general. Esta situación empeora el espectro del problema, ya que este grupo poblacional, se involucra de manera mas activa en conductas de riesgo para la salud y el bienestar personal(15).

En promedio, el 20% de los casos atendidos en servicios de urgencias son debidos a lesiones en las que se documentó consumo previo de alcohol y la edad pico de los atendidos por estas lesiones, corresponde a la población juvenil(3). Se ha

señalado, que la presencia de alcohol en sangre afecta más a los menores de 21 años, siendo el riesgo de estar implicado en un accidente mortal en USA para alcoholemias entre 0,8 y 1 del 11% para conductores de 35 o más años y del 52% para conductores varones entre 16 y 20 años(16). El alcohol constituye además, una droga de acceso para el consumo de otras sustancias (17,18,19,20).

Otras repercusiones del consumo riesgoso de alcohol y drogas en la población juvenil son: relaciones sexuales no planificadas, con riesgo de contraer el VIH o provocar embarazos no deseados en población adolescente (21,22); problemas legales derivados de comportamientos agresivos y/o delictivos (23,24) y bajo rendimiento académico(25,26). Estas situaciones riesgosas se enmarcan dentro de la tendencia general, de descenso en las edades de inicio en el consumo(27), razón por la cual las actuaciones en prevención en este grupo poblacional cobran mayor importancia. Otras tendencias descritas para el consumo de alcohol y drogas en los jóvenes(28) tienen que ver con el lugar de residencia, se atribuye mayor vulnerabilidad para aquellos quienes habitan en zonas urbanas; se ha establecido que el consumo de drogas en las mujeres tiende a igualarse con el de los hombres y además se señala, que la demanda por nuevas sustancias como los estimulantes de origen sintético tiende a aumentar.

### **Situación del consumo de drogas en jóvenes de Suramérica.**

Un panorama general de la situación del consumo de drogas en jóvenes suramericanos escolarizados en secundaria, es presentado por el estudio *"Jóvenes y drogas en países sudamericanos: un desafío para las políticas públicas"*, realizado por la CICAD/OEA (29). Este estudio señala al alcohol como la sustancia de mayor consumo entre los estudiantes de 9 países, en los cuales se realizó la investigación y Colombia se presenta, con el mayor resultado de consumo en los últimos treinta días, con un indicador del 51.9%, es decir, 1 de cada 2 estudiantes ha consumido alguna bebida alcohólica en el último mes previo al estudio. Uruguay presentó un indicador de consumo en el último año de 50.1% y Brasil de 48.0%; el indicador mas bajo fue presentado por Bolivia con el 16.4%. Estas cifras, se refuerzan con el hallazgo encontrado en los estudiantes mas jóvenes, según el cual, el 37.6% de los estudiantes colombianos de 14 años o menos, consumió bebidas alcohólicas en los últimos treinta días, seguido por Brasil con el 34.9%.

En cuanto al uso de cigarrillo, los estudiantes de Chile ocupan el primer lugar en el estudio, con prevalencias de consumo en el último mes de 38.3%, seguido por Uruguay con una prevalencia del 23.9% y Colombia con el 23.7%. Se destaca como el consumo del tabaco en escolares chilenos, es muy precoz, alcanzando consumos en el último mes del 25.5% en los estudiantes de 14 años de edad o menos. Colombia para este indicador, ocupa el segundo lugar con el 14.4%.

El consumo de psicofarmacos tranquilizantes, como diazepam y alprazolam y de medicamentos estimulantes sin formulación médica, ha sido detectado por el estudio como un problema que crece en importancia en la región. La prevalencia en el último año de consumo de tranquilizantes alcanza el 7.1% en Paraguay, 7.0 % en Bolivia y 6.4% en Colombia. Por su parte, la prevalencia de consumo de estimulantes anfetamínicos en el último año, alcanza cifras del 3.5% en estudiantes de Colombia, 3.4% en Brasil y 3.1% en Bolivia. Lo anterior lleva a sugerir por el estudio, la necesidad de una mayor educación contra la automedicación y la aplicación de políticas eficaces para restringir el acceso a psicofármacos sin la prescripción médica requerida.

El panorama del consumo de drogas ilícitas en escolares en Suramérica, muestra a la marihuana como la sustancia de mayor consumo, con excepción de Brasil, en donde el consumo de inhalables ocupa el primer lugar. En orden de consumo de marihuana entre jóvenes escolarizados, encontramos a Chile con una prevalencia de consumo del 12.7% en el último año, seguido por Uruguay con el 8.5% y Colombia con el 7.1%. En lo que respecta a la Cocaína, Argentina ocupa el primer lugar con una prevalencia de consumo en el último año de 2.5%, seguido por Chile con el 2.4% y el tercer lugar en el consumo de esta sustancia lo comparten Colombia y Brasil con el 1.7%.

Los escolares en Colombia, según los resultados de este estudio, registran la mayor prevalencia anual de consumo de éxtasis con un 3%, seguido por los estudiantes de Chile y Ecuador con resultados de 1.6% y 1.1% respectivamente. Es necesario destacar, el alto consumo de inhalables en Brasil, cuyo consumo ocurre en un 15.3% de los jóvenes, cifra que supera ampliamente la de otros países, entre los que se encuentran en segundo lugar Colombia con el 3,5%, seguida por Chile con el 2,5%.

La asociación entre el consumo de drogas legales, cigarrillo y alcohol, como puerta de entrada para el consumo de drogas ilegales, se ha igualmente demostrado en este estudio regional, en el cual se encontraron, prevalencias de consumo de

marihuana mucho mas altas en estudiantes que fuman versus los no fumadores. Esta asociación fue reportada igualmente en el consumo de cigarrillo y pasta básica de coca y cocaína.

El estudio exploró algunos aspectos de las expectativas individuales de futuro, del entorno educativo y familiar de los jóvenes y determinó su posible relación con el consumo de drogas. Se encontró que los jóvenes con bajas expectativas de terminar la educación secundaria y de ingresar a la educación superior, presentan en general mayores tasas de consumo de drogas. Igualmente se presenta mayor consumo de drogas, en jóvenes que no perciben exigencia académica en sus centros educativos y en aquellos que han repetido algún año escolar. Finalmente, el rol que tienen padres o cuidadores y su efecto como factor protector o de riesgo, fue identificado, encontrándose que cuando existen padres involucrados en los procesos de desarrollo educativo de los adolescentes, se logra reducir la probabilidad de consumo de drogas.

### **Indicadores de Consumo de Drogas en Colombia, evolución en las 2 últimas décadas.**

La diferencia en las metodologías utilizadas, para la realización de los estudios que evalúan la situación del consumo de drogas en Colombia, no permiten concluir con certeza sobre la evolución, avance o decrecimiento del problema, pero si posibilitan tener una referencia útil, para observar sobre las posibles tendencias de consumo y adicción a las drogas en la población Colombiana y en especial la población juvenil.

Un estudio de hogares, para identificar la magnitud del problema del consumo de drogas, se llevó a cabo en Colombia en 1992 y se publicó en 1993, por la Dirección Nacional de Estupeficientes, dependencia administrativa del Ministerio de Justicia. Sus resultados tienen particular importancia, en consideración a que un año después, en 1994, se produjo la sentencia C-221 de la Corte Constitucional en Colombia, la cual despenalizó la dosis personal de droga(30), lo que permitirá monitorizar el avance en el consumo de drogas ilegales, a partir de esta medida.

***El estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en Colombia***(31), reportó un consumo global de marihuana, cocaína, basuco y opiáceos, en el 5,9% de la población en algún momento de la vida y por regiones,



el departamento de Antioquia presentó el indicador de consumo mas alto, con el 11.3%. Los hombres presentaron una proporción de consumo muy superior a las mujeres, encontrándose en el último año, un indicador de 77.9% en hombres contra 22.1% en mujeres.

Por grupos de quienes usaron drogas en el último año, el 56,4% se sitúa en las edades entre 12 y 24 años y el 43,6% se encuentra en el grupo de 25 a 44 años. La marihuana ocupa el primer lugar de prevalencia de consumo, seguida de la cocaína y el bazuco; aparece posteriormente el consumo de heroína y morfina, con indicadores muy bajos.

En lo que se refiere al cigarrillo, el estudio suministró cifras de consumo en el último año del 25.8% de la población entre 12 y 60 años, con resultados que mostraron prácticamente el doble del consumo en hombres comparado con las mujeres. El consumo de alcohol se presentó en el 75% de la población en el último año y nuevamente el consumo en los hombres es significativamente mayor a las mujeres.

Para todas las drogas, legales e ilegales, se resalta la tendencia a aumentar en zonas de urbanización importante y a crecer los indicadores de consumo, con los niveles de escolaridad de la población.

En el año 1996, la Dirección Nacional de Estupefacientes en Colombia, realizó el ***segundo estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas***(32), el cual, por sus características metodológicas, permite ser comparativo con los resultados del estudio nacional de 1992. Los resultados reportados mostraron que, el consumo de alguna droga ilegal en Colombia en cualquier momento de la vida, fue de 6.5%, siendo la prevalencia de consumo cerca de cuatro veces mayor en hombres que en mujeres; las proporciones de consumo global encontradas, se incrementan en la medida que avanza el nivel de instrucción académica; Antioquia fue reportado como el departamento de mayor consumo de drogas con el 12.3% y los niveles más altos de consumo, se presentan en las zonas de mayor grado de urbanización

El estudio mostró en general, un aumento en el consumo con respecto a los resultados de 1.992. Se señala con preocupación, que en cuatro años las cifras de consumo se duplicaron, con diferencias que responden básicamente a, incrementos en el consumo de las mujeres y aumento en el grupo de 12 a 17

años, grupo de edad en el que se encuentra la gran mayoría de quienes usaron alguna droga ilegal. Estos jóvenes, comparten la condición de estar escolarizados en secundaria, vivir en regiones y ciudades de mayor concentración de población y mayor desarrollo económico, como son, el eje cafetero y en capitales como Bogotá, Medellín y Cali.

El consumo de marihuana representó para este estudio, el mayor aporte en el consumo de drogas ilegales. El 5.4% de la población la ha consumido al menos una vez en la vida, mientras que los consumos de cocaína y basuco en la población total, se estimaron en 1.6% y 1.5%, respectivamente. La prevalencia de consumo alguna vez de heroína, fue muy baja, en total se estimaron en 12.566 el número de personas que la han consumido.

Con respecto a las drogas legales, el estudio encontró que el 18.5% de la población estudiada, consumió cigarrillo en el último mes y 21.4% en el último año. Se destaca que en las edades de 12 a 17 años, se presenta un consumo del 6,8% en el último año y de 18,7% en edades entre 18 y 24 años. Con respecto a las diferencias encontradas con el estudio de 1.992, se muestra una disminución de aproximadamente 3% en el consumo del último mes y de 4% en el último año. El estudio reporta un consumo en el último año de cualquier bebida con contenido de alcohol en el 59.8% de la población y en el último mes del 35%. El índice CAGE(33), cuestionario validado y utilizado para identificar el riesgo de o condiciones de alcoholismo, muestra que el 15.8% de la población de 12 a 60 años, esta en riesgo de ser alcohólica o es alcohólica y el problema se presenta, cerca de cuatro veces mas en hombres con respecto a las mujeres, siendo de mayor importancia en el grupo de 25 a 44 años.

Se estima que, en el último año cerca 182 mil personas, es decir, el 0.7% de la población de 12 a 60 años, consumió alguna "pastilla" psicoactiva. El consumo de "pastillas" es superior en mujeres que en hombres, siendo un poco mas de dos veces esta relación. Del consumo de los tres tipos de psicofármacos que se midieron, el consumo en el último año de tranquilizantes(0,4%), predomina sobre sedantes (0.3%) y estimulantes (0.1%); el consumo en el último año de inhalables, fue de 6.7%, siendo superior en hombres con respecto a las mujeres.

En el año 2001, se realizó un ***estudio nacional por el Programa Presidencial Rumbos en Colombia***, el cual se llevó a cabo en población escolarizada entre 10

y 24 años de edad, en ciudades capitales de departamento (34). Sus resultados señalan que el alcohol y el cigarrillo en su orden, son las sustancias psicoactivas de mayor consumo entre los jóvenes. El estudio mostró un resultado de consumo global para estas sustancias del 84,8% en algún momento de la vida y de 48,0% en el último año. Para el alcohol, Tunja con una prevalencia de consumo de 90,4% en algún momento de la vida y 86,4% en el último año, fue la primera ciudad en el estudio, seguida por Manizales, Bogotá y Medellín, ciudad esta última, en la cual se encontró, una prevalencia de consumo alguna vez en la vida de 87,2% y de 81,8% en el último año. Igualmente, se reportó un mayor consumo de alcohol entre estudiantes universitarios y en los hombres, sin embargo, se observó que los casos nuevos son mas frecuentes entre las mujeres y en los estudiantes de secundaria.

En lo que respecta al cigarrillo, nuevamente Tunja con una prevalencia de consumo de 54,6% en algún momento de la vida y 45,5% en el último año, ocupa el primer lugar en el estudio, seguida por Bogotá y Medellín, en la cual se encontró, una prevalencia de consumo alguna vez en la vida, de 48,3% y de 38,6% en el último año.

El indicador global de consumo marihuana, cocaína, heroína y éxtasis, mostró resultados de 11,7% en algún momento de la vida y de 8,6% en el último año y Medellín ocupó en este estudio, el primer lugar en consumo global de sustancias ilícitas, con indicadores de 21,4% alguna vez en la vida, 16,1% en el último año y 6,3% en el último mes. La discriminación de consumo de sustancias ilegales, mostró indicadores de consumo de marihuana en Medellín alguna vez en la vida del 17,7% y en el último año de 12,7%, seguida por Manizales con el 12,4 y el 8,6% respectivamente. Con referencia al consumo de cocaína, Medellín reportó las mayores cifras de consumo con el 10,3% de prevalencia alguna vez en la vida y del 7% en el último año,

De manera general, el estudio señala que para todas las ciudades Colombianas, la edad mas frecuente de inicio en el consumo de alcohol y cigarrillo, está entre 10 y 14 años, con un promedio de 13,7 para el inicio del consumo de cigarrillo, y de 12,9 para el inicio del consumo de alcohol. La Marihuana y la cocaína son las sustancias ilícitas de mayor consumo en el país y en general, el consumo de basuco e inhalables es mas frecuente en los estudiantes de secundaria que en los estudiantes universitarios. Por el contrario, la mayoría de los jóvenes que ha consumido alguna vez en la vida éxtasis, hongos, ácidos, tranquilizantes, anfetaminas y/o heroína, son estudiantes de universidad. Dentro del grupo de

sustancias de menor prevalencia, las de mayor consumo son los inhalables, los tranquilizantes y el éxtasis, y las de menor consumo son los ácidos y la heroína.

En el año 2004, se realizó la ***Encuesta Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes escolarizados de 12 a 17 años en Colombia*** (35), con el apoyo de la Comisión Interamericana para el control de Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (CICAD/OEA), la cual propuso una metodología que posibilitara la comparabilidad de resultados en la región. Los resultados de este estudio, muestran a las drogas legales con los mayores indicadores, reportando al cigarrillo con resultados de consumo en el último año del 30.57% y en el último mes del 22.65%. Con respecto al alcohol, la prevalencia de consumo en el último año se encontró en el 61.85% y para el consumo en el último mes se reportó un resultado del 50.27%.

Dentro del consumo de drogas ilegales, se destaca en primer lugar la marihuana, con una prevalencia de consumo en algún momento de la vida en el 7.6% de los estudiantes, siendo su utilización el doble entre hombres comparados con el género femenino. El consumo encontrado en el último año para esta sustancia, fue de 6.6% y de 2.3% en el último mes. Los solventes e inhalables, aparecen como la segunda sustancia de mayor consumo y para la cual se reportó resultados de 3.81% alguna vez en la vida y de 3.32% en el último año.

El consumo alguna vez en la vida de drogas estimulantes como el éxtasis, obtuvo un resultado de 3.28% en la población estudiada y la prevalencia de consumo en el último año fue del 2.79%. La prevalencia de vida en el consumo de esta sustancia, va aumentando a partir de los 14 años de la siguiente manera: 14 a 15 años 2.83%, 16 a 17 años 4.42% y 4.96% en edades entre 18 a 19.

El consumo de cocaína fue reportado en el 1.81% de los estudiantes alguna vez en la vida, y de 1.56% en el último año, presentándose igualmente para esta sustancia, el doble del consumo en hombres con respecto a mujeres. El bazuco mostró una prevalencia de consumo alguna vez en la vida del 1.43% y en el último año del 1.29%; la heroína aparece con una prevalencia de consumo en la vida del 1.32% y de 1.18% en el último año; frente a los alucinógenos, se reporta una prevalencia de consumo alguna vez en la vida del 2.1%, y una prevalencia de consumo anual del 1.77%.

En general el estudio encontró diferencias en promedio de 10 puntos porcentuales entre el sexo masculino y femenino en las prevalencias de vida, año y mes y

evidenció, mayores indicadores de consumo en los escolarizados que habían repetido mas de un curso o aquellos que tuvieran problemas de disciplina.

## **Evaluación del problema del consumo de Drogas en el Departamento de Antioquia y su capital Medellín**

En el año 2003 y con el fin de conocer la realidad de la situación del consumo de drogas en un departamento Colombiano, la Gobernación de Antioquia realizó en asocio con Carisma - "Centro de Atención y Rehabilitación Integral en Salud Mental de Antioquia", el estudio "***Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas y factores asociados***" (36). Este estudio encontró, que las prevalencias de consumo en el último año de sustancias legales como alcohol y cigarrillo en los escolares del Departamento, eran de 44,7% y 24,4% respectivamente, cifras inferiores a las encontradas en la región Valle de Aburra, en donde se encuentra la mayor urbanización y para la cual se reportó, una prevalencia de consumo anual del 48.8% para el alcohol y 36.4% para el cigarrillo.

En lo que respecta a las sustancias ilegales, la región del Valle de Aburrá, comparativamente con las otras regiones, presentó los más altos indicadores de consumo en el último año en todas las sustancias, con excepción del cacao sabanero (escopolamina), cuyo primer lugar de consumo fue la región del Oriente y el basuco, cuyo consumo fue liderado por los jóvenes de la región del Norte de Antioquia. Las sustancias ilegales de mayor prevalencia anual de consumo en el Valle de Aburrá fueron: marihuana con el 15.3%, cocaína 11.2%, rohypnol con el 7.3% y éxtasis con el 4.7%.

El estudio más reciente que diagnóstica el problema del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de la ciudad de Medellín, fue realizado entre los años 2004 y 2005, en desarrollo del proyecto "***Red de jóvenes para la prevención del alcoholismo, la drogadicción, la sexualidad insegura y la violencia***" (37). Este estudio, fue elaborado con jóvenes entre 14 y 19 años y concluye que el mayor motivo para iniciar el consumo de drogas en esta población es la "*curiosidad*", la cual es reportada por el 67,4% de los hombres y el 64,9% de las mujeres; en segundo lugar "*compartir con amigos*" motivo que aparece en el 19,3% de las mujeres y el 22,2% de los hombres y en tercer lugar "*pasarle bien*", con resultado de 9,5% en hombres y 7,2% en las mujeres.

Los resultados del estudio muestran a las sustancias legales con la mayor prevalencia de consumo en el último año, en donde el alcohol se reporta con un indicador del 61,1% en los hombres y 51,8% en las mujeres; el estudio también señala alto riesgo de alcoholismo en un promedio de 13,8% de los jóvenes y dependencia al alcohol en el 6,7%. El cigarrillo, como segunda sustancia legal de mayor consumo en el último año, presenta indicadores de 39,4% de los hombres y 25% en las mujeres; la edad de inicio para el consumo de alcohol es de 12 años y para el cigarrillo de 13 años.

Entre las sustancias ilegales de mayor consumo en el último año se destacan, en primer lugar la marihuana, con un 11,3% en hombres y 3,7% en mujeres, seguida de los tranquilizantes con un consumo de 3,6% en los hombres y 3,4% en las mujeres, el éxtasis con un 2,5% en hombres y 1,6% en mujeres y la cocaína con un 2,0% en hombres y 1,3% en mujeres; la prevalencia de consumo de mezcla de varias sustancias, se observa con predominio del alcohol, el cual en combinación con otra droga se presenta con indicadores de consumo que van desde el de 69,3 % en mujeres de estrato bajo hasta 80,2 % en hombres de estrato medio.

### **Iniciativa y objetivo del actual estudio**

En síntesis, este estudio pretende dar respuesta a las siguientes preguntas de investigación:

1. ¿Cuál es la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales en jóvenes escolarizados de la ciudad de Medellín en el año 2007?
2. ¿Cuáles son las nuevas tendencias en el consumo de sustancias como la heroína, popper y 2cb.?
3. ¿Como se presenta el consumo de drogas en la ciudad de Medellín, comparativamente con el consumo de la Subregión Valle de Aburrá y el Departamento de Antioquia?
4. ¿Cuáles son algunas de las más importantes consecuencias o riesgos sociales para los jóvenes en la ciudad de Medellín, que pueden estar asociados al consumo de drogas?

## 2. METODOLOGÍA

**Los jóvenes que se quieren, tiene un buen concepto de sí mismos, se aceptan y se sienten capaces, tienen un menor riesgo de caer en conductas de consumo.**

La realización de estudios diagnósticos y comparativos, sobre temas de interés en salud pública, tiene importancia en la búsqueda de mejorar la efectividad de las acciones que se realizan para intervenir positivamente situaciones de riesgo o problemas en una comunidad. El estudio *"Consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes escolarizados del Municipio de Medellín"*, ha mantenido los indicadores básicos de consumo de drogas utilizados en el estudio regional realizado en el Departamento de Antioquia en el año 2003 y en el estudio del año 2007; lo anterior permitirá, además de observar y concluir sobre la situación del consumo de drogas entre jóvenes escolarizados de la ciudad, comparar estos indicadores con los existentes para la subregión del valle de Aburrá y el Departamento, territorios de los cuales Medellín es su principal localidad y capital respectivamente.

### **Definición del método**

El diseño epidemiológico que se aplicó en este estudio, es descriptivo de corte transversal, donde se seleccionó una muestra probabilística de estudiantes de sexto (6to.) a undécimo (11mo.) grados en el municipio de Medellín.

### **Población y Muestra**

#### **Población**

La población objeto de estudio, estuvo constituida por los jóvenes matriculados en el año 2007 en los grados sexto (6to.) a undécimo (11mo.) de las instituciones educativas del municipio, ubicadas en el área urbana o rural y de naturaleza jurídica pública o privada.

## Muestra

### Tamaño

Para la estimación del tamaño de la muestra de escolares del municipio se aplicó la fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 PQ}{\varepsilon^2 + \frac{Z_{\alpha/2}^2 PQ}{N}}$$

En dónde:

**N:** total población

**Z:** área bajo la curva de la distribución normal que representa un nivel de confianza del 95% = 1,96

**E:** precisión deseada = 5% (0,05)

**P:** proporción de consumo de sustancias psicoactivas encontrada en jóvenes escolarizados en la región de Valle de Aburrá en el año 2003

**Q:** proporción de no consumo de sustancias psicoactivas encontrada en jóvenes escolarizados en la región de Valle de Aburrá en el año 2003 = 100 – P (1-P)

Es de anotar, que se calcularon diferentes tamaños de muestra, dependiendo de las prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas, encontradas para la región Valle de Aburrá en el estudio del año 2003. El tamaño de muestras utilizado, se presenta en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Cálculo del tamaño de muestra de estudiantes a encuestar.

Municipio	Total escolares	Muestra escolares programada	Muestra escolares realizada
Medellín	146.618	1.141	1.155

## Diseño de la muestra

La muestra fue *probabilística* donde todos los escolares tenían probabilidad de ser seleccionados; *por conglomerados*, dado que se seleccionaron instituciones educativas que corresponden a una agrupación de escolares; *bietápico* donde la primera etapa de selección son las instituciones educativas y la segunda, los



escolares dentro de las instituciones; y *estratificado* por zona de residencia, naturaleza jurídica y grado escolar.

- **Criterios de inclusión**

Se incluyeron todas las instituciones educativas ubicadas en el municipio de Medellín y sus corregimientos, que tenían estudiantes matriculados entre sexto y undécimo grado y que aceptan participar en el estudio.

Para la muestra de escolares, se incluyeron aquellos estudiantes matriculados en los grados de sexto a undécimo, quienes una vez recibieron explicación del objetivo del estudio, voluntariamente decidieron participar en él.

### **Selección de las instituciones educativas**

Estas se seleccionaron aleatoriamente y en ellas los grupos.

- ✓ Se obtuvo la lista de todas las instituciones que tenían cursos de los grados de sexto (6to.) a undécimo (11mo.).
- ✓ Se distribuyó un tamaño de muestra de escolares igual por institución, calculado en 24 estudiantes, de tal forma que en total se requerían 47.
- ✓ Se enumeraron las instituciones educativas.
- ✓ Se generó una lista de números aleatorios incluyendo aquellos entre 1 y 47, ya que este era el número de instituciones requeridas.
- ✓ A la institución educativa seleccionada, se le envió una comunicación donde se explicó en qué consiste el estudio y se solicitó autorización; cuando ésta decidió voluntariamente participar, se programó la visita. En los casos de negativa para participar en el estudio, se seleccionó otra institución de la misma zona y sector, con el procedimiento antes descrito (tabla de números aleatorios).

- **Selección de los Grupos**

- ✓ La segunda etapa del muestreo consistió en escoger los cursos dentro de las instituciones seleccionadas, manteniendo una igual probabilidad de ser seleccionados para cada uno.

- ✓ Se definió dentro de cada colegio tomar 24 estudiantes, distribuidos en 4 estudiantes por cada grado; es decir, cuatro estudiantes de sexto, cuatro de séptimo y así sucesivamente.
- ✓ La selección de los grupos y de los estudiantes que fueron encuestados, debió realizarse en terreno, para ello los encuestadores, recogieron la información del número de grupos por grado, para seleccionar aleatoriamente el grupo que entró en la muestra; este procedimiento se realizó a través de una lista de números aleatorios, con la cual se escogió el grupo a incluir.
- ✓ Una vez definido el grupo, el encuestador debió buscar el listado de estudiantes de dicho grupo y sin importar el número de estudiantes, seleccionó cuatro, con la misma tabla de números aleatorios.
- ✓ Al estudiante seleccionado, se le contó en qué consiste el estudio y cuando éste decidió voluntariamente participar, se le entregó el formulario para que lo autodiligencie; en el caso de negativa del escolar para participar en el estudio, se seleccionó otro escolar del mismo grupo con el mismo procedimiento (tabla de números aleatorios).

### **Variables e instrumento de recolección**

Para la elaboración de la encuesta de recolección de información, se utilizaron como referencia instrumentos previamente validados (33,36,38,39,40) y se incluyen las siguientes variables:

- Sociodemográficas
- De lugar
- Indicadores de sustancias legales e ilegales, que permitan:
  - cálculo de la prevalencia del consumo.
  - índice de abstinencia
  - edad de inicio
  - drogas de inicio
  - frecuencia de consumo
- Criterios para determinar la posible dependencia al alcohol y otras sustancias
- Actitudes hacia el consumo
- Exploración de riesgos asociados al consumo.
- Nuevas formas de consumo
- Tendencias en el consumo

- Lugares de adquisición de las sustancias

### **Recolección de la información**

El procedimiento utilizado para recolectar la información, cuidó de manera especial, la protección de la privacidad de los estudiantes, asegurando una participación anónima, confidencial y voluntaria. Los cuestionarios fueron autoadministrados y su aplicación se efectuó en el salón de clases.

La recolección de información, se realizó mediante la dirección y supervisión de funcionarios de la Empresa Social del Estado CARISMA, previa capacitación y estandarización de los encuestadores.

### **Análisis de Información**

#### **Etapa Descriptiva**

En esta etapa del estudio, se calcularon los indicadores de prevalencia de consumo, la frecuencia y distribución de los factores de riesgo estudiados; además se indagó por las actitudes, motivación y riesgos de los escolares asociados con el consumo.

El análisis tuvo los siguientes ejes:

- Variables de lugar, lo que permitió hacer estimaciones para el municipio.
- Variables de persona, lo que generó estimaciones por edad, sexo, grado escolar que cursa el estudiante.
- Variables de tiempo, referidas a la periodicidad y frecuencia del consumo de sustancias psicoactivas por parte del escolar.
- Variables referidas al consumo, en cuanto a tendencias de consumo, lugares de adquisición de sustancias, hábitos de consumo, etc.

#### **Etapa Analítica**

Se exploraron factores asociados al consumo para las sustancias de mayor frecuencia de uso, mediante las relaciones entre variables de consumo y los aspectos demográficos, sociales, económicos, familiares, entre otros; en ellos se

utilizó la prueba *Chi-cuadrado* para determinar la asociación entre variables con una significación estadística del 5% y se estimaron razones de prevalencia (RP) y sus respectivos intervalos con 95% de confianza.

## **Procesamiento de los datos**

### **Crítica**

La crítica del dato se hizo en forma manual y previa a la entrada del dato a la base de datos que se desarrolló para tal fin.

### **Base de datos**

La información recopilada a través del formulario de recolección de información, fue tabulada en una hoja de cálculo de Microsoft Excel y para el procesamiento y análisis estadístico se exportó al programa SPSS versión 15.0.

### 3. RESULTADOS

**DIALOGUEMOS CON NUESTROS JÓVENES SOBRE LAS DROGAS.  
CONOCER SUS OPINIONES, ACLARAR SUS INQUIETUDES Y ENSEÑARLES  
A TOMAR DECISIONES CONSCIENTES ES UNA LABOR DE PREVENCIÓN  
QUE NOS COMPETE A TODOS.**

#### 3.1. ASPECTOS GENERALES

Se encuestaron en total 1.155 jóvenes, captados en 47 instituciones educativas públicas y privadas de la zona urbana y rural del municipio de Medellín. Tabla 2.

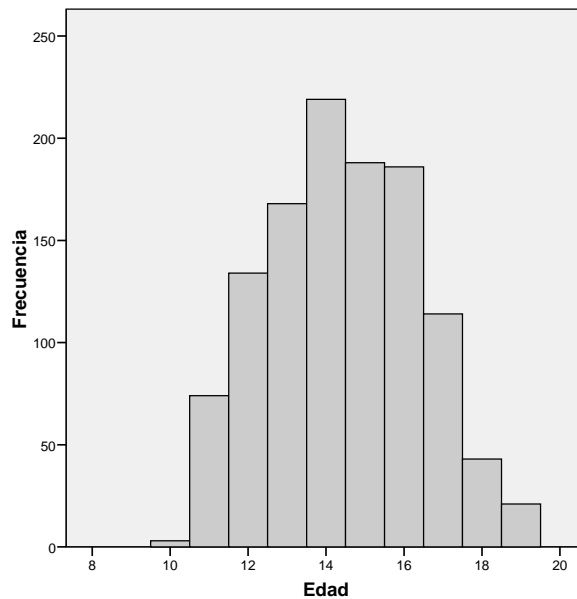
**Tabla 2.** Distribución de los jóvenes escolarizados encuestados según zona y sector del colegio.

Sector	Zona				Total	
	Urbana		Rural			
	No.	%	No.	%	No.	%
Público	26	60,5	2	50,0	28	59,6
Privado	17	39,5	2	50,0	19	40,4
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>	<b>47</b>	<b>100,0</b>

Se indagó a los jóvenes escolarizados, por aspectos demográficos como la edad, sexo, grado escolar y actividades que realiza en el tiempo libre, con el fin de caracterizar la población escolarizada del municipio.

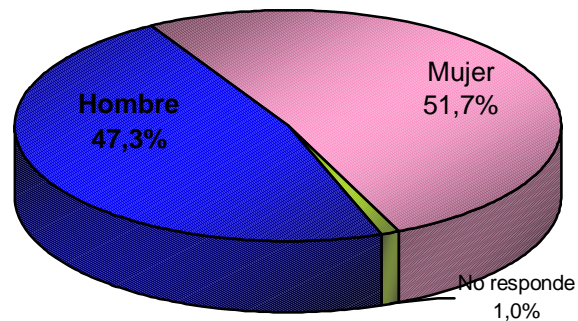
La edad de los jóvenes, osciló entre 10 y 19 años, con un promedio de edad de 14,4 años. El 50% de los jóvenes tenían 14 años o menos y la edad más frecuentemente reportada fue también los 14 años. Gráfico 1.

**Gráfico 1.** Distribución de los jóvenes escolarizados encuestados según la edad.



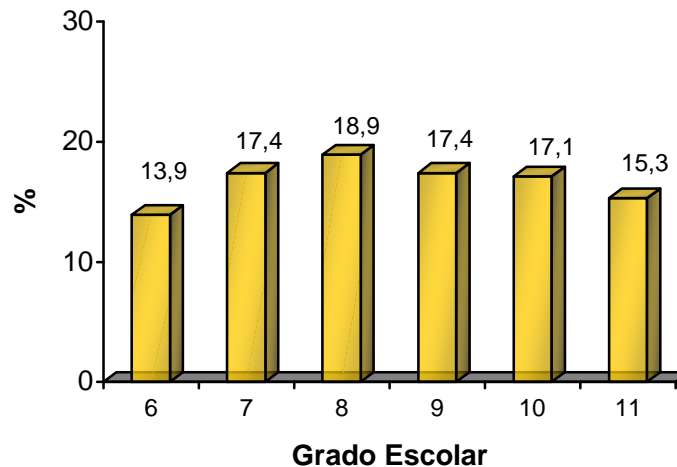
La población escolarizada del Municipio y referencia para este estudio, se encuentra distribuida en forma similar por sexo, aunque se observa un leve predominio del sexo femenino con un 51,7% del total de los jóvenes encuestados, es decir, por cada hombre entre 10 y 19 años residente en Medellín, se encuentran 1,09 mujeres en este mismo rango de edad. Gráfico 2.

**Gráfico 2.** Distribución de los jóvenes escolarizados encuestados según sexo.



Los jóvenes escolarizados se distribuyeron en forma similar entre los grados sexto (6to.) a undécimo (11mo.), con proporciones que oscilaron entre 13,9% y 18,9%; el grado en donde más jóvenes se encuestaron fue octavo, con el 18,9% (218) y del grado que se encuestaron menos jóvenes fue sexto, con el 13,9% (161).  
Gráfico 3.

**Gráfico 3.** Distribución de jóvenes escolarizados encuestados según grado escolar.

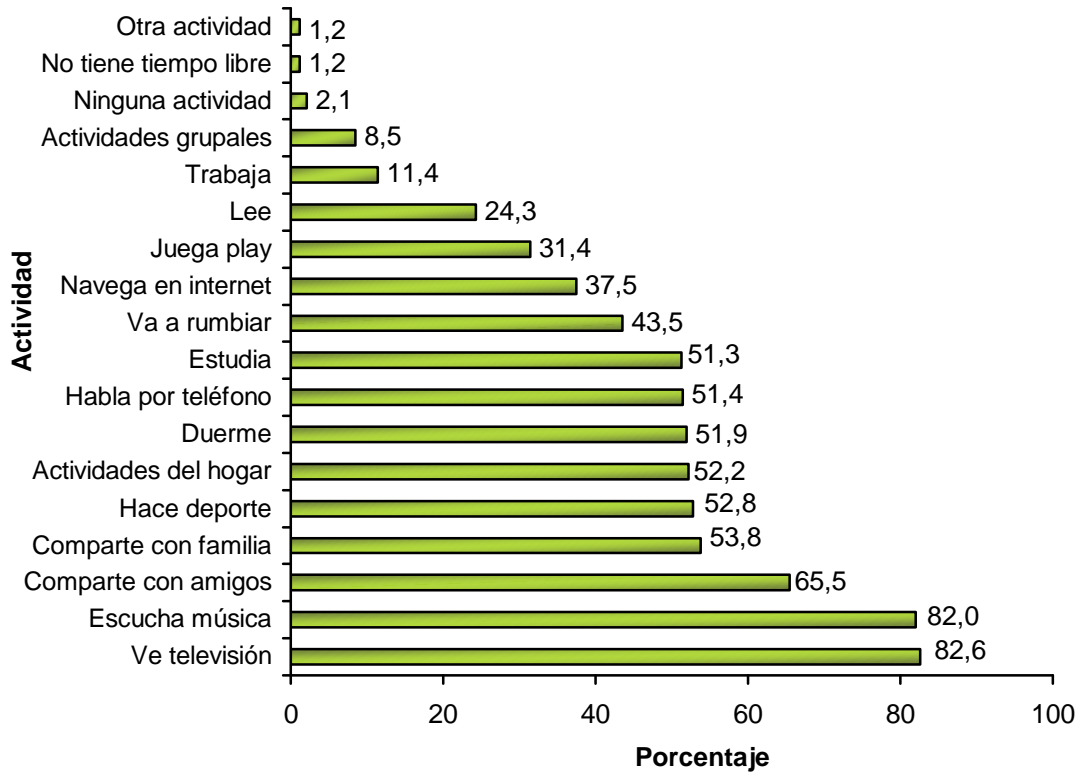


En cuanto a las **actividades que desarrollan en su tiempo libre**, los jóvenes escolarizados, figuran entre las primeras cinco actividades: *ver televisión*, lo cual es referido por el 82,6%, *escuchar música* según el 82,0%, *compartir con amigos* según el 65,5%, *compartir con la familia* según el 53,8% y *hacer deporte* según el 52,8%. Gráfico 4.

Otras actividades realizadas por un número importante de jóvenes escolarizados son *ayudar en las actividades del hogar* según el 52,2%, *dormir* según el 51,9%, *hablar por teléfono* según el 51,4% y *estudiar* según el 51,3%.

Mientras que actividades como *ir a rumbiar*, *navegar en Internet*, *jugar play*, *leer*, *trabajar*, *participar en actividades grupales* o *realizar otras actividades*, lo refieren el 43,5% o menos de los jóvenes escolarizados. Gráfico 4.

**Gráfico 4.** Distribución de los jóvenes escolarizados según actividades que realizan en el tiempo libre.



### 3.2 MAGNITUD DEL PROBLEMA DEL CONSUMO DE DROGAS EN JÓVENES ESCOLARIZADOS

Se indagó a los jóvenes escolarizados, por el consumo de sustancias psicoactivas legales, como el alcohol y cigarrillo e ilegales como la marihuana, basuco, inhalables, benzodicepinas, popper, éxtasis, cocaína, hongos, cacao sabanero, heroína y 2cb. Las prevalencias y frecuencia de consumo se presentan a continuación.

#### 3.2.1. Sustancias legales

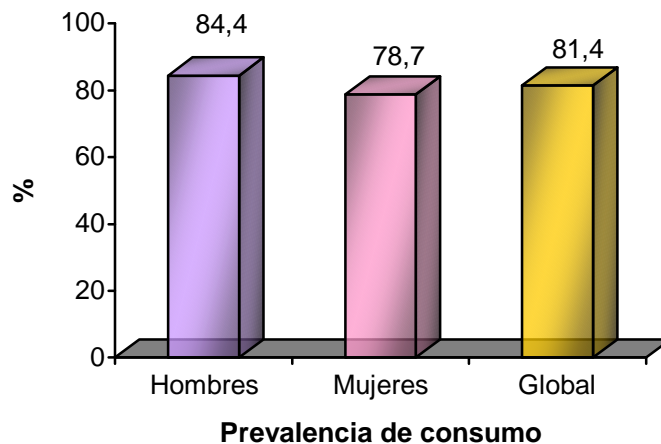
##### Alcohol



El 81,4% de los jóvenes escolarizados manifiestan haber consumido alguna vez bebidas alcohólicas como cerveza, aguardiente, vino, ron, brandy, whisky u otras bebidas. El consumo de alcohol en el último año fue reportado por el 66,1%. Gráficos 3 y 6.

Al analizar el consumo de alcohol por sexo, se encuentra que el 84,4% de los hombres y el 78,7% de las mujeres lo han consumido alguna vez, lo cual muestra que, por cada mujer que consume alcohol, lo hacen 1,07 hombres. Gráfico 5.

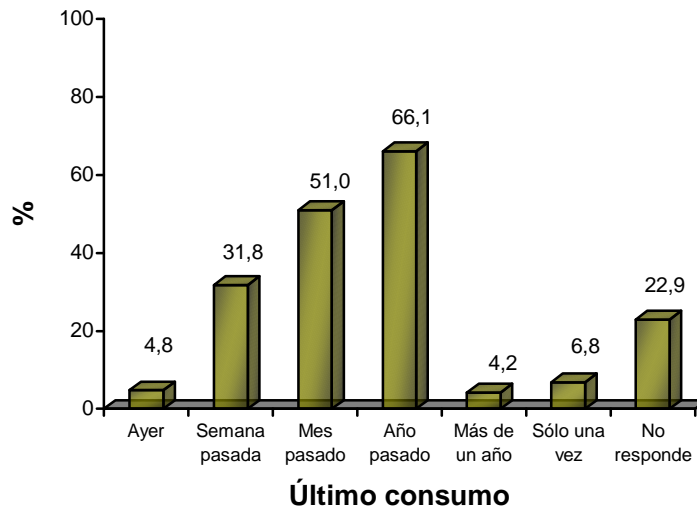
**Gráfico 5.** Prevalencia de consumo de alcohol alguna vez según sexo.



Los jóvenes escolarizados que alguna vez han consumido bebidas alcohólicas, iniciaron su consumo entre los 4 y los 18 años, con un promedio de 12,23 años; el 50% de estos jóvenes, inició su consumo antes de los 12 años y la edad de inicio más frecuentemente reportada fue también los 12 años. Se destaca que, sólo el 25% de los jóvenes iniciaron el consumo después de los 14 años.

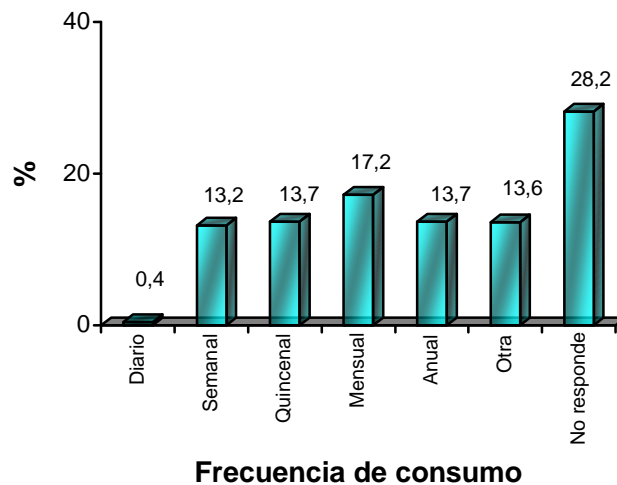
En cuanto a la última vez que estos jóvenes consumieron bebidas alcohólicas, el 4,8% manifiesta que lo hizo el día anterior a la encuesta, el 31,8% lo hizo la semana anterior y el 51,0% el mes anterior; sólo un 6,8% de estos jóvenes, dicen haber consumido bebidas alcohólicas una vez y no volvieron a hacerlo. Gráfico 6.

**Gráfico 6.** Distribución de los jóvenes escolarizados según último consumo de alcohol.



La frecuencia con la cual los jóvenes escolarizados consumen bebidas alcohólicas, es mensual para el 17,2%, quincenal para el 13,7%, semanal para el 13,2% y diariamente lo hacen el 0,4%. Gráfico 7.

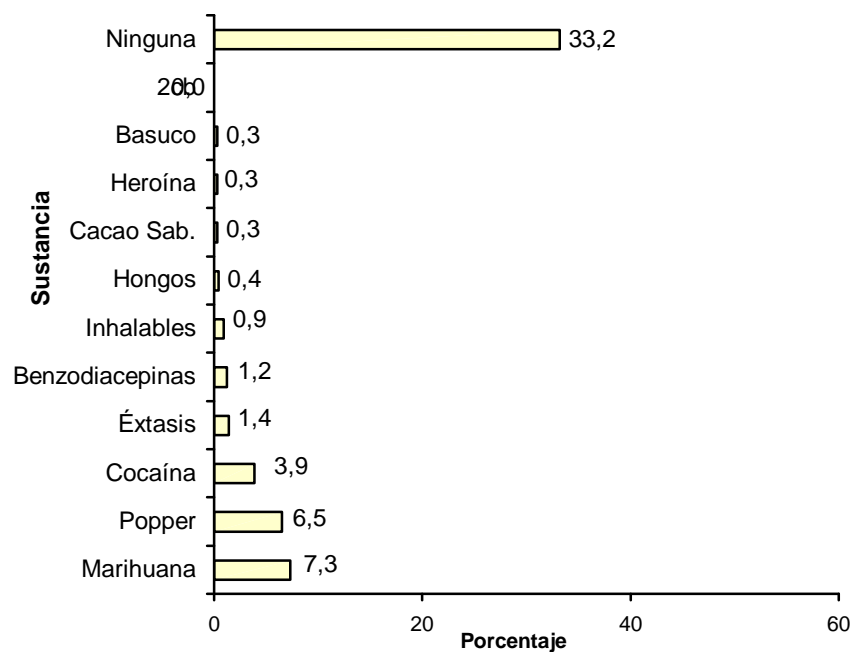
**Gráfico 7.** Distribución de los jóvenes escolarizados consumidores de alcohol según frecuencia de consumo.



El 33,2% de los jóvenes escolarizados consumidores de alcohol, manifestaron no consumir ninguna otra sustancia antes, durante o después del consumo de alcohol, mientras que el 7,3% manifiestan consumir alcohol, antes durante o después del consumo de marihuana, el 6,5% lo consumen antes, durante o después del

consumo de popper, 3,9% lo consumen con cocaína y menos del 2% de los jóvenes, consumen alcohol antes, durante o después del consumo de éxtasis, benzodiazepinas, inhalables, hongos, cacao sabanero, heroína o basuco. No se reportó consumo adicional de 2cb. Gráfico 8.

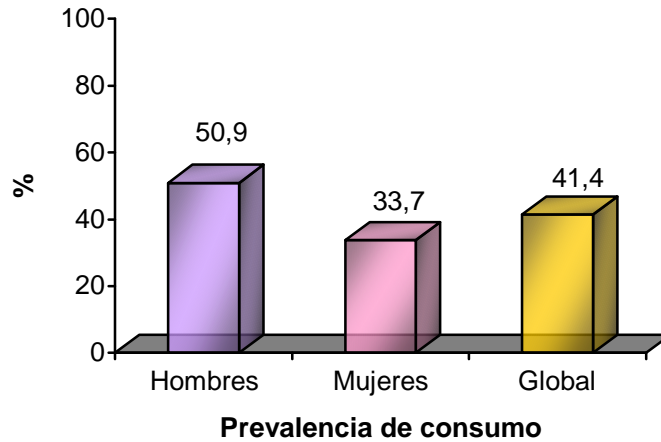
**Gráfico 8.** Distribución de los jóvenes escolarizados consumidores de alcohol según consumo adicional de otras sustancias.



### **Alcohol hasta la embriaguez**

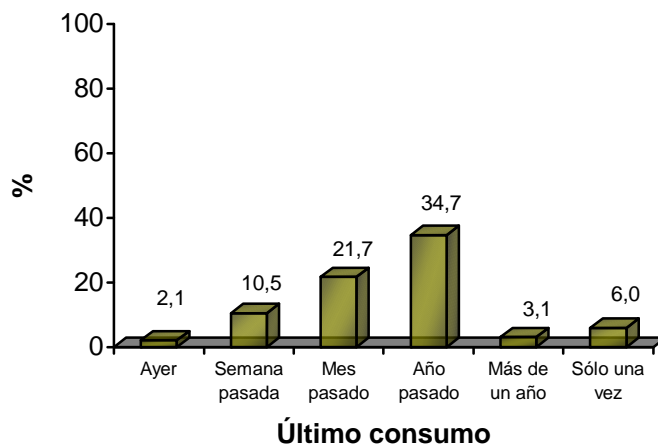
El 41,4% de los jóvenes escolarizados, han consumido alguna vez alcohol hasta la embriaguez y el 34,7% lo han consumido en el último año. Al analizar esta situación por sexo, se encuentra que el 50,9% de los hombres y el 33,7% de las mujeres, han consumido alguna vez bebidas alcohólicas hasta la embriaguez; lo anterior permite afirmar que por cada mujer que consume alcohol hasta la embriaguez, lo hacen 1,51 hombres. Gráfico 9 y 10.

**Gráfico 9.** Prevalencia de consumo de alcohol hasta la embriaguez alguna vez en la vida según sexo.



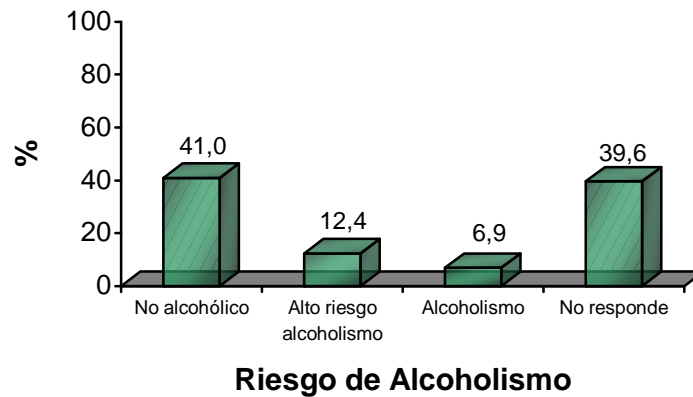
En cuanto a la última vez que estos jóvenes consumieron bebidas alcohólicas hasta la embriaguez, el 2,1% manifiesta que lo hizo el día anterior a la encuesta, el 10,5% lo hizo la semana anterior y el 21,7% el mes anterior; sólo un 6,0% de estos jóvenes dicen haber consumido alcohol hasta la embriaguez una vez y no volvieron a hacerlo. Gráfico 10.

**Gráfico 10.** Distribución de los jóvenes escolarizados según último consumo de alcohol hasta la embriaguez.



De los jóvenes escolarizados que reportaron consumo de bebidas alcohólicas alguna vez en su vida y que respondieron las preguntas sobre el riesgo de alcoholismo según el Test de Cage(32), se reportó un resultado de posible alcoholismo en el 6,9% (64) de los jóvenes encuestados y el 12,4% (114) se encontraban al momento de la realización de la encuesta, en alto riesgo de alcoholismo; por lo tanto, uno de cada cinco jóvenes escolarizados, consumidor de bebidas alcohólicas, se encuentra en alto riesgo de alcoholismo o ya es alcohólico. Gráfico 11.

**Gráfico 11.** Distribución de los jóvenes escolarizados consumidores de bebidas alcohólicas según riesgo de alcoholismo.



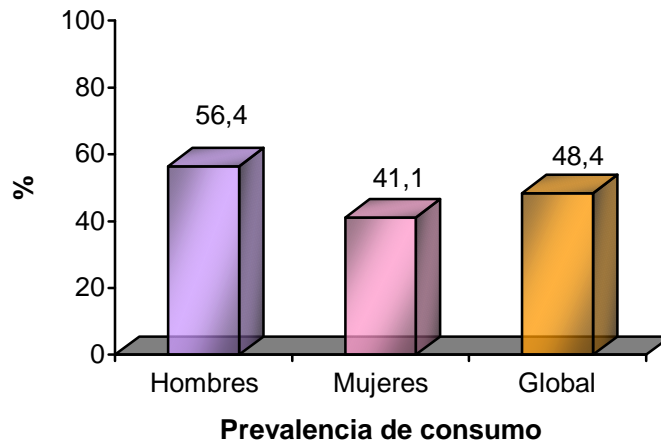
## Cigarrillo

El 48,4% de los jóvenes escolarizados manifiestan haber consumido alguna vez cigarrillo, es decir que aproximadamente uno de cada dos jóvenes ha consumido cigarrillo en algún momento de su vida; y el 29,0% lo han consumido en el último año, por lo tanto, uno de cada tres jóvenes ha consumido cigarrillo en el último año. Gráficos 12 y 13.

Al analizar el consumo de cigarrillo por sexo, se encuentra que el 56,4% de los hombres y el 41,1% de las mujeres, lo han consumido alguna vez, evidenciando

diferencias significativas por sexo a favor de los hombres, lo cual permite concluir, que por cada mujer que consume cigarrillo, lo hacen 1,37 hombres. Gráfico 12.

**Gráfico 12.** Prevalencia de consumo de cigarrillo alguna vez en la vida según sexo.

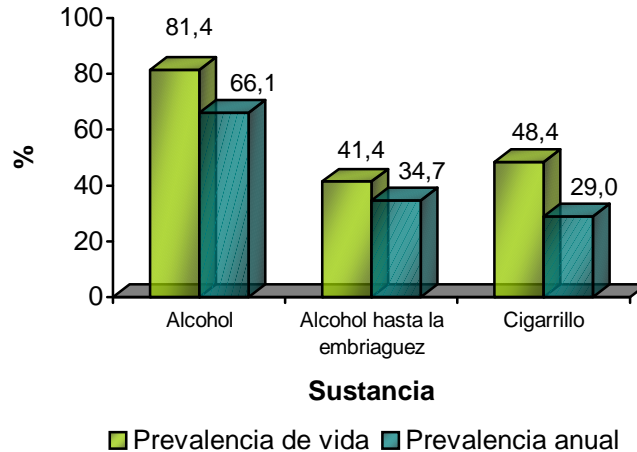


Los jóvenes escolarizados que alguna vez han consumido cigarrillo, iniciaron su consumo entre los 7 y los 19 años, con un promedio de 12,28 años, el 50% de estos jóvenes inició su consumo antes de los 12 años y la edad de inicio más frecuentemente reportada fue también los 12 años; llama la atención que solo el 25% de los jóvenes iniciaron el consumo después de los 14 años.

Por lo anterior, se deduce que la sustancia legal más frecuentemente consumida es el alcohol, el cual ha sido consumido en la vida por aproximadamente cuatro jóvenes de cada cinco y al año, lo consumen dos de cada tres jóvenes escolarizados. A lo largo de su vida, cerca de la mitad de los jóvenes han consumido alcohol hasta la embriaguez y la tercera parte lo han hecho en forma anual. Gráfico 13.

El cigarrillo por su parte, ha sido consumido en algún momento de la vida, por casi la mitad de los jóvenes escolarizados, y anualmente lo consumen uno de cada tres jóvenes. Gráfico 13.

**Gráfico 13.** Prevalencias de consumo de sustancias legales.

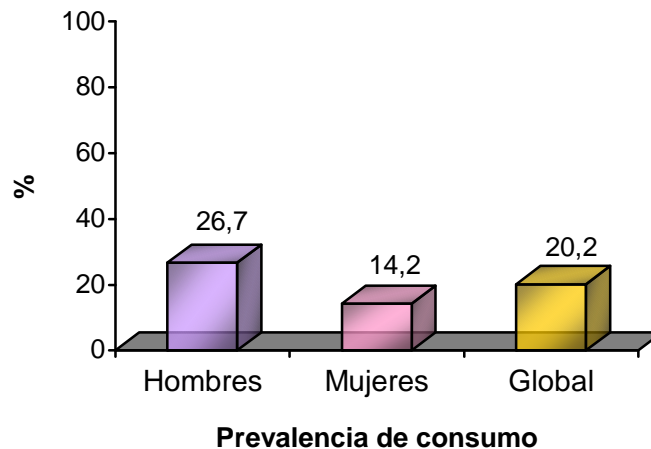


### 3.2.2 Sustancias ilegales

#### **Marihuana**

El 20,2% de los jóvenes escolarizados manifiestan haber consumido alguna vez marihuana y el 12,4% la consumieron en el último año. El consumo de marihuana por sexo, presenta diferencias significativas, puesto que el 26,7% de los hombres la han consumido alguna vez comparado con el 14,2% de las mujeres; por lo tanto, por cada mujer que consume marihuana lo hacen 1,88 hombres. Gráficos 14 y 35.

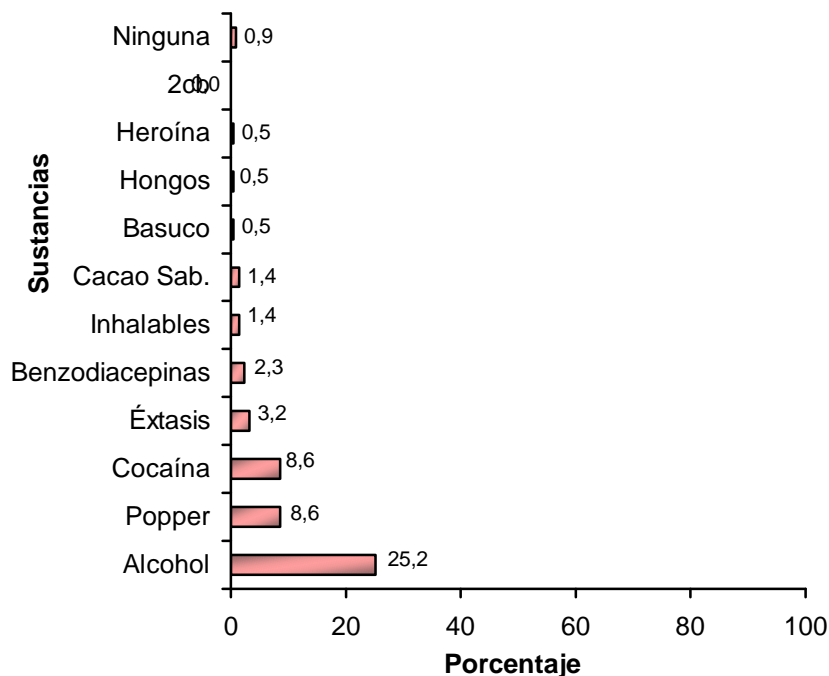
**Gráfico 14.** Prevalencia de consumo de marihuana alguna vez en la vida según sexo.



Los jóvenes escolarizados que alguna vez han consumido marihuana, iniciaron su consumo entre los 9 y los 19 años, con un promedio de 14,02 años, el 50% de estos jóvenes inició su consumo antes de los 14 años y la edad de inicio más frecuentemente reportada fue los 14 años; sólo el 25% de los jóvenes iniciaron el consumo después de los 15 años.

El 25,2% de los jóvenes escolarizados consumidores de marihuana, manifestaron hacerlo antes, durante o después del consumo de alcohol, el 8,6% la consumen con popper, otro 8,6% la consumen con cocaína; el 3,2% o menos de los jóvenes, consumen marihuana antes, durante o después del consumo de éxtasis, benzodiacepinas, inhalables, cacao sabanero, basuco, hongos o heroína. No se reportó consumo adicional de 2cb y sólo 0,9% de los jóvenes escolarizados, manifiestan no consumir ninguna sustancia adicional cuando consumen marihuana. Gráfico 15.

**Gráfico 15.** Distribución de los jóvenes escolarizados consumidores de marihuana según consumo adicional de otras sustancias.

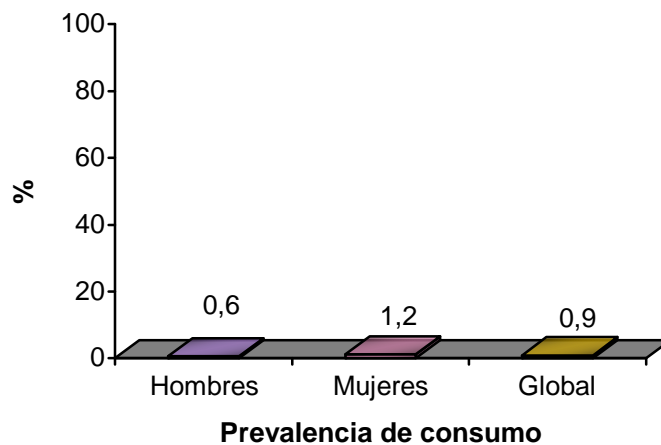




## Basuco

El 0,9% de los jóvenes escolarizados, manifiestan haber consumido alguna vez basuco y el 0,7% lo consumieron en el último año. El consumo de basuco por sexo es diferente, el 0,6% de los hombres la han consumido alguna vez frente al 1,2% de las mujeres; por lo tanto, por cada hombre que consume basuco lo hacen 2 mujeres. Gráficos 16 y 35.

**Gráfico 16.** Prevalencia de consumo de basuco alguna vez en la vida según sexo.



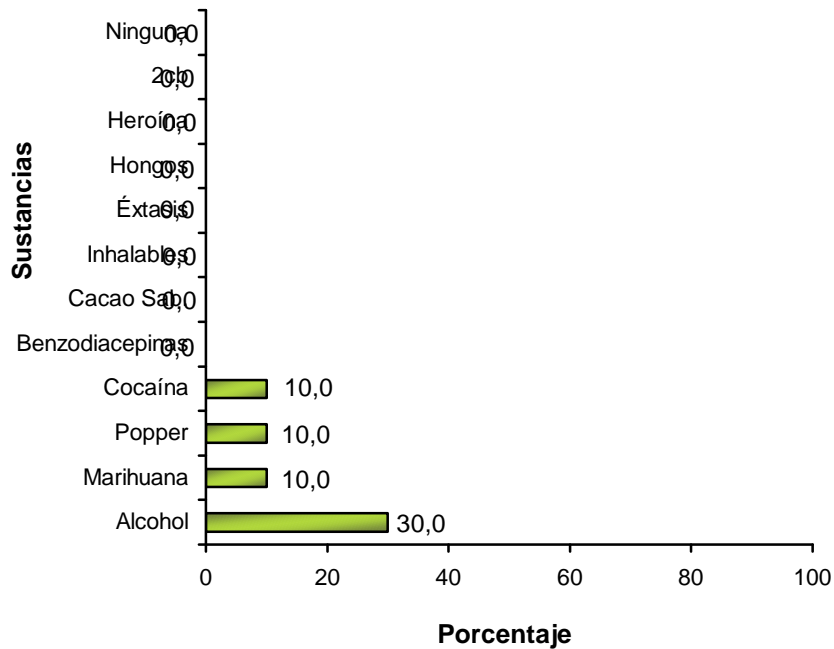
Los jóvenes escolarizados que alguna vez han consumido basuco, iniciaron su consumo entre los 13 y los 16 años, con un promedio de 14,1 años, el 50% de estos jóvenes inició su consumo antes de los 14 años y la edad de inicio más frecuentemente reportada fue los 13 años; llama la atención que solo el 25% de los jóvenes iniciaron el consumo después de los 15 años.

La forma de consumo de basuco reportada por los jóvenes consumidores es, para el 30% es fumada en forma de cigarrillo y para el 40% es fumada en pipa, el 30% restante no respondió a esta pregunta.

El 30,0% de los jóvenes escolarizados consumidores de basuco, manifestaron hacerlo antes, durante o después del consumo de alcohol y en un porcentaje del 10,0% lo consumen con marihuana, popper o cocaína. No se registraron consumos de basuco antes, durante o después del consumo de benzodiazepinas,

cacao sabanero, inhalables, éxtasis, hongos, heroína, 2cb u otra sustancia adicional. Gráfico 17.

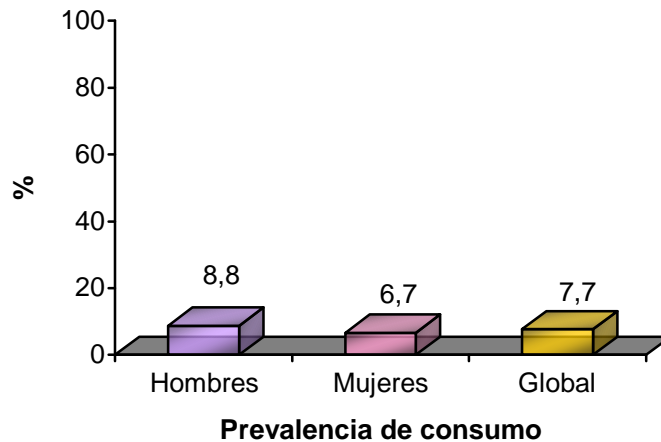
**Gráfico 17.** Distribución de los jóvenes escolarizados consumidores de basuco según consumo adicional de otras sustancias.



### Inhalables

El 7,7% de los jóvenes escolarizados, manifiestan haber consumido alguna vez inhalables y el 4,0% los consumieron en el último año. El consumo de inhalables por sexo es similar, el 8,8% de los hombres los han consumido alguna vez en comparación con el 6,7% de las mujeres; por lo tanto, por cada mujer que consume inhalables, lo hacen 1,31 hombres. Gráficos 18 y 35.

**Gráfico 18.** Prevalencia de consumo de inhalables alguna vez en la vida según sexo.

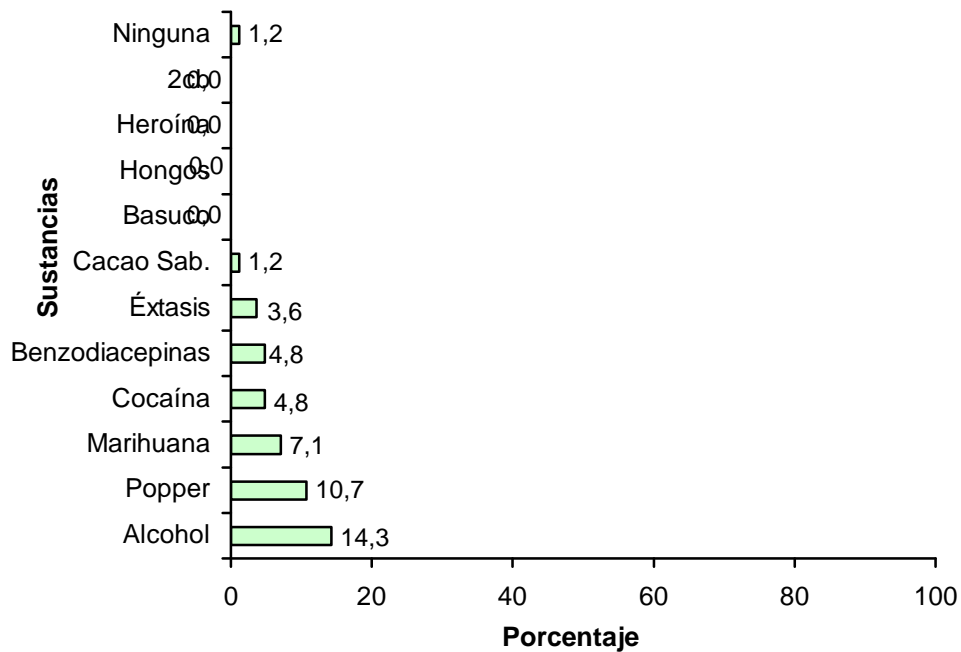


Los jóvenes escolarizados que alguna vez han consumido inhalables, iniciaron su consumo entre los 5 y los 18 años, con un promedio de 13,12 años; el 50% de estos jóvenes, inició su consumo antes de los 13,5 años y la edad de inicio más frecuentemente reportada fue los 14 años; llama la atención que solo el 25% de los jóvenes iniciaron el consumo después de los 15 años.

Entre los inhalables que han consumido los jóvenes se reporta, en un 42,9% sacol, en un 25,0% esmaltes, en un 17,9% marcadores, en un 15,5% pinturas, en un 10,7% gasolina, en un 9,5% aerosoles, en un 4,8% solventes y en un 29,8% otros inhalables descritos.

El 14,3% de los jóvenes escolarizados consumidores de inhalables, manifestaron hacerlo antes, durante o después del consumo de alcohol, el 10,7% lo consumen con popper, el 7,1% lo consumen con marihuana, el 4,8% lo consumen con cocaína, y otro 4,8% lo consumen con benzodiazepinas; el consumo adicional o posterior de otras sustancias como éxtasis, cacao sabanero, basuco, hongos, heroína, 2cb, ocurre en menos del 4% de los jóvenes escolarizados. Sólo el 1,2% de los jóvenes, no reportan ninguna sustancia de consumo adicional. Gráfico 19.

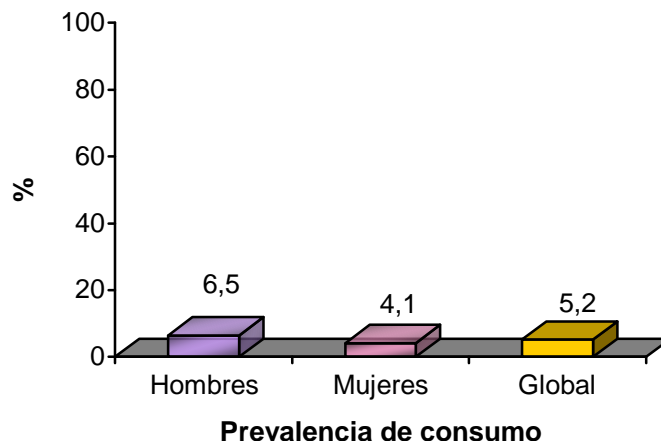
**Gráfico 19.** Distribución de los jóvenes escolarizados consumidores de inhalables según consumo adicional de otras sustancias.



### **Benzodiacepinas**

El 5,2% de los jóvenes escolarizados manifiestan haber consumido alguna vez benzodiacepinas y el 3,2% las consumieron en el último año. El consumo de estas sustancias por sexo, presenta leves diferencias, el 6,5% de los hombres y el 4,1% de las mujeres las han consumido alguna vez; por lo tanto, por cada mujer que consume benzodiacepinas, lo hacen 1,58 hombres. Gráficos 20 y 35.

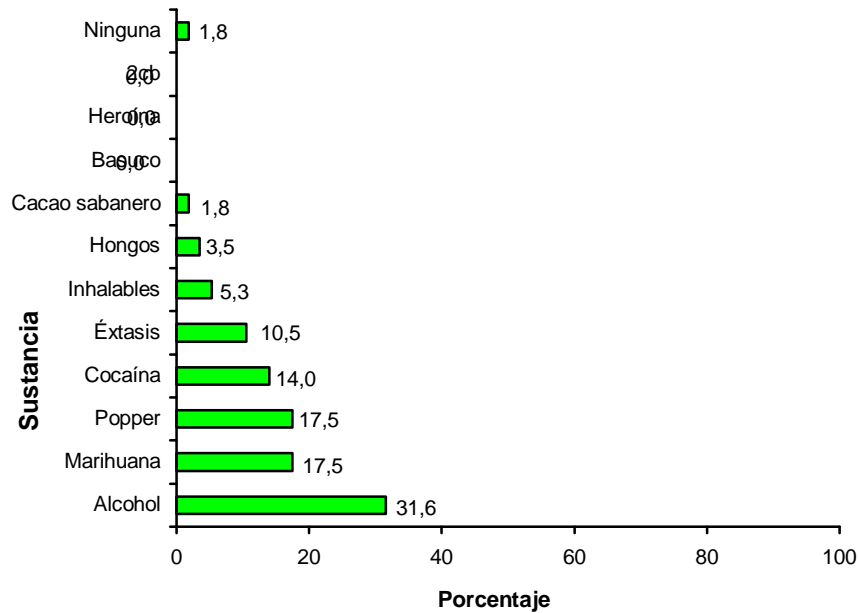
**Gráfico 20.** Prevalencia de consumo de benzodiazepinas alguna vez en la vida según sexo.



Los jóvenes escolarizados que alguna vez han consumido estas drogas, iniciaron su consumo entre los 10 y los 17 años, con un promedio de 14,40 años, el 50% de estos jóvenes inició su consumo antes de los 15 años y la edad de inicio más frecuentemente reportada fue también los 15 años; llama la atención que solo el 25% de los jóvenes iniciaron el consumo después de los 16 años.

El 31,6% de los jóvenes escolarizados consumidores de benzodiazepinas, manifestaron hacerlo antes, durante o después del consumo de alcohol, el 17,5% las consumen con marihuana, otro 17,5% las consumen con popper, el 14,0% las consumen con cocaína, el 10,5% con éxtasis y el 5,3% las consumen con inhalables; el consumo adicional o posterior a otras sustancias como hongos y cacao sabanero se presenta en el 3,5% y 1,8%, respectivamente: No se presenta consumo adicional de basuco, heroína y 2cb. Sólo el 1,8% de los jóvenes no reportan consumo de otra sustancia. Gráfico 21.

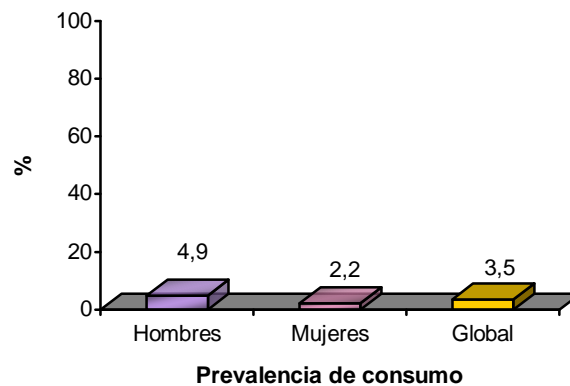
**Gráfico 21.** Distribución de los jóvenes escolarizados consumidores de benzodiazepinas según consumo adicional de otras sustancias.



### Éxtasis

El 3,5% de los jóvenes escolarizados manifiestan haber consumido alguna vez éxtasis y el 1,9% lo consumieron en el último año. El consumo de éxtasis por sexo es significativamente diferente por sexo, el 4,9% de los hombres y el 2,2% de las mujeres lo han consumido alguna vez; por lo tanto, por cada mujer que consume éxtasis lo hacen 2,23 hombres. Gráficos 22 y 35.

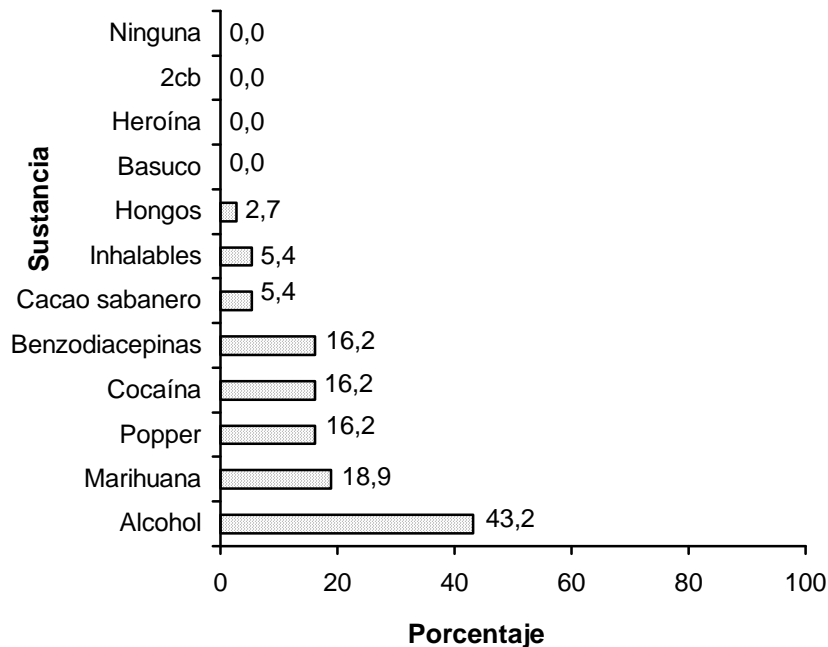
**Gráfico 22.** Prevalencia de consumo de éxtasis alguna vez en la vida según sexo.



Los jóvenes escolarizados que alguna vez han consumido éxtasis, iniciaron su consumo entre los 10 y los 19 años, con un promedio de 14,08 años, el 50% de estos jóvenes inició su consumo antes de los 14,5 años y la edad de inicio más frecuentemente reportada fue los 15 años; llama la atención que solo el 25% de los jóvenes iniciaron el consumo después de los 15 años.

El 43,2% de los jóvenes escolarizados consumidores de éxtasis manifestaron hacerlo antes, durante o después del consumo de alcohol, el 18,9% lo consumen con marihuana, una proporción igual a 16,2% lo consumen con popper, cocaína o benzodiacepinas; el consumo adicional o posterior de otras sustancias como cacao sabanero, inhalables, y hongos sucede en el 5,4% o menos de los jóvenes escolarizados. No se reportó consumo adicional de éxtasis con basuco, heroína o 2cb. Gráfico 23.

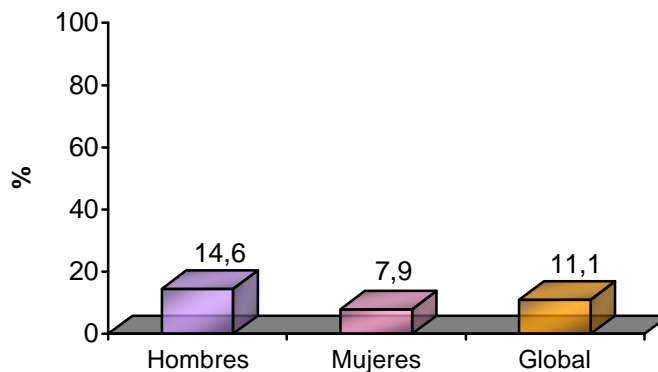
**Gráfico 23.** Distribución de los jóvenes escolarizados consumidores de éxtasis según consumo adicional de otras sustancias.



## Cocaína

El 11,1% de los jóvenes escolarizados, manifiestan haber consumido alguna vez cocaína y el 6,6% la consumieron en el último año. El consumo de esta sustancia es significativamente diferente por sexo, el 14,6% de los hombres y el 7,9% de las mujeres la han consumido alguna vez; por lo tanto, por cada mujer que consume cocaína, lo hacen 1,85 hombres. Gráficos 24 y 35.

**Gráfico 24.** Prevalencia de consumo alguna vez en la vida de cocaína según sexo.



**Prevalencia de consumo**

Los jóvenes escolarizados que alguna vez han consumido cocaína, iniciaron su consumo entre los 10 y los 19 años, con un promedio de 14 años, el 50% de estos jóvenes inició su consumo antes de los 14 años y la edad de inicio más frecuentemente reportada fue los 13 años; llama la atención que solo el 25% de los jóvenes iniciaron el consumo después de los 15 años.

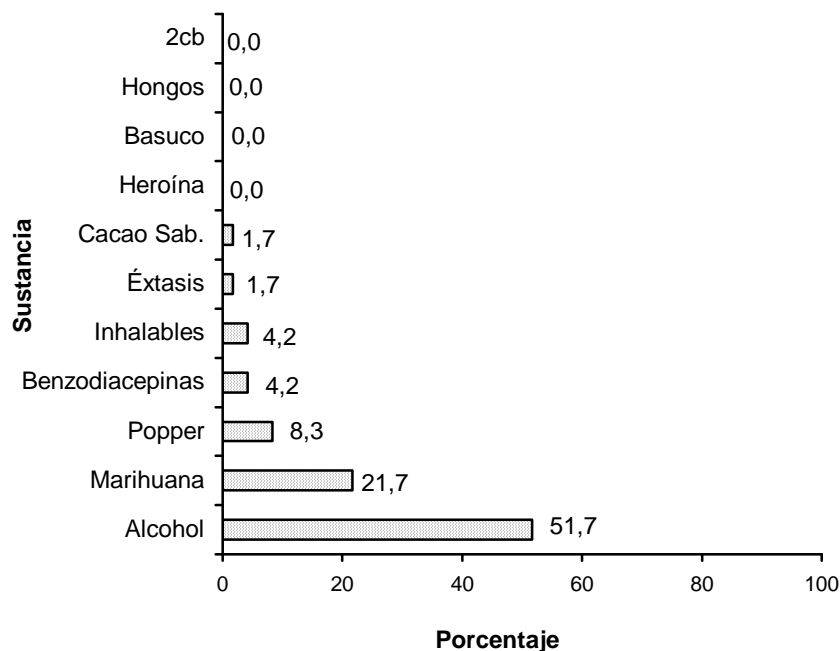
La forma de consumo de cocaína más comúnmente reportada es por inhalación, según el 60,8% de los jóvenes consumidores, seguido del consumo por vía oral reportado por el 5,0%, fumada según el 3,3% o a través de inyección el 1,7%. El 28,3% de los jóvenes no reportaron la forma de consumo de esta sustancia.

El 512,7% de los jóvenes escolarizados consumidores de cocaína, manifestaron hacerlo antes, durante o después del consumo de alcohol, el 21,7% lo consumen



con marihuana, el 8,3% lo consumen con popper y el 4,2% lo consumen igualmente con benzodiacepinas o con inhalables; el consumo adicional o posterior de otras sustancias como éxtasis y cacao sabanero lo consumen en forma similar el 1,7% de los jóvenes escolarizados. No se reportó consumo adicional de ha, basuco, hongos o 2cb. Gráfico 25.

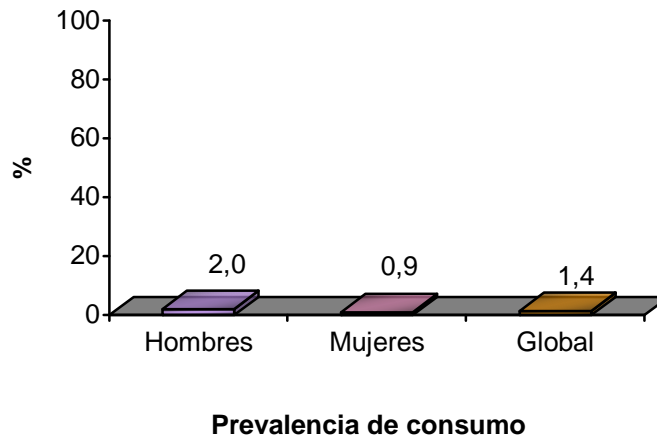
**Gráfico 25.** Distribución de los jóvenes escolarizados consumidores de cocaína según consumo adicional de otras sustancias.



### Hongos (alucinógenos)

El 1,4% de los jóvenes escolarizados manifiestan haber consumido alguna vez hongos y el 0,7% los consumieron en el último año. El consumo de hongos es similar por sexo, el 2,0% de los hombres y el 0,9% de las mujeres los han consumido alguna vez; por lo tanto, por cada mujer que consume hongos lo hacen 2,22 hombres. Gráficos 26 y 35.

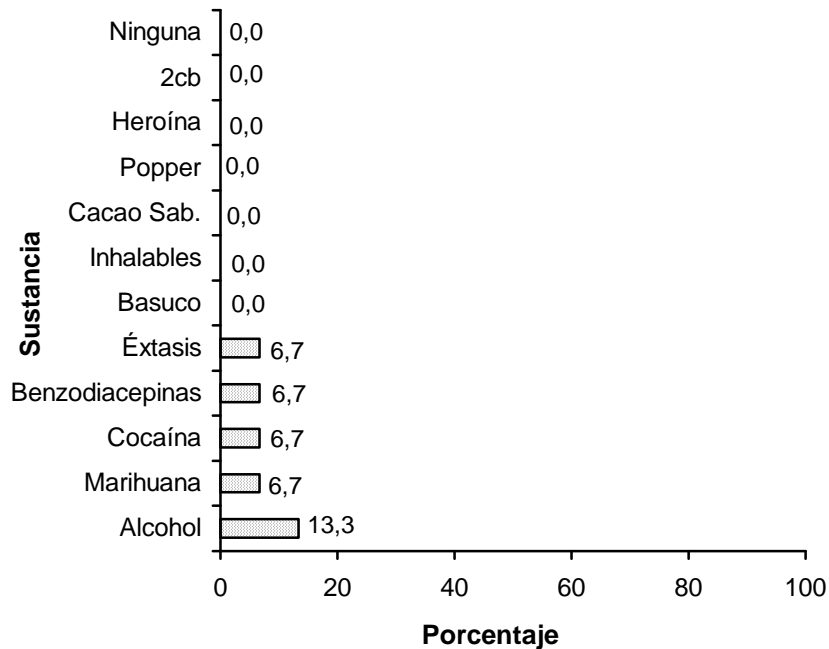
**Gráfico 26.** Prevalencia de consumo de hongos alguna vez en la vida según sexo.



Los jóvenes escolarizados que alguna vez han consumido hongos, iniciaron su consumo entre los 9 y los 19 años, con un promedio de 14,80 años, el 50% de estos jóvenes inició su consumo antes de los 15 años y la edad de inicio más frecuentemente reportada fue también a los 15 años; llama la atención que solo el 25% de los jóvenes iniciaron el consumo después de los 16 años.

El 13,3% de los jóvenes escolarizados consumidores de hongos, manifestaron hacerlo antes, durante o después del consumo de alcohol y en una proporción igual el 6,7% lo consumen con marihuana, cocaína, benzodiazepinas o éxtasis. No se reportó consumo adicional de basuco, inhalables, cacao sabanero, popper, heroína o 2cb. Gráfico 27.

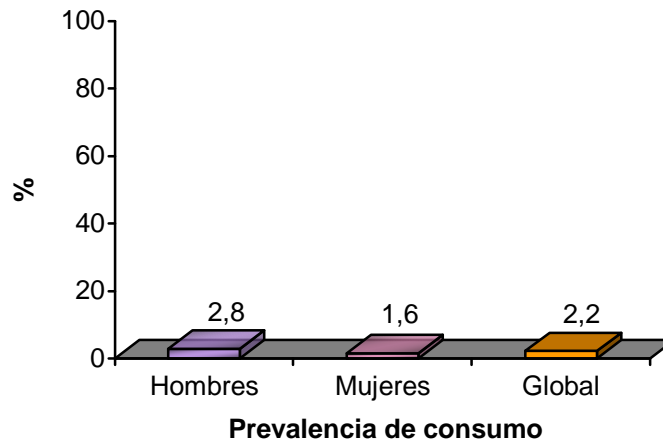
**Gráfico 27.** Distribución de los jóvenes escolarizados consumidores de hongos según consumo adicional de otras sustancias.



### **Cacao Sabanero (Escopolamina)**

El 2,2% de los jóvenes escolarizados manifiestan haber consumido alguna vez cacao sabanero y el 0,7% lo consumieron en el último año. El consumo de cacao sabanero es similar por sexo, el 2,8% de los hombres y el 1,6% en las mujeres lo han consumido alguna vez; por lo tanto, por cada mujer que consume cacao sabanero lo hacen 1,75 hombres. Gráficos 28 y 35.

**Gráfico 28.** Prevalencia de consumo de cacao sabanero alguna vez en la vida según sexo.



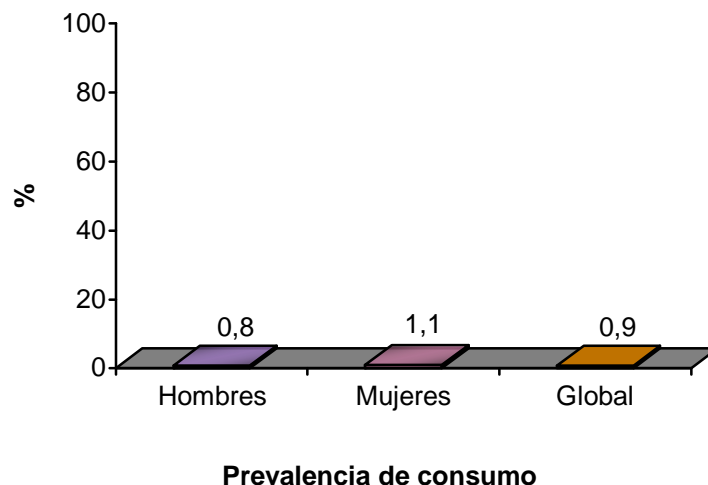
Los jóvenes escolarizados que alguna vez han consumido cacao sabanero, iniciaron su consumo entre los 12 y los 16 años, con un promedio de 15 años, el 50% de estos jóvenes inició su consumo antes de los 16 años y la edad de inicio más frecuentemente reportada fue también los 16 años; llama la atención que solo el 25% de los jóvenes iniciaron el consumo después de los 16 años.

Los jóvenes escolarizados consumidores de cacao sabanero, no manifestaron hacerlo antes, durante o después del consumo de ninguna otra sustancia.

## **Heroína**

El 0,9% de los jóvenes escolarizados manifiestan haber consumido alguna vez heroína y el 0,43% la consumieron en el último año. Por sexo, el consumo de heroína alguna vez, es superior en hombres con el 0,8% en referencia a las mujeres, con el 1,1%; por lo tanto, por cada hombre que consume heroína, lo hacen 1,37 mujeres. Gráficos 29 y 35.

**Gráfico 29.** Prevalencia de consumo de heroína alguna vez en la vida según sexo.

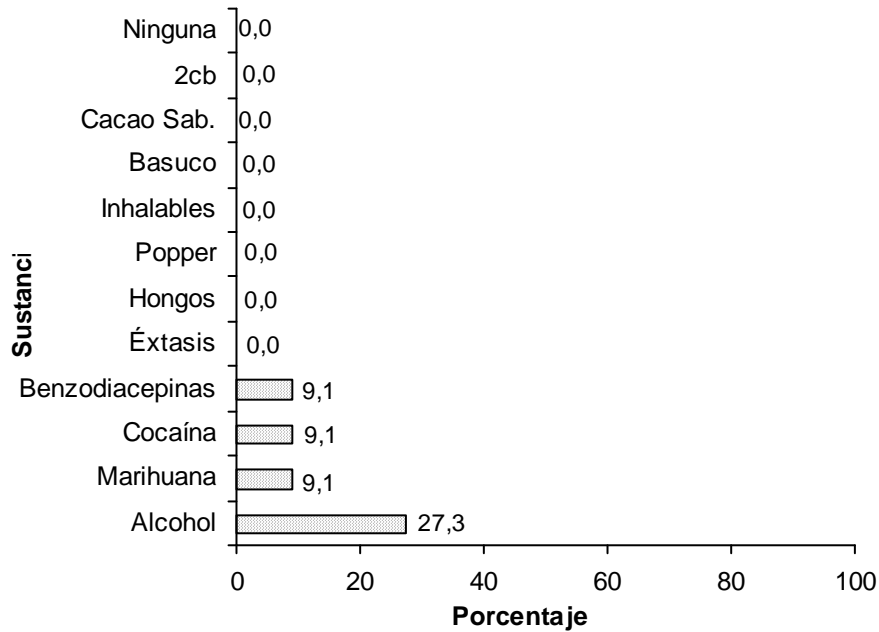


Los jóvenes escolarizados que alguna vez han consumido heroína, iniciaron su consumo entre los 9 y los 19 años, con un promedio de 13,90 años, el 50% de estos jóvenes inició su consumo antes de los 14 años y la edad de inicio más frecuentemente reportada fue también los 14 años; llama la atención que solo el 25% de los jóvenes iniciaron el consumo después de los 15,5 años.

La forma de consumo de heroína más comúnmente reportada, es por inhalación según el 54,5% de los jóvenes consumidores y a través de inyección según el 18,2%. Tres jóvenes consumidores equivalentes al 27,3%, no responden en qué forma consume la heroína.

El 27,3% de los jóvenes escolarizados consumidores de heroína manifestaron hacerlo antes, durante o después del consumo de alcohol, en una proporción similar al 9,1% lo consumen con marihuana, cocaína, benzodiazepinas. No se reportó consumo adicional de éxtasis, hongos, popper, inhalables, basuco, cacao sabanero o 2cb. Gráfico 30.

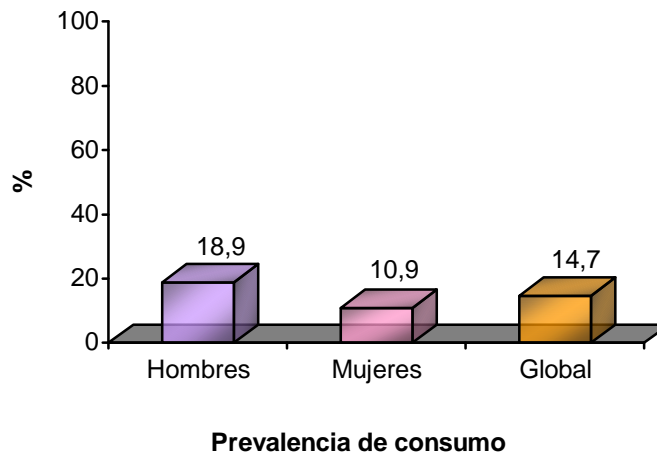
**Gráfico 30.** Distribución de los jóvenes escolarizados consumidores de heroína según consumo adicional de otras sustancias.



### Popper

El 14,7% de los jóvenes escolarizados, manifiestan haber consumido alguna vez popper y el 10,8% lo consumieron en el último año. El consumo de popper es significativamente diferente por sexo, el 18,9% de los hombres y el 10,9% de las mujeres lo han consumido alguna vez; por lo tanto, por cada mujer que consume popper lo hacen 1,73 hombres. Gráficos 31 y 35.

**Gráfico 31.** Prevalencia de consumo de popper alguna vez en la vida según sexo.

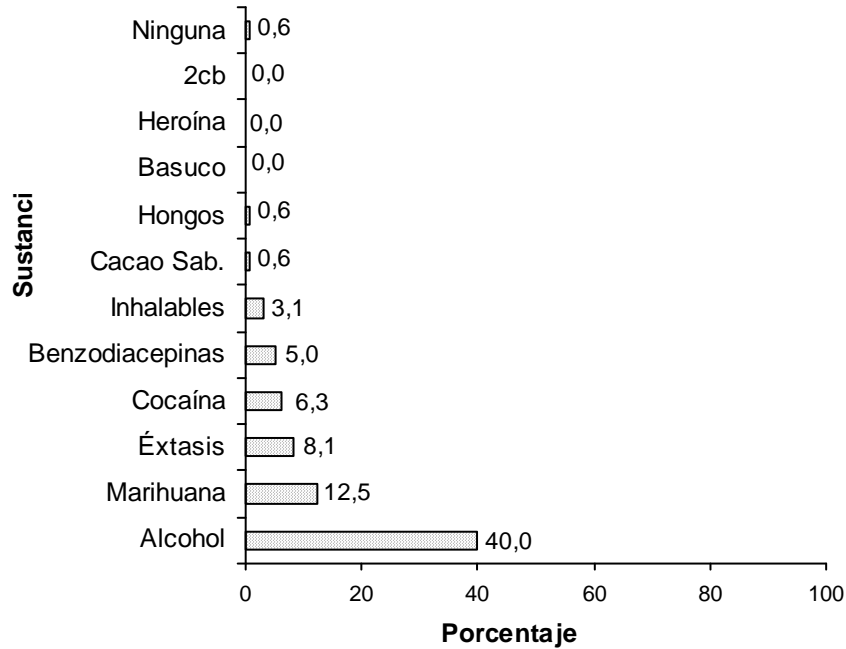


Los jóvenes escolarizados que alguna vez han consumido popper, iniciaron su consumo entre los 9 y los 18 años, con un promedio de 14,61 años, el 50% de estos jóvenes inició su consumo antes de los 15 años y la edad de inicio más frecuentemente reportada fue también los 15 años; llama la atención que solo el 25% de los jóvenes iniciaron el consumo después de los 16 años.

La frecuencia con la cual los jóvenes escolarizados consumen popper, es mensual para el 20,0% de ellos, quincenal para el 6,9%, semanal para el 11,9% y diariamente lo hacen el 2,5% de estos jóvenes. Cabe anotar, que el 10,0% de los jóvenes escolarizados, consumen popper con una periodicidad anual y el 15,0% lo hacen con otra frecuencia como, ocasional, a veces o en fechas especiales.

El 40,0% de los jóvenes escolarizados consumidores de popper, manifestaron hacerlo antes, durante o después del consumo de alcohol, el 12,5% lo consumen con marihuana, el 8,1% con éxtasis, el 6,3% lo consumen con cocaína, el 5,0% benzodiazepinas y el 3,1% con inhalables; el consumo adicional o posterior a otras sustancias como cacao sabanero u hongos sucede en el 0,5% de los jóvenes escolarizados, respectivamente. No se reportó consumo adicional de basuco, heroína o 2cb. Gráfico 32.

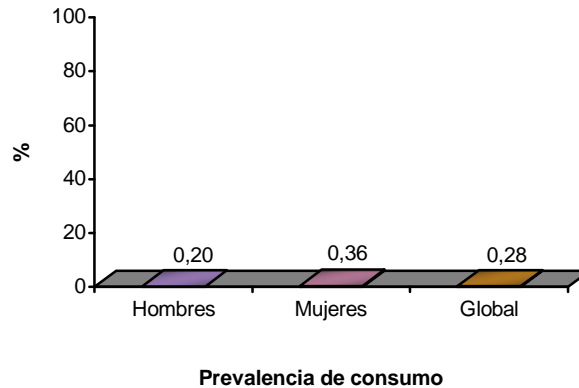
**Gráfico 32.** Distribución de los jóvenes escolarizados consumidores de popper según consumo adicional de otras sustancias.



### 2cb

El 0,28% los jóvenes escolarizados, manifiestan haber consumido alguna vez 2cb y el 0,17% lo consumieron en el último año. El consumo de 2cb se produce alguna vez en el 0,20% en los hombres y 0,36% en las mujeres; por lo tanto, por cada hombre que consume 2cb, lo hacen 1,8 mujeres. Gráficos 33 y 35.

**Gráfico 33.** Prevalencia de consumo de 2cb alguna vez en la vida según sexo.

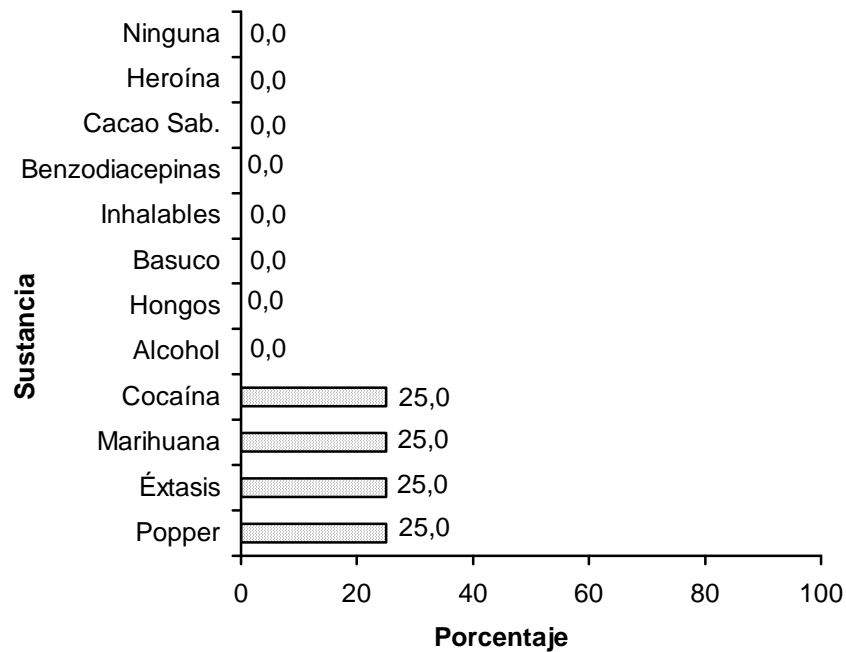




Los jóvenes escolarizados que alguna vez han consumido 2cb, iniciaron su consumo entre los 12 y los 18 años, con un promedio de 14,75 años, el 50% de estos jóvenes inició su consumo antes de los 14,50 años y la edad de inicio más frecuentemente reportada fue los 12 años; llama la atención que solo el 25% de los jóvenes iniciaron el consumo después de los 17,50 años.

Los jóvenes escolarizados consumidores de 2cb manifestaron hacerlo antes, durante o después, en una proporción del 25%, con cada una de estas sustancias: popper, éxtasis, marihuana y cocaína. No se reportó consumo adicional de alcohol, hongos, basuco, inhalables, benzodiazepinas, cacao sabanero ni de heroína. Gráfico 34.

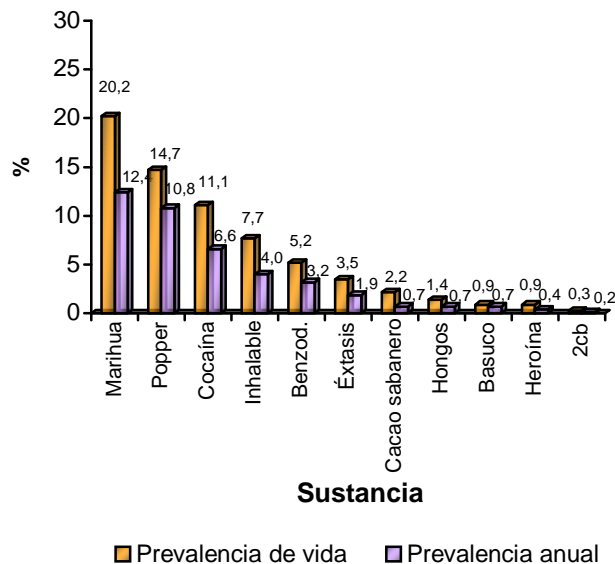
**Gráfico 34.** Distribución de los jóvenes escolarizados consumidores de 2cb según consumo adicional de otras sustancias.



### 3.2.3 Resumen de las prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas

La anterior descripción, señala que la sustancia ilegal de mayor consumo por los jóvenes escolarizados es la marihuana, la cual ha sido consumida en la vida por aproximadamente un joven de cada cinco, esto es, 20,2% y al año la consumen uno de cada ocho jóvenes escolarizados, lo cual corresponde al 12,4%. La segunda sustancia ilegal de mayor consumo es el popper, la cual ha sido consumida en algún momento de la vida por cerca del 15% de los jóvenes escolarizados con una prevalencia de consumo anual del 10,8%. La tercera sustancia ilegal más consumida es la cocaína consumida por el 11,1% de los jóvenes escolarizados y una prevalencia anual de consumo del 6,6%; y la cuarta sustancia ilegal más consumida son los inhalables con una prevalencia anual y de vida del 7,7% y 4,0%, respectivamente. Otras sustancias como benzodiacepinas, éxtasis, cacao sabanero, hongos, basuco, heroína y 2cb, han sido consumidas alguna vez por el 5% o menos de los jóvenes escolarizados de la ciudad de Medellín, lo cual se referencia con mayor detalle en el gráfico siguiente. Gráfico 35.

**Gráfico 35.** Prevalencias de consumo de sustancias ilegales.



### **3.2.4 Resumen de las frecuencias de consumo de mezclas de sustancias psicoactivas**

El gráfico 36, muestra que tan frecuente es el consumo de mezclas de sustancias psicoactivas en los jóvenes escolarizados y compara la frecuencia de su utilización en mezcla, de cada una de las sustancias del estudio.

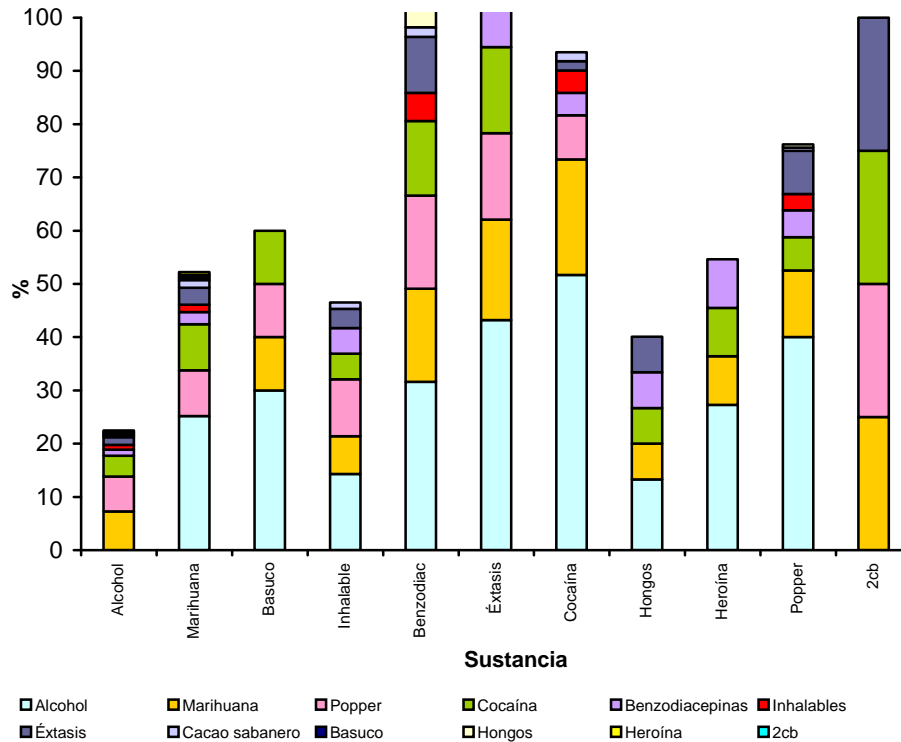
El consumo de benzodiazepinas, el éxtasis y el 2cb, son mezcladas para su consumo por los jóvenes escolarizados, en porcentajes cercanos al 100%; el alcohol es la sustancia que predomina en todas las mezclas, el cual, consumido con cocaína, ocupa la mayor frecuencia entre las mezclas con el 51,7% y en segundo lugar con la heroína, en donde aparece en el 25% de las mezclas. El alcohol no fue reportado en mezcla con 2cb y presenta los porcentajes más bajos de mezcla con hongos 13,3%.

Se observa que, la segunda sustancia de mayor frecuencia en las mezclas utilizadas, corresponde a la marihuana, la cual se mezcla para su consumo en mayor frecuencia con 2cb en un 25% y en segundo lugar con cocaína en un 21,7%. Cuando es droga primaria de uso, la marihuana presenta los porcentajes más bajos de mezcla con basuco, hongos y heroína con el 0,5% en cada caso.

La tercera sustancia, de mayor frecuencia en las mezclas de sustancias psicoactivas utilizadas, corresponde al popper, la cual se mezcla para su consumo en mayor frecuencia con 2cb en un 25% y en segundo lugar con benzodiazepinas en 17,5%, seguido de éxtasis en un 16,2% e inhalables en un 10,7%. El popper no fue reportado en mezclas con hongos ni heroína y presenta los porcentajes más bajos de mezcla con alcohol, con el 6,5% y cocaína con el 8,3%.

Los jóvenes escolarizados que consumen cacao sabanero no reportan consumo adicional de ninguna otra sustancia antes, durante o después del consumo del mismo.

**Gráfico 36.** Frecuencias de consumo de mezclas de sustancias psicoactivas.



### 3.3 COMPARACIÓN DE PREVALENCIAS DE CONSUMO DE DROGAS

Con el fin de determinar la magnitud del problema del consumo de drogas en jóvenes escolarizados de la ciudad de Medellín, se comparan las prevalencias anuales de consumo encontradas en el presente estudio, con las halladas para la región Valle de Aburrá y el departamento de Antioquia en el año 2007, según estudio realizado por la ESE CARISMA<sup>É</sup>; la metodología de los estudios enunciados es comparable.

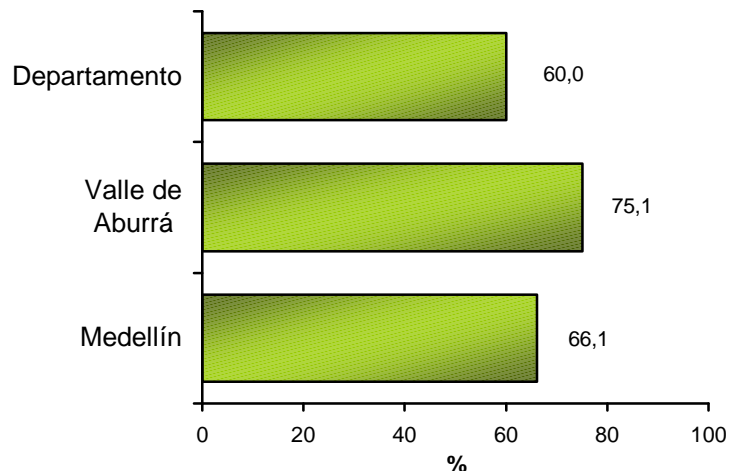
#### 3.3.1 Sustancias legales

Las proporciones de consumo de *alcohol*, son mayores en la región Valle de Aburrá que en la ciudad de Medellín con prevalencias anuales de 75,1% y 66,1%,

<sup>É</sup> ESE CARISMA. Consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes escolarizados del departamento de Antioquia: Investigación Comparativa 2003-2007. "Nuevas tendencias y comportamientos sociales asociados". Medellín: Ciudad Don Bosco; 2007. ISBN 978-958-44-2218-7

respectivamente; la prevalencia de consumo de alcohol en el departamento es menor que la hallada en Medellín y Valle de Aburrá. Gráfico 37.

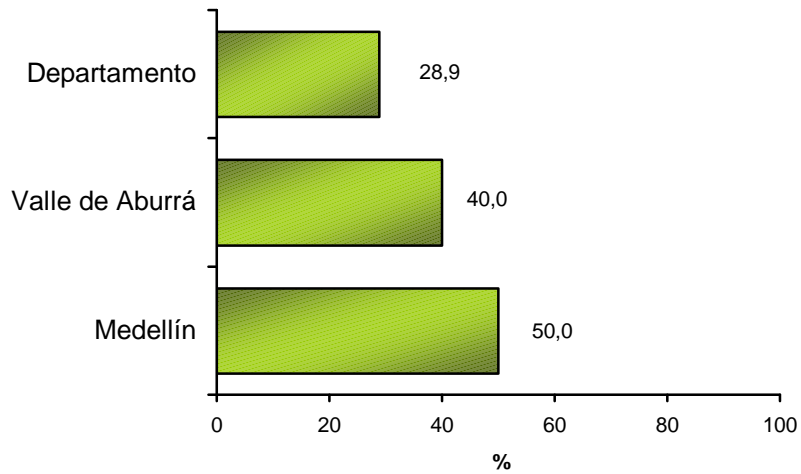
**Gráfico 37.** Distribución del consumo de alcohol para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.



Las proporciones de consumo de **alcohol hasta la embriaguez**, muestran un resultado superior en la ciudad de Medellín con respecto a la región Valle de Aburrá, con proporciones de 50,0% y 40,0%, respectivamente; la prevalencia de consumo en el departamento es mucho menor que la hallada en Medellín y Valle de Aburrá. Gráfico 38.

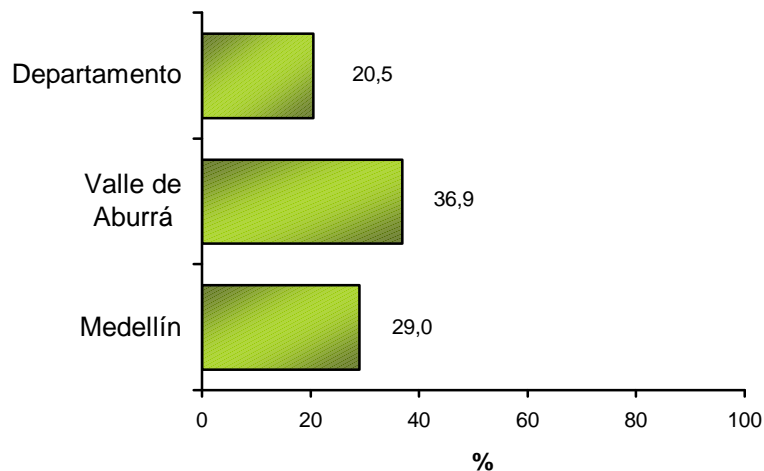
**Gráfico 38.** Distribución de consumo de alcohol hasta la embriaguez para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.

*Consumo de sustancias Psicoactivas en jóvenes  
Escolarizados del Municipio de Medellín año 2007*



Las proporciones de consumo de **cigarrillo** son más altas en la región Valle de Aburrá con 36,9% comparado con Medellín con 29,0% y la proporción en el Departamento que fue de 20,5%. Gráfico 39.

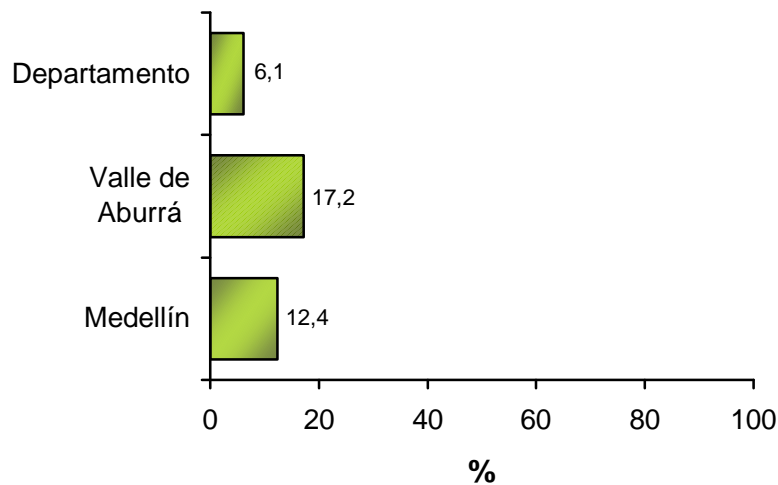
**Gráfico 39.** Distribución del consumo de cigarrillo para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.



### 3.3.2 Sustancias ilegales

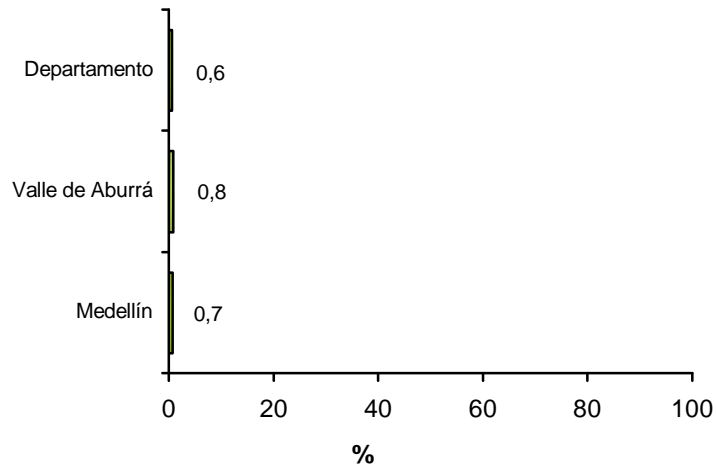
Las proporciones de consumo de **marihuana** en los jóvenes escolarizados son mayores en la región Valle de Aburrá con el 17,2%, seguido por la proporción de Medellín con 12,4%; estas proporciones, son mucho más altas que la encontrada en el Departamento que fue de 6,1%. Gráfico 40.

**Gráfico 40.** Distribución del consumo de marihuana para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.



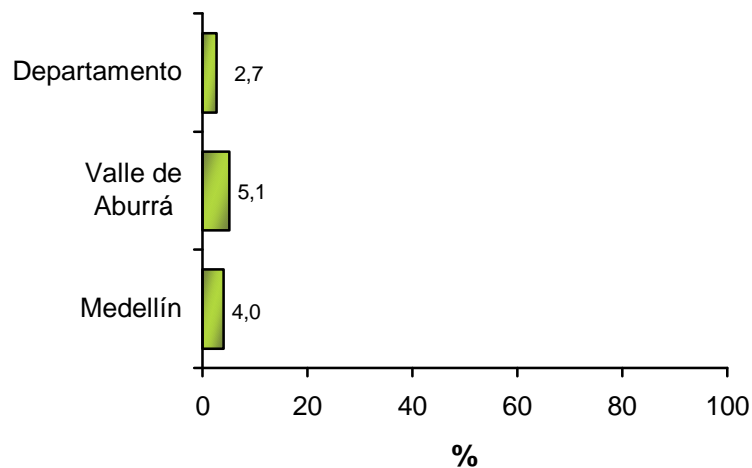
Las proporciones de consumo de **basuco**, son similares en Medellín, la región Valle de Aburra y el departamento, con proporciones de 0,7%, 0,8% y 0,6% respectivamente. Gráfico 41.

**Gráfico 41.** Distribución del consumo de basuco para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.



Las proporciones de consumo de *inhalables* se presenta con mayor frecuencia en la región Valle de Aburrá con el 5,1%, seguida de la proporción en Medellín con el 4,0% y en menor frecuencia se presenta en el Departamento con el 2,7%. Gráfico 42.

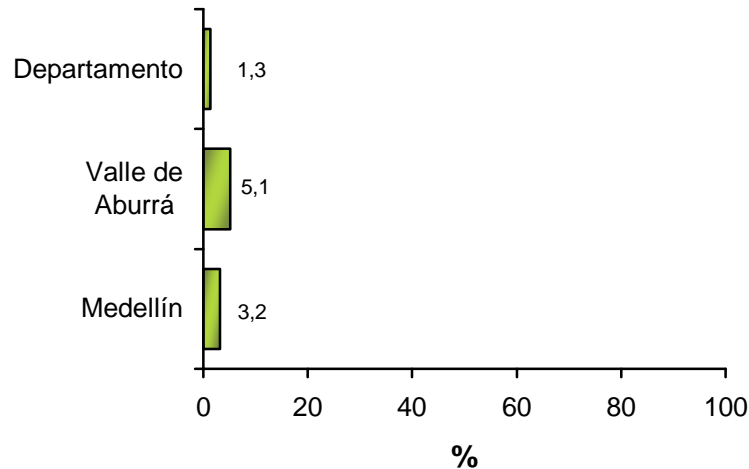
**Gráfico 42.** Distribución del consumo de inhalables para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.





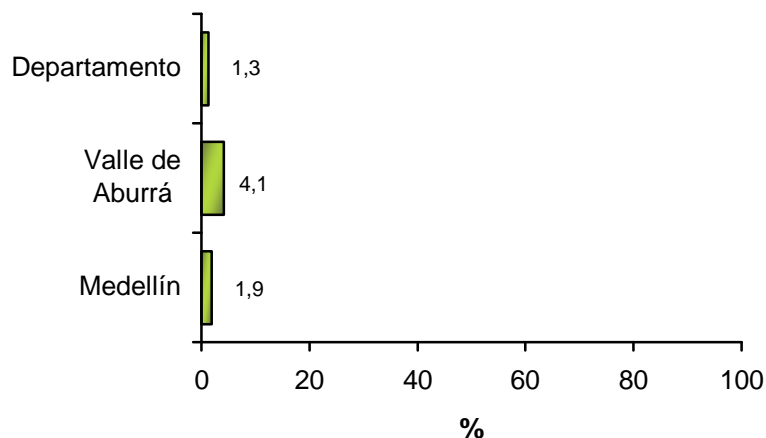
La proporciones de consumo de **benzodiazepinas**, es mayor en la región Valle de Aburrá y Medellín con valores de 5,1% y 3,2%, respectivamente; mientras que la proporción en el Departamento se observa menor con el 1,3%. Gráfico 43.

**Gráfico 43.** Distribución del consumo de benzodiazepinas para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.



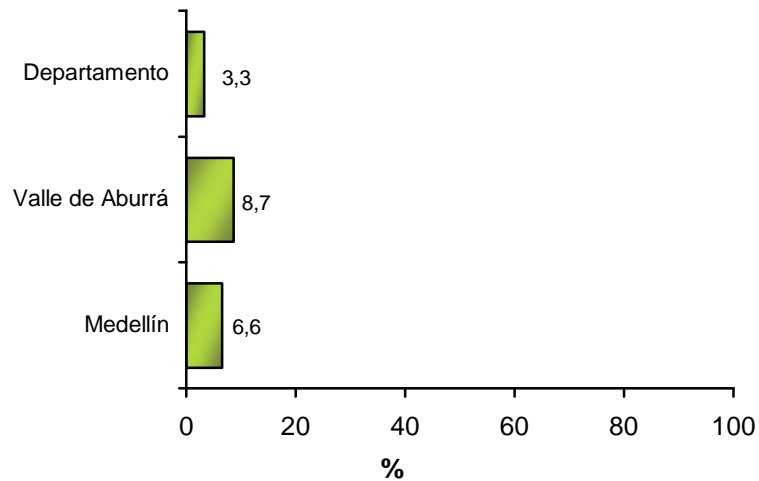
Las proporciones de consumo de **éxtasis** oscilaron entre 1,3% y 4,1%, siendo mayor en la región Valle de Aburrá, y menor en el Departamento. Gráfico 44.

**Gráfico 44.** Distribución del consumo de éxtasis para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.



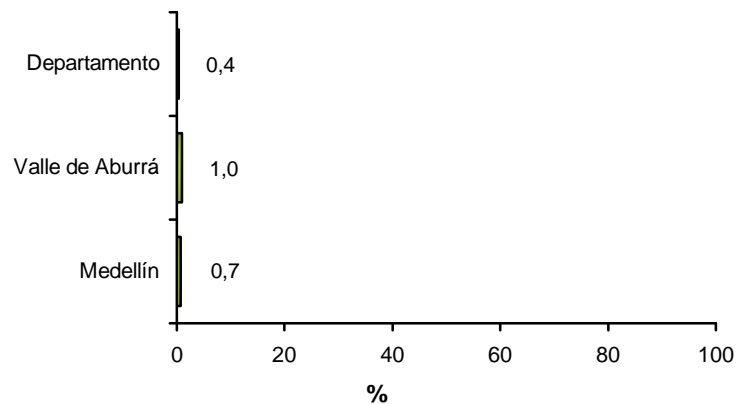
La proporción de consumo de **cocaína**, es superior en la región Valle de Aburrá con respecto a Medellín, con valores de 8,7% y 6,6%, respectivamente; mientras que en el Departamento se observa una proporción mucho menor con el 3,3%. Gráfico 45.

**Gráfico 45.** Distribución del consumo de cocaína para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.



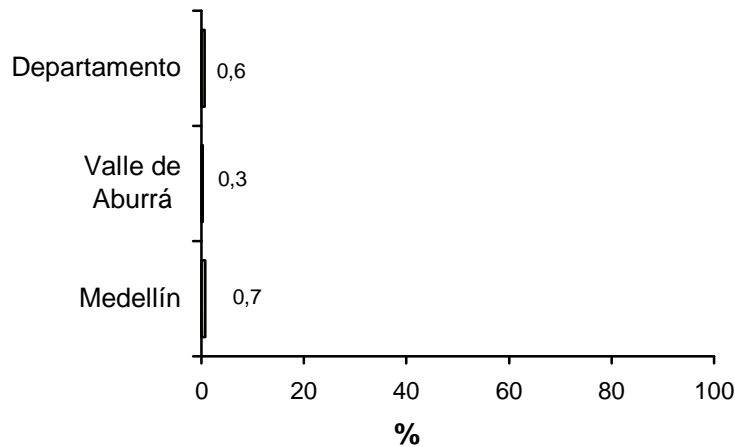
Las proporciones de consumo de **hongos** son similares y menores a un dígito, en Medellín, región Valle de Aburrá y el Departamento, con proporciones de 0,7%, 1,0% y 0,4%, respectivamente. Gráfico 46.

**Gráfico 46.** Distribución del consumo de hongos para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.



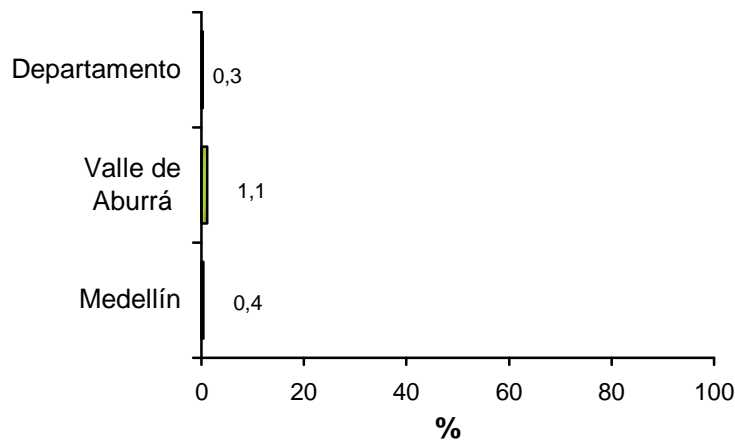
Las proporciones de consumo de **cacao sabanero**, son bajas en Medellín, Valle de Aburrá y el Departamento, con proporciones de 0,7% y 0,3% y 0,6%, respectivamente. Gráfico 47.

**Gráfico 47.** Distribución del consumo de cacao sabanero para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.



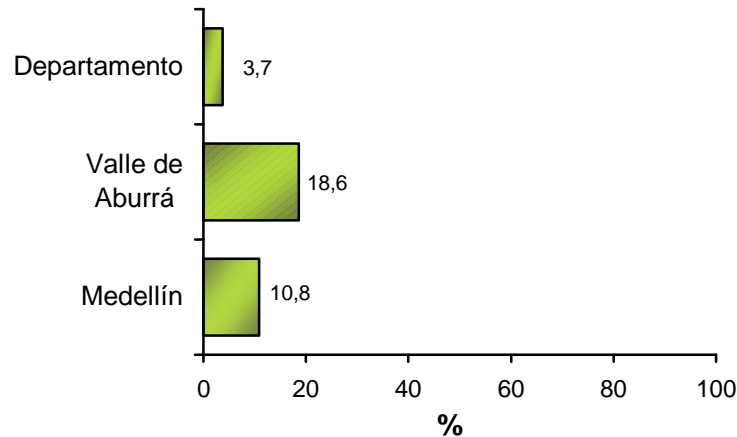
Las proporciones de consumo de **heroína**, se presenta con frecuencia mas alta en la región Valle de Aburrá con el 1,1%, en Medellín es del 0,4% y en el Departamento del 0,3%. Gráfico 48.

**Gráfico 48.** Distribución del consumo de heroína para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.



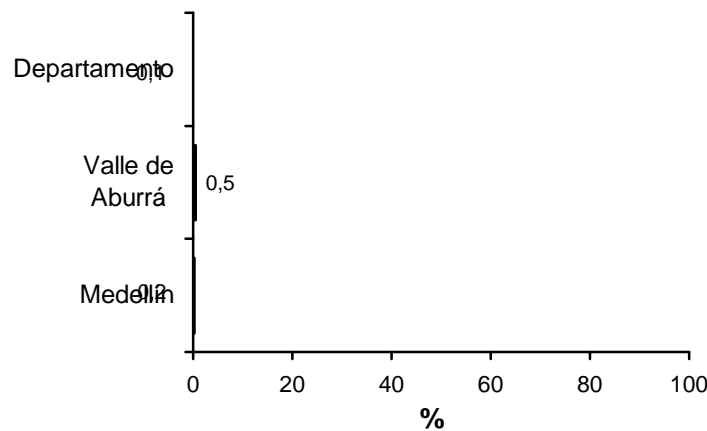
Las proporciones de consumo de **popper**, se presenta con mayor frecuencia en los jóvenes escolarizados de la región Valle de Aburrá con el 18,6%, seguido de Medellín con el 10,8% y por el Departamento con el 3,7%. Gráfico 49.

**Gráfico 49.** Distribución del consumo de popper para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.



Las proporciones de consumo de **2cb**, se presentan con frecuencia similares y bajas en los jóvenes escolarizados de Medellín, región Valle de Aburrá y el Departamento, con proporciones de 0,2%, 0,5% y 0,1%, respectivamente. Gráfico 50.

**Gráfico 50.** Distribución del consumo de 2cb para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.

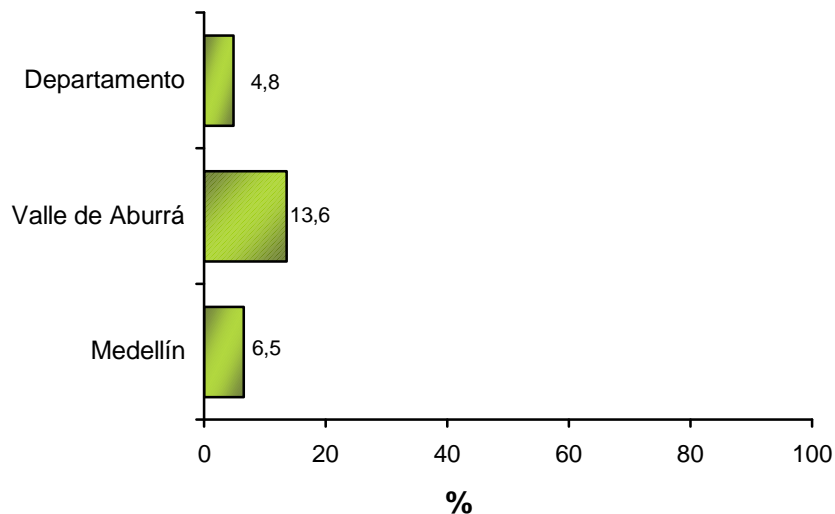


### 3.3.3 Prevalencia agrupada de consumo de drogas

La descripción de las proporciones de prevalencia de consumo anual, analizadas de manera individual para cada una de las sustancias descritas, permite una aproximación al diagnóstico de la situación particular del problema del consumo de drogas y un comparativo subregional y con el departamento, del consumo de cada sustancia; un análisis agrupado, del consumo anual de las sustancias de mayor frecuencia, en este caso, marihuana, inhalables, cocaína, popper, benzodiacepinas y éxtasis, permitirá cuantificar de manera gruesa, la magnitud del problema del consumo de drogas en la ciudad de Medellín y aproximarse a conclusiones, sobre la influencia que dicha situación puede tener a nivel departamental.

El Gráfico 51, muestra la prevalencia promedio de las seis sustancias de mayor frecuencia de consumo anual enunciadas. En él, puede observarse como, Medellín ocupa el segundo lugar de consumo de drogas con el 6,5%, el Valle de Aburrá ocupa el primer lugar de consumo con el 13,6%; en el Departamento se observa una prevalencia promedio de consumo anual del 4,8%.

**Gráfico 51.** Distribución del consumo anual de sustancias agrupadas para Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.



### **3.3.4 Resumen comparativo de consumo de sustancias psicoactivas en Medellín, Valle de Aburrá y el Departamento de Antioquia**

La tabla 3, resume y compara el consumo de sustancias psicoactivas en la ciudad de Medellín, la subregión Valle de Aburra y el Departamento de Antioquia. En ella se observa como, el mayor problema de consumo de sustancias legales, esto es, alcohol y cigarrillo, se presenta en el Valle de Aburrá, con cifras que superan en 9 y 8 puntos porcentuales respectivamente, las proporciones de consumo de los escolares del municipio de Medellín.

En lo que respecta al consumo de sustancias ilegales, todas las cifras de consumo son superiores en el Valle de Aburrá con respecto a Medellín, con excepción del cacao sabanero, cuya prevalencia de consumo es del 0,7% en Medellín y del 0,3% en Valle de Aburra.

Se destaca como la proporción de consumo de Popper en el Valle de Aburrá, supera en 8 puntos porcentuales la proporción de consumo en Medellín; igualmente el consumo de Marihuana es mayor en el Valle de Aburrá en un 5% y el consumo de Cocaína en un 2%.

Todas las prevalencias de consumo son inferiores para el Departamento de Antioquia.

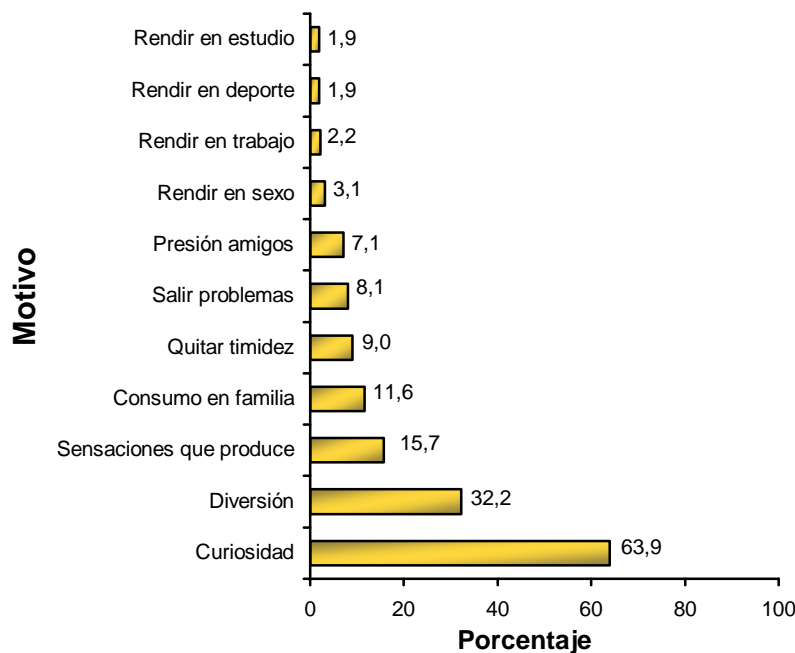
**Tabla 3.** Comparativo del consumo anual de sustancias psicoactivas en Medellín, Valle de Aburrá y Departamento.

<b>Sustancia</b>	<b>Medellín</b>	<b>Valle de Aburrá</b>	<b>Departamento</b>
Alcohol	66,1	75,1	60,0
Cigarrillo	29,0	36,9	20,5
Marihuana	12,4	17,2	6,1
Basuco	0,7	0,8	0,6
Inhalables	4,0	5,1	2,7
Benzodiacepinas	3,2	5,1	1,3
Éxtasis	1,9	4,1	1,3
Cocaína	6,6	8,7	3,3
Hongos	0,7	1,0	0,4
Caco sabanero	0,7	0,3	0,6
Heroína	0,4	1,1	0,3
Popper	10,8	18,6	3,7
2cb	0,2	0,5	0,1

### 3.4 PRINCIPALES MOTIVOS PARA EL CONSUMO DE DROGAS EN JÓVENES ESCOLARIZADOS

A los jóvenes escolarizados, se les preguntó por las razones que los han motivado a consumir sustancias psicoactivas y se encontró, que la mayor proporción de respuestas, fue relacionada con la **curiosidad** según el 63,9%, seguido de la proporción de respuestas relacionadas con **diversión** según el 32,2%, las **sensaciones que produce** generó el 15,7% de las respuestas y por **consumo en la familia** según el 11,6%; por motivos relacionados con quitar la timidez, salir de los problemas, presión de amigos, rendir en el sexo, en el trabajo, en el deporte o en el estudio, fueron reportadas por el 9% o menos de los jóvenes consumidores. Gráfico 52.

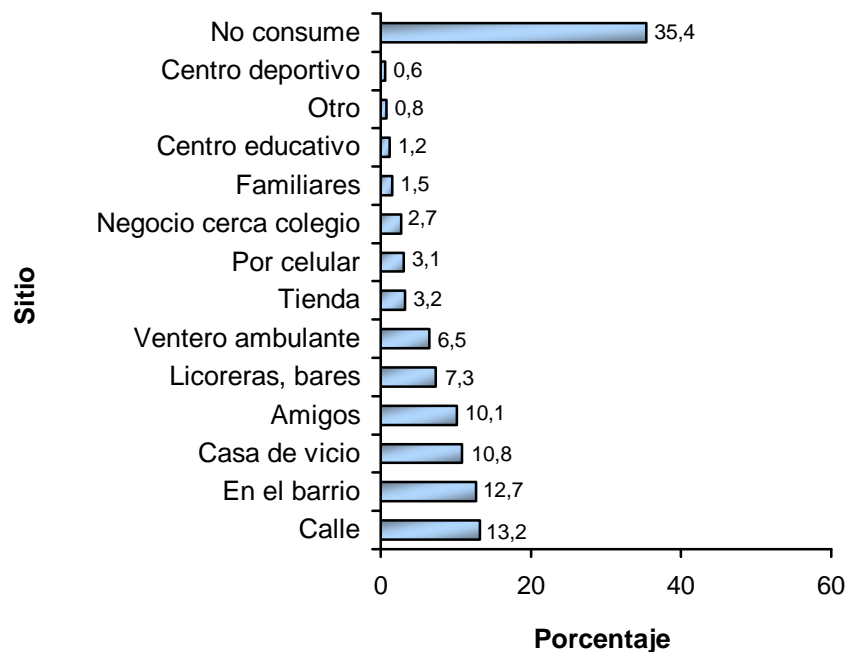
**Gráfico 52.** Distribución de los motivos de consumo de sustancias psicoactivas



### 3.5 ACCESO DE LOS JÓVENES A LAS SUSTANCIAS ILEGALES

El estudio ha explorado en los jóvenes escolarizados, por el sitio donde consiguen para su consumo las sustancias ilegales; se encuentra como resultado, el reporte de sitios inespecíficos como **la calle**, lugar que es señalado por el 13,2% de los jóvenes, en el **vecindario** el 12,7%, **las casas de vicio** el 10,8%, **los amigos o compañeros de estudio** según el 10,1%, **licoreras, bares, tabernas o discotecas** según el 7,3%, a través de **venteros ambulantes** consiguen la droga el 6,5% de los jóvenes y por tiendas o supermercados, celular, negocios cercanos al colegio, familiares, centros educativos, otros sitios como en la casa o donde los abuelos, centros deportivos, consiguen la droga el 3,2% o menos de los jóvenes. El 35,4% de los jóvenes escolarizados, manifestaron no consumir drogas. Gráfico 53.

**Gráfico 53.** Distribución de los jóvenes escolarizados según sitios donde consiguen las sustancias psicoactivas.





Al analizar los sitios de consecución por tipo de droga, se encuentra que los jóvenes escolarizados que consumen **marihuana**, reportan como sitios de adquisición, la calle según el 40,5%, en el barrio según el 39,6%, las casas de vicio según el 35,1%, los amigos o compañeros de estudio según el 28,4%, por vendedores ambulantes según el 18,0% y en licorerías, bares, tabernas o discotecas según el 15,8%.

Los jóvenes que consumen **basuco**, lo consiguen en la calle en el 60,0%, en el barrio el 50,0%, en licorerías, bares, tabernas o discotecas el 40,0%, por medio de amigos o compañeros el 30,0%, en negocios cercanos al colegio el 20,0% y en lugares como: las casas de vicio, tienda o supermercado, por venteros ambulantes, centros deportivos y educativos o por celular, lo reportan en cada caso el 10,0% de los jóvenes.

Quienes consumen **inhalables**, los consiguen en el 33,3% en la calle, el 33,3% en el barrio, el 29,8% por medio de amigos o compañeros, el 28,6% en las casas de vicio y el 21,4% en licorerías, bares, tabernas o discotecas.

En cuanto a las **benzodiacepinas**, los sitios donde más frecuentemente las consiguen los jóvenes escolarizados consumidores, es en la calle según el 50,9%, en el barrio según el 43,9%, en las casas de vicio según el 38,6%, por medio de amigos y compañeros de estudio según el 31,6%, por vendedores ambulantes según el 31,6%, en las licorerías, bares, tabernas o discotecas según el 26,3% y por celular según el 22,8% de los jóvenes consumidores.

Consiguen para su consumo el **éxtasis** en la calle el 48,6%, en las casas de vicio lo consiguen el 45,9%, a través de amigos o compañeros el 32,4%, en el barrio el 35,1%, por celular el 32,4%, en licorerías, bares, tabernas o discotecas el 27,0% y por medio de venteros ambulantes otro 27,0%.

El 47,5% de los jóvenes consumidores de **cocaína**, la consiguen en la calle, el 45,8% la consigue en el barrio, el 36,7% por medio de amigos o compañeros de estudio, el 35,8% en las casas de vicio, el 20,0% en licorerías, bares, tabernas o discotecas y el 18,3% por medio de venteros ambulantes.

Los **hongos** son conseguidos por el 53,3% de los jóvenes escolarizados consumidores en la calle, el 40,0% por medio de amigos o compañeros, el 33,3% en las casas de vicio, el 33,3% en licorerías, bares, tabernas o discotecas, el 33,3% en el barrio, el 33,3% por celular y el 26,7% por medio de venteros ambulantes.

El **cacao sabanero** es conseguido frecuentemente en la calle por el 56,0% de los jóvenes consumidores o en el barrio según otro 56,0%, en las casas de vicio es conseguido por el 52,0%, por medio de amigos o compañeros de estudio el 44,4% y por el 36,0% de los jóvenes es conseguido a través de vendedores ambulantes.

Los jóvenes escolarizados consumidores de **heroína**, la consiguen en mayor proporción en la calle con el 45,5%, en el barrio el 45,5%, en las casas de vicio el 36,4%, por amigos o compañeros el 36,4%, en licorerías, bares, tabernas o discotecas el 27,3%.

El **popper**, lo consiguen el 42,5% de los jóvenes escolarizados consumidores de esta sustancia en la calle, en el barrio según el 38,1%, en casas de vicio según el 35,0%, a través de amigos o compañeros el 34,4%, en licorerías, bares, tabernas o discotecas según el 21,9% y a través de venteros ambulantes el 20,6%.

En una proporción igual al 25,0% de los jóvenes consumidores de **2cb**, lo consiguen por intermedio de amigos/compañeros, otro 25% en la calle y otro 25% lo consiguen por celular.

### 3.6 POBLACIÓN EN RIESGO DE ADICCIÓN AL ALCOHOL

Se determinó el riesgo de dependencia al alcohol en jóvenes escolarizados y se encontró en Medellín, **posible dependencia al alcohol** en el 25,7% de los jóvenes encuestados y en el 32,0% se encuentra **alto riesgo de dependencia**; es decir, aproximadamente uno de cada cuatro jóvenes de la Ciudad, presenta posible dependencia al alcohol y uno de cada tres está en alto riesgo de presentar dicha dependencia. Estos valores comparados con la subregión Valle de Aburrá, resultan ser, para la ciudad de Medellín, menor en 5 puntos porcentuales para la posible dependencia al alcohol y mayor en 1 punto porcentual el alto riesgo de dependencia.

El alto riesgo de alcoholismo y la posible dependencia al alcohol, es inferior en el Departamento, comparado con el Valle de Aburrá y Medellín. Tabla 4.

**Tabla 4.** Riesgo de dependencia al alcohol en jóvenes escolarizados por sexo, grado escolar 2007.

Variable	Normal	Alto riesgo	Posible dependencia
<i>Departamento</i>	54,0	27,9	18,1
<i>Valle de Aburrá</i>	37,4	30,9	31,7
<i>MEDELLÍN</i>	42,3	32,0	25,7

Sexo	Normal	Alto riesgo	Posible dependencia
<i>Hombre</i>	37,5	34,7	27,7
<i>Mujer</i>	46,9	29,6	23,5

Grado escolar	Normal	Alto riesgo	Posible dependencia
<i>6</i>	76,3	18,3	5,3
<i>7</i>	56,9	22,1	21,0
<i>8</i>	43,0	29,5	27,5
<i>9</i>	32,6	37,4	30,0
<i>10</i>	27,2	41,8	31,0
<i>11</i>	26,4	39,3	34,4

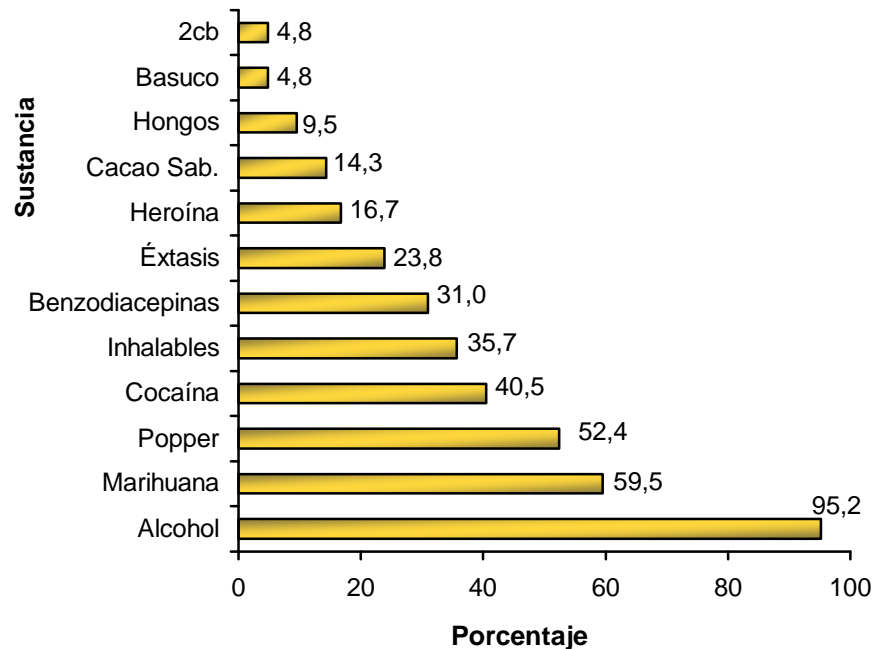
Por sexo, se observan proporciones similares de jóvenes con alto riesgo de alcoholismo o posible dependencia; por grados escolares, puede observarse un incremento en el riesgo de posible dependencia al alcohol, en la medida que aumenta el grado escolar, siendo particularmente alto el riesgo y por encima del 30%, en los grados 9 a 11.

### 3.7 CONSECUENCIAS Y RIESGOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL O DROGAS

#### 3.7.1 Riesgo para la salud-atención de urgencias

El 3,6% de los jóvenes escolarizados en la ciudad de Medellín, manifiestan haber tenido consumo riesgoso de alcohol u otras drogas, lo cual requirió atención por urgencias o representó un riesgo grave para su salud. Entre las sustancias consumidas de manera riesgosa para la integridad física, se encuentra en primer lugar el **alcohol**, el cual es señalado por el 95,2% de los jóvenes, la **marihuana** en el 59,5% de los jóvenes, el **popper** es señalado por el 52,4%, la **cocaína** con el 40,5%, los **inhalables** con el 35,7%, las **benzodiazepinas** el 31,0% el **éxtasis** con el 23,8%, la **heroína** con el 16,7%, el **cacao sabanero** con el 14,3% y sustancias como **hongos, basuco y 2cb** han sido consumidas de manera riesgosa por menos del 10% de los jóvenes. Gráfico 54.

**Gráfico 54.** Distribución de los jóvenes escolarizados según consumo riesgoso de drogas o alcohol, donde han puesto en riesgo su salud.

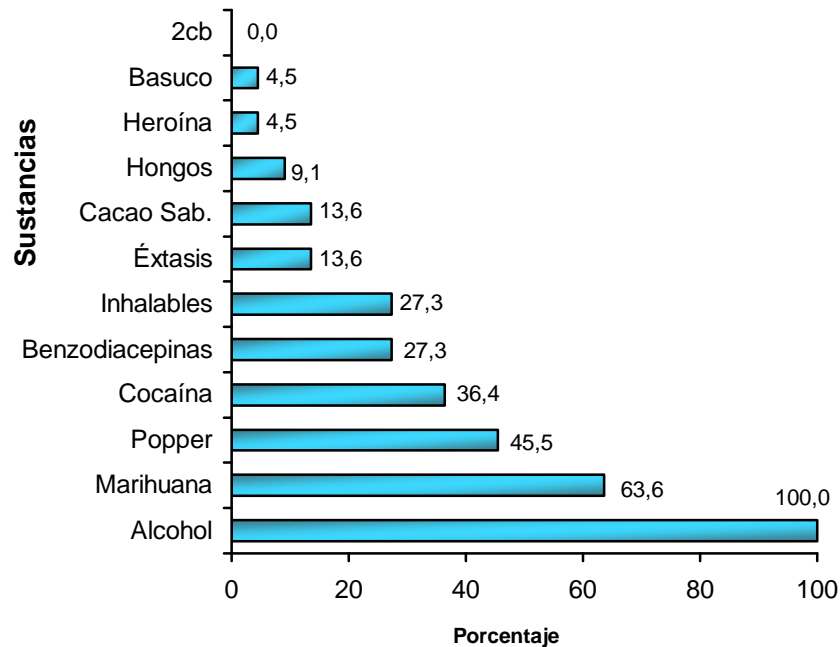


### 3.7.2 Accidentes de Tránsito

El 1,9% de los jóvenes escolarizados han presentando accidentes de tránsito bajo el consumo de alcohol u otras drogas. Entre las sustancias psicoactivas consumidas y las cuales produjeron como consecuencia accidentes de tránsito, se destaca en primer lugar la del alcohol, el cual es reportado por el 100% de los jóvenes que han presentado accidentes; en segundo lugar marihuana, causante del 63,6% de los accidentes reportados, y en tercer lugar el popper causante del 45,5% de los accidentes de tránsito. Gráfico 55.

Se presentan también otras sustancias causantes de un número importante de accidentes como cocaína, benzodiacepinas e inhalables, y en menor proporción se encuentran éxtasis, cacao sabanero, hongos, heroína, basuco y 2cb. Gráfico 55.

**Gráfico 55.** Distribución de jóvenes escolarizados consumidores de sustancias psicoactivas, según ocurrencia de accidentes de tránsito bajo efectos de drogas o alcohol.

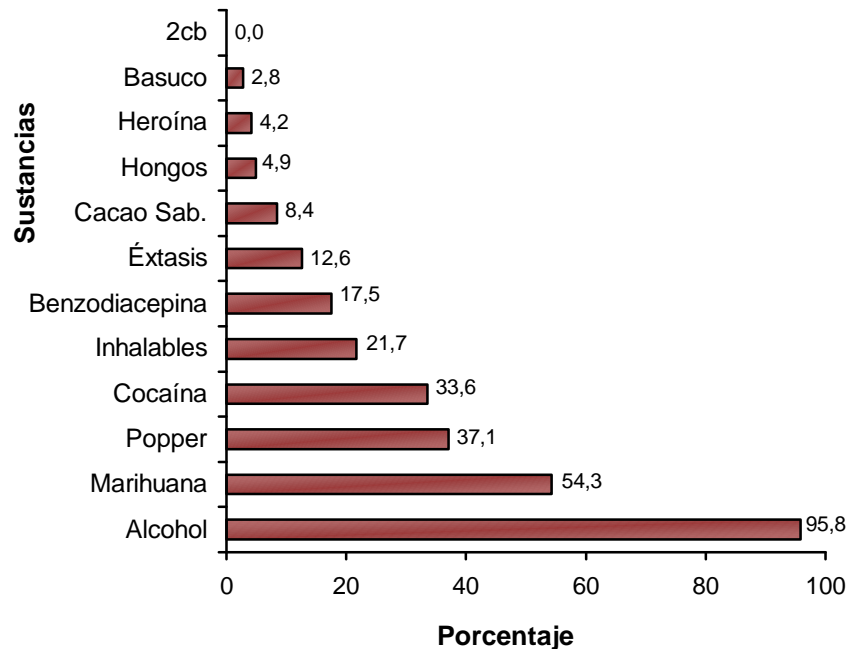


### 3.7.3 Conductas violentas

El 12,4% de los jóvenes escolarizados manifiesta haber tenido alguna conducta violenta como peleas, enfrentamientos, discusiones o agresiones físicas bajo los efectos del alcohol o drogas. Entre las sustancias psicoactivas consumidas y las cuales produjeron como consecuencia conductas violentas, se destaca en primer lugar el alcohol, en la cual se reportan 95,8% de eventos entre sus consumidores; en segundo lugar la marihuana, con el 54,3% de reporte de conductas violentas en sus consumidores y en tercer lugar el popper con el 37,1%. Gráfico 56.

Observadas las frecuencias absolutas de reporte de conductas violentas como consecuencia del consumo de alcohol o drogas, se encontró que el alcohol con 137 eventos, seguido de la marihuana con 76 y el popper con 53, ocupan los primeros lugares de ocurrencia de conductas violentas consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas. Se destacan las altas frecuencias de la cocaína y los inhalables, con frecuencias absolutas de 48 y 31 eventos. No se reportaron conductas violentas bajo el efecto de 2cb.

**Gráfico 56.** Distribución de jóvenes escolarizados consumidores de sustancias psicoactivas, según conductas violentas bajo efectos de drogas o alcohol.



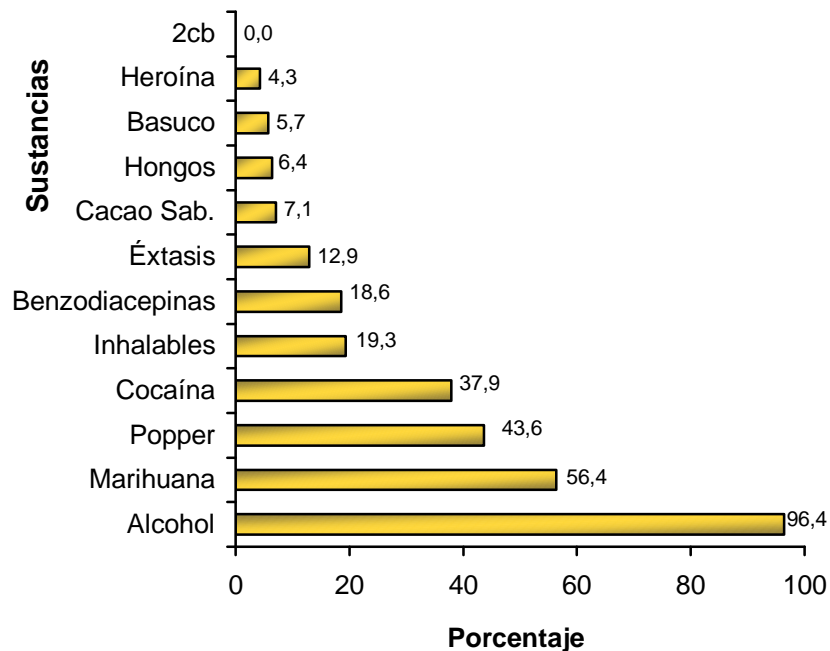
### 3.7.4 Sexualidad insegura

El 12,1% de los jóvenes escolarizados manifiestan haber tenido relaciones sexuales sin protección bajo los efectos del consumo de alcohol o drogas. Entre las sustancias psicoactivas consumidas y las cuales produjeron como consecuencia relaciones sexuales sin protección, se destaca en primer lugar el alcohol, en el cual se reportan 96,4% de eventos entre sus consumidores; en segundo lugar la marihuana, con el 56,4% de reporte de relaciones sexuales inseguras en sus consumidores y en tercer lugar el popper con el 43,6%. Gráfico 57.

Observadas las frecuencias absolutas de reporte de relaciones sexuales sin protección como consecuencia del consumo de alcohol o drogas, se encontró el alcohol con 135 eventos, seguido de la marihuana con 79 y el popper con 61, ocupan los primeros lugares de ocurrencia de eventos de relaciones sexuales sin protección consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas. Se destaca como

la cocaína tiene una frecuencia absoluta de eventos de 53, muy cercana al valor del popper.

**Gráfico 57.** Distribución de jóvenes escolarizados consumidores de sustancias psicoactivas, según relaciones sexuales sin protección bajo efectos de alcohol o drogas.



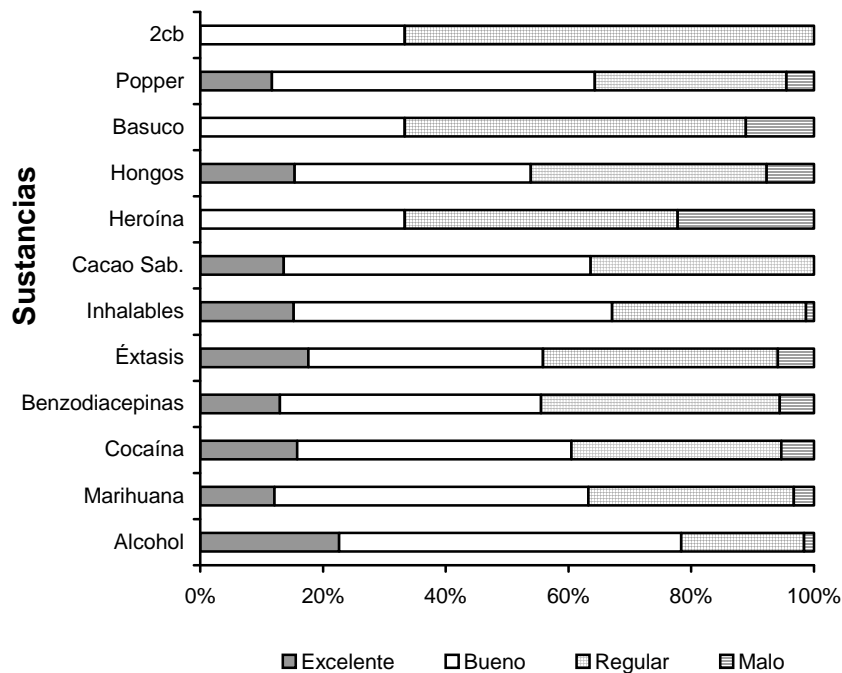
### 3.7.5 Rendimiento académico

Los escolares que han consumido o consumen drogas o alcohol, calificaron su rendimiento académico, tal y como se representa en el gráfico 58. Agrupadas las respuestas que señalaron un rendimiento académico **regular o malo**, se obtuvo como resultado que los consumidores de heroína, basuco y 2cb ocupan el primer lugar con el 66,7%, en cada grupo de consumidores; en segundo lugar los consumidores de hongos con el 46,2%, en tercer lugar los consumidores de benzodiacepinas con el 44,5%, seguido de cerca por los consumidores de éxtasis con el 44,1%. Los escolarizados que se califican como de **excelente y buen rendimiento académico**, están representados en primer lugar por los consumidores de alcohol con el 78,3%, seguido por los consumidores de inhalables

con el 67,1% y en tercer lugar los consumidores de popper con el 64,3%, seguido de los consumidores de cacao sabanero con el 63,6%.

La calificación global, del rendimiento académico de los escolarizados que han consumido o consumen alcohol o drogas, se aproxima a porcentajes del 55% para rendimientos académicos *excelentes o buenos* y de 45% para rendimientos académicos *regulares o malos*. Tabla 58.

**Gráfico 58.** Distribución de jóvenes escolarizados consumidores de sustancias psicoactivas, según rendimiento académico.





#### **4. CONCLUSIONES**

- ✓ Los principales motivos para iniciar el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes escolarizados de la ciudad de Medellín, tienen que ver con la curiosidad, la búsqueda de diversión y de nuevas sensaciones.
- ✓ Los jóvenes acceden principalmente a las sustancias psicoactivas para su consumo, en la calle, en el vecindario de su vivienda, casas de vicio, a través de amigos o compañeros de estudio, en licoreras, bares, tabernas, discotecas y a través de venteros ambulantes.
- ✓ Las sustancias psicoactivas de mayor consumo por los jóvenes escolarizados, son las sustancias legales y entre ellas, el alcohol presenta altas prevalencias de consumo alguna vez en la vida (81,4%) y de consumo en el último año (66,1%).
- ✓ El consumo de alcohol por sexo, muestra unos valores similares en su consumo alguna vez, encontrándose que por cada mujer que consume alcohol, lo hacen 1,07 hombres.
- ✓ Los jóvenes escolarizados iniciaron el consumo de alcohol en etapas muy tempranas de la vida, en promedio a los 12 años; el 75% lo hicieron antes de los 14 años.
- ✓ Cerca de, 4 de cada 10 jóvenes escolarizados de la ciudad de Medellín (41,4%), han consumido alguna vez alcohol hasta la embriaguez y en el último año, se han embriagado aproximadamente la tercera parte de los jóvenes (28,9%), siendo más frecuente este comportamiento en los hombres (1 mujer / 1,51 hombres).
- ✓ El consumo alguna vez de cigarrillos se produce en cerca de la tercera parte de los jóvenes escolarizados de la ciudad de Medellín (29%), dicha cifra es inferior a la que se presenta en la subregión Valle de Aburrá (36,9%) pero superior a la del Departamento de Antioquia (20,5%).
- ✓ La sustancia ilegal de mayor consumo por los jóvenes escolarizados de la ciudad de Medellín en el último año, es la marihuana, seguida por el popper

y la cocaína. Sustancias alucinógenas derivadas de los hongos, el basuco, la heroína y 2cb, alcanzan cifras de consumo inferiores al 1% de los escolares.

- ✓ En general el inicio en el consumo de drogas se produce en edades tempranas, siendo un porcentaje mayor al 50% de jóvenes que inician su consumo antes de los 14 años. Las edades mas tempranas para el inicio del consumo de drogas se reportan en el alcohol y la marihuana.
- ✓ Las Benzodiazepinas, el éxtasis, 2cb, la cocaína y el popper, son en su orden, las sustancias que mas se mezclan para su consumo, con otras sustancias psicoactivas.
- ✓ El alcohol es la sustancia psicoactiva de mayor utilización para el consumo en mezcla con otras sustancias.
- ✓ El prevalencia de consumo promedio de las principales sustancias ilegales en la ciudad de Medellín, es del 6,5% en los jóvenes escolarizados. Esta prevalencia es inferior a la reportada para el Valle de Aburrá (13,6%) y mayor en 2 puntos porcentuales a la del departamento de Antioquia (4,8%).
- ✓ Comparativamente, el consumo de alcohol, cigarrillo y sustancias ilegales, con excepción del cacao sabanero, es superior en los jóvenes escolarizados del Valle de Aburrá, comparados con los jóvenes del municipio de Medellín. Todos los indicadores de consumo, superan, en algunos casos ampliamente, a los indicadores de consumo que presentan los jóvenes del Departamento de Antioquia.
- ✓ El alcohol, seguido por la marihuana, el popper y la cocaína, son las sustancias que producen como consecuencia, mayores eventos de riesgos para la salud, accidentes de tránsito, conductas violentas, sexualidad insegura. El consumo de heroína, basuco y 2cb, está relacionado con los mas altos porcentajes de rendimiento académico regular o malo.

## **5. RECOMENDACIONES**

Los resultados del estudio señalan que, la mayor proporción de jóvenes escolarizados, desarrollan en su tiempo libre actividades en donde se resaltan, *ver televisión, escuchar música, compartir con amigos*. Esta situación lleva a pensar, en el posible beneficio que pueden tener el diseño de estrategias de comunicación, a través de medios masivos como la televisión y las emisoras juveniles en la radio, para informar sobre hábitos saludables y sobre el riesgo del consumo de drogas para la salud y el desarrollo integral de los jóvenes. Paralelamente, debe evaluarse la normatividad vigente para la promoción de drogas legales (alcohol y cigarrillos) en estos medios masivos, y debe examinarse, la posible necesidad de la suspensión total de emisiones publicitarias que inviten a su consumo.

En lo que respecta a *compartir con amigos*, se ha reconocido la importancia que este factor tiene como facilitador y presión para el consumo de drogas. Esta situación debe potenciarse positivamente, incrementando los espacios y el portafolio de oportunidades en la sociedad, para el sano esparcimiento juvenil, reconociendo que estamos frente a nuevas generaciones, con deseos, gustos y necesidades diferentes y rápidamente cambiantes. Las instituciones educativas, con el apoyo de instituciones de la cultura, el deporte y la recreación, deben realizar una sinergia que les permita desarrollar planes conjuntos que allanen estos aspectos.

Los jóvenes escolarizados de la ciudad de Medellín inician el consumo de drogas por tres razones principales: curiosidad, diversión y sensaciones que produce. Estos factores pueden ser consecuencia de la poca y deficiente información que jóvenes, padres de familia y educadores tienen sobre las drogas, sus presentaciones y potenciales riesgos. Mas información a través de diferentes proyectos de promoción y prevención pública, puede potencialmente, desestimular en los jóvenes la iniciativa de consumir drogas, conocedores de los riesgos para la salud y sus vidas.

El estudio ha demostrado, la diversidad de lugares y estrategias para la distribución de las drogas entre escolares. Se necesita entonces, una actitud mucho mas dinámica de las autoridades de gobierno, para el control de establecimientos y espacios abiertos al público, los cuales pueden ser intervenidos, bien con medidas represivas y paralelamente a estas medidas, intervenciones

educativas que muestren la presencia de la autoridad y señalen el deseo de la sociedad, de no ser tolerantes frente a actuaciones que puedan colocar en riesgo la salud y la vida de sus integrantes. La generación y desarrollo de estrategias de control y educativas con vigías ciudadanos, en licoreras, bares, discotecas y otros sitios de esparcimiento masivos, se convierte en una opción preactiva para desarrollar los anteriores principios.

Las autoridades de policía, deben actuar en apoyo a la información que a su vez debe ser suministrada por los directivos de los establecimientos educativos; deben establecerse, programas permanentes de información a toda la comunidad educativa sobre el problema de las drogas.

Para este estudio, se han considerado drogas ilegales, todas aquellas que no cuentan con el respaldo y vigilancia profesional para su uso, como es el caso de las benzodiazepinas; las utilizadas con fines diferentes a su propósito original, como es el caso de algunos inhalables; aquellas que provienen de fabricación clandestina, como el éxtasis o el 2cb, u otras comercializadas sin el sustento legal que permita su uso como el popper. La nueva realidad del consumo de nuevas drogas, exige que se abra un espacio para normar, reglamentar y sancionar la distribución de estas sustancias, cuyo uso indiscriminado y riesgoso, puede colocar en riesgo la vida de quienes las utilicen.

A nivel nacional, de la instancia que maneja el monopolio de los medicamentos de control especial, para el caso colombiano, el Fondo Nacional de Estupefacientes, se requiere una actitud y una acción mas creativa, visible y eficiente, en lo que se refiere a todas aquellas medidas que permitan controlar la adecuada dispensación de los medicamentos sujetos a su control; esto, en atención al auge en la utilización inadecuada de medicamentos, lo cual empeora el espectro del problema.

Los menores indicadores de consumo de drogas tanto legales como ilegales, encontrados para la ciudad de Medellín, en comparación con la Subregión Valle de Aburra de la cual es su principal municipio, obligan a pensar en la necesidad de realizar estudios que muestren y comparen la prevalencia del consumo de drogas del resto de municipios principales y aledaños a la ciudad de Medellín; lo anterior, para reconocer la ubicación del problema e intervenirlo con mayores acciones preventivas y de control.

Por último, deben implementarse programas permanentes de promoción y prevención, que atiendan la situación encontrada a través de estudios como el presente. Debe, además, monitorizarse el avance de la problemática, a través de investigaciones comparativas, que puedan diagnosticar cambios o nuevas tendencias en el tema y permitan hacer ajustes, para intervenir la nueva realidad que se presente.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report. New York: United Nations Publications; 2007.
2. World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse. Global Status Report on alcohol. Geneva: WHO Publications; 2004.
3. World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse-Department of Injuries and Violence Prevention. ALCOHOL AND INJURY: in Emergency Departments. Geneva: WHO Publications; 2007.
4. Sjögren H, Eriksson A, Broström G, Ahlm K. Quantification of alcohol-related mortality in Sweden. Alcohol & Alcoholism 2000; 35(6): 601-611.
5. Single E, Robson L, Rehm J, Xi X. Morbidity and Mortality Attributable to Alcohol, Tobacco, and Illicit Drug Use in Canada. American Journal of Public Health 1999; 89(3): 385-390.
6. English DR, Holman CDJ, Milne E, Winter MJ, Hulse GK, Codde JP, et al. The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia, 1995. Commonwealth Department of Human Services and Health, Canberra.
7. Rehm J, Eschmann S. Global monitoring of average volume of alcohol consumption. Social and Preventive Medicine 2002; 47(1): 48-58.
8. Maddaleno M, Morillo P, Infante-Espinola F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. Salud Pública de México 2003; 45(1):132-139.
9. Population Reference Bureau. La Juventud Mundial 2006. [Sitio en internet] Disponible en: [http://www.prb.org/pdf06/06WorldsYouth\\_SP.pdf](http://www.prb.org/pdf06/06WorldsYouth_SP.pdf) Consulta: septiembre de 2007.
10. Alcaldía de Medellín-Secretaría de Salud. Situación de Salud de Medellín, Indicadores Básicos 2005. Medellín, 2006.
11. National Drug and Alcohol Research Centre, UNSW for Australian National Council on Drugs. ANCD Research Paper; Structural Determinant of youth drug use. 2001. [Sitio en internet] Disponible en: [http://www.ncrd.org.au/publications/pdf/rp2\\_youth\\_drug\\_use.pdf](http://www.ncrd.org.au/publications/pdf/rp2_youth_drug_use.pdf)

12. Hawkins JD, Catalana RF, Miller JY. Risk and Protective factors for alcohol and other drug problems in adolescent and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin* 1992; 112: 64-105.
13. Center for Addiction and Mental Health (camh). *YOUTH & DRUGS AND MENTAL HEALTH, A Resource for Professionals*. Toronto (Canadá); 2004.
14. Fantin MB. Perfil de personalidad y consumo de drogas en adolescentes escolarizados. *Adicciones* 2006; 18(3): 285-292.
15. Calafat A. Estrategias Preventivas del abuso de alcohol. *Adicciones* 2002; 14(1):317-335.
16. NHTSA. *Traffic Safety Facts 1999: Alcohol* National Center for Statistics and Analysis. Washington DC: NHTSA; 2000.
17. Arévalo JM, Masip GP & Abecia LC. Consumo de alcohol en una muestra de estudiantes universitarios. *Revista Española de Drogodependencias*. 1997; 22(1):15-34.
18. Herrera-Vasquez M, Wagner FA, Velasco E, Borges G, Lazcano-Ponce E. Inicio en el consumo de alcohol y tabaco y transición a otras drogas en estudiantes de Morelos, México. *Salud Pública de México*. 2004; 46(2):132-140.
19. Bejarano J, Ugalde F, Morales D. Evaluación de un programa escolar en Costa Rica basado en habilidades para vivir. *Adicciones* 2005; 17(1): 71-80.
20. Kandel D, ¿Es el uso de la marihuana causa del consumo de otras drogas?. *JAMA* 2003; 289:482-483.
21. Coker AL, Richter DL, Valois RF, Mckeown RE, Garrison CZ, Vincent ML. Correlatos and consequences of early initiation of sexual intercourse. *J Sch Health*. 1994; 64:372-377.
22. Stueve A, O'Donnell LN. Early alcohol Initiation and Subsequent Sexual and Alcohol Risk Behaviors Among Urban Youths. *American Journal of Public Health*. 2005; 95(5):887-893.
23. Kachur SP, Stennies GM, Powell K E, Modzeleski W, Stephens R, Murphy R et al. *School associated violent deaths in the United States. 1992-1994. Journal American Medical Association* 1996; 275(22),1729-1733.

24. Tomás A. Comportamiento antisocial y consume de sustancias psicoactivas en escolares adolescents de Lima Metropolitana. Revista Electrónica de Psicología y Desarrollo 2005; 2(5): 1-17. [Sitio en internet] Disponible en: <http://www.ipside.org/dispersionCoker>
25. Perula LA, Ruiz R, Fernandez JA, Herrera E, De Miguel MD, Bueno JM. Consumo de alcohol entre los escolares de una zona básica de salud de Córdoba. Revista Española de Salud Pública. 1998; 72(4):331-341.
26. National Household Survey on Drug Abuse. The NHSDA Report 2002. Academic Performance and Youth Substance Use. [Sitio en internet] Disponible en: <http://www.oas.samhsa.gov/2k2/academics/academics.htm/>
27. Espada JP, Mendez FX, Hidalgo MD. Consumo de Alcohol en escolares: descenso en la edad de inicio y cambios en los patrones de ingesta. Adicciones 2000; 12:57-64.
28. Ministerio de Protección Social, República de Colombia. Lineamientos Hacia una Política de Reducción de la Demanda de Sustancias Psicoactivas de Origen Ilícito. Junio de 2003.
29. Naciones Unidas(ONUDD) – Organización de Estados Americanos (CICAD/OEA). Jóvenes y drogas en países sudamericanos: un desafío para las políticas públicas. Primer Estudio Comparativo sobre uso de drogas en población escolar secundaria. Lima (Perú); 2006.
30. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-221 de 1994. [Sitio en internet] Disponible en: <http://www.constitucional.gov.co/corte/>
31. Ministerio de Justicia-Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE). Estudio nacional sobre consume de sustancias psicoactivas en Colombia. Bogotá; 1993.
32. Ministerio de Justicia-Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE). Segundo estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Bogotá; 1996. [Sitio en internet] Disponible en: <http://www.dnecolombia.gov.co/doc/Publicaciones/estrategica/consumo.pdf>
33. Ewing JA. Detecting Alcoholism: The CAGE questionnaire. JAMA 1984; 252(14):1905-1907.
34. Programa Presidencial Rumbos-República de Colombia. Juventud y Consumo de Sustancias Psicoactivas: Resultados de la encuesta nacional de 2001 en jóvenes escolarizados de 10 a 24 años. Bogotá, 2002.



35. Ministerio de la Protección Social, República de Colombia. Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias psicoactivas en Jóvenes Escolarizados de 12 a 17 años en Colombia; 2004.
36. Gobernación de Antioquia-Carisma. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas y factores asociados. Departamento de Antioquia; 2003.
37. Municipio de Medellín – Secretaría de Salud. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas, drogodependencias, embarazo en la adolescencia, síntomas compatibles con ITS, comportamientos violentos y factores determinantes en jóvenes de 14 a 19 años. Medellín, 2005.
38. Alcaldía de Medellín-UNDCP-DNE. Sistema de Vigilancia Epidemiológica sobre el uso indebido de sustancias psicoactivas, VESPA. Alcaldía de Medellín; 1993.
39. Tarter RE, Hegedus AM. The Drug Use Screening Inventory. Its applications in the evaluation and treatment of alcohol and other drug abuse. Alcohol Health and Research World 1991; 15(1): 65-75.
40. NACIONES UNIDAS-Oficina contra las drogas y el delito. Encuestas escolares sobre el uso indebido de drogas. New York: United Nations Publications; 2003.

Otra bibliografía:

Espada JP, Mendez FX, Griffin KW, Botvin GJ. Adolescencia: Consumo de alcohol y otras drogas. Papeles del Psicólogo 2003; 84:9-17.

Gobernación de Antioquia – DSSA. Indicadores Básicos 2006; Situación de Salud en Antioquia

Ministerio de la Protección Social – Organización Panamericana de la Salud. Situación de la Salud en Colombia, Indicadores Básicos 2006.

Substance Abuse & Mental Health Services Administration's Center for Substance Abuse Prevention. Illicit Drug Consumption and Consequences in Oregon 2007; [Sitio en internet] Disponible en: [http://www.oregon.gov/DHS/addiction/resource\\_center.shtml/](http://www.oregon.gov/DHS/addiction/resource_center.shtml/)