



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201520001662801

Fecha: 30-09-2015

Página 1 de 20

Bogotá D.C.,

Doctora
AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria
Comisión Primera Constitucional Permanente
Cámara de Representantes
Congreso de la República
Carrera 7 N°8-68, Oficina 238 B
Bogotá, DC



Asunto: Cuestionario sobre el sistema de indicadores SUISPA
Radicado interno N°: 201542301622882

Apreciada doctora Amparo, reciba cordial saludo.

En atención al cuestionario relacionado con el sistema de indicadores sobre consumo de sustancias psicoactivas (SUISPA), damos respuesta en el marco de las competencias de este Ministerio, en los siguientes términos:

- Según el Sistema Único de indicadores sobre consumo de sustancias psicoactivas SUISPA ¿Cuáles son los indicadores de los últimos 5 años sobre demanda de drogas ilícitas o de consumo indebido al interior de las instituciones educativas?**

Respuesta: El Ministerio de Salud y Protección Social, frente al aumento del consumo de sustancias psicoactivas desde finales del año 2009, con el acompañamiento de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC- y el Ministerio de Justicia y del Derecho a través del Observatorio de Drogas de Colombia, establecieron un acuerdo para el diseño y puesta en marcha del Sistema Único de Indicadores Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas –SUISPA, que permite el aprovechamiento de la información existente sobre la dinámica del consumo de sustancias psicoactivas y sus consecuencias para su utilización en análisis regionales y nacionales.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 2 de 20

De tal manera que la información que contiene el SUISPA se desprende de los estudios que se han venido desarrollando a nivel país en las diferentes poblaciones. Para el caso de la población escolar, se cuenta con el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar, Colombia – 2011, el cual tuvo el propósito fundamental de estimar la magnitud del uso de sustancias psicoactivas en dicha población, como también conocer la percepción de riesgo de este grupo frente al uso de drogas, la percepción del nivel de accesibilidad y la oferta directa de drogas, así como su uso en el entorno educativo.

Los principales hallazgos fueron los siguientes:

Sustancias licitas: tabaco y alcohol

- De los estudiantes encuestados, 24,3% declararon haber consumido tabaco/cigarrillo alguna vez en la vida, siendo la cifra superior en los hombres, con casi 28%, en relación a las mujeres, con 21%. El consumo actual de cigarrillo (prevalencia de uso del último mes) fue declarado por casi un 10% de los escolares, donde el consumo entre los hombres es significativamente superior al de las mujeres, 11,9% versus 7,9%.
- Entre los escolares de 11 a 12 años un 2,8% declaró haber usado esta sustancia en el último mes, cifra que se eleva al 17,4% entre los estudiantes de 16 a 18 años. El uso de tabaco aumenta sistemáticamente de acuerdo al grado en el que se encuentra el estudiante, pasando de 4% de prevalencia último mes en el grado sexto, a un 15,4% en el undécimo grado.
- Existe mayor consumo de cigarrillo en estudiantes pertenecientes a establecimientos privados (10,8%) en relación a los colegios públicos (9,4%). Así mismo, Bogotá presenta la mayor prevalencia (17,2%) de uso en el último mes, cifra que baja a menos de un 2% en los departamentos de San Andrés y Chocó.
- Dos de cada tres escolares de Colombia representados en este estudio declaran haber consumido alguna bebida alcohólica en su vida (tales como vino, cerveza, aguardiente, ron, whisky u otras), siendo la cerveza la de mayor uso.
- De acuerdo con los resultados del estudio, el 40% de los estudiantes, de 11 a 18 años, declararon haber consumido algún tipo de bebida alcohólica durante el último mes, con cifras muy similares por sexo hombres (40,1%) y mujeres (39,5%).



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 3 de 20

- Un 19,4% de los escolares del sexto grado declararon haber usado alcohol en el último mes, cifra que se eleva a un 39,2% entre los estudiantes de octavo grado, llegando a algo más de un 60% entre los estudiantes del último grado, con un significativo mayor uso entre estudiantes de establecimiento privados (44,1%) que públicos (38,4%).
- Boyacá, Antioquia, Risaralda, Bogotá y Caldas (entre 45% y 50%) son los territorios con los más altos niveles de uso en el último mes. Por su parte Sucre, Magdalena y Guajira (entre 24% y 25%) registran las menores prevalencias en el último mes.
- Entre los consumidores de último mes de alcohol casi un 5% de ellos declara consumir diariamente, un 11,7% lo hace entre 3 y 6 veces por semana y 24,1% consume alcohol 1 a 2 veces por semana, siendo la cerveza la bebida de mayor consumo.

Sustancias ilícitas o de uso indebido

- Un 12,1% de los estudiantes de Colombia declaran haber consumido al menos una sustancia ilícita o de uso indebido alguna vez en la vida, con un 14% entre los hombres y un 10,3% de las mujeres. Incluye: marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, heroína, alucinógenos, Popper, Dick y solventes.
- Por otra parte un 8,6% declara haber usado alguna sustancia en el último año (10,3% en los hombres y 7,1% en las mujeres) y un 4,7% las usó en el último mes (5,6% en hombres y 3,9% en mujeres).
- Un 4,4% de los escolares entre 11 a 12 años declaran haber usado alguna sustancia psicoactiva alguna vez en la vida, cifra que llega a 20,1% en los estudiantes de 16 a 18 años.
- Respecto de los grados, entre los estudiantes que están cursando sexto un 5,3% declara haber usado alguna sustancia al menos una vez en su vida, subiendo hasta cerca de 18% entre los estudiantes del décimo y undécimo grados.
- En cuanto al tipo de colegio, los estudiantes de establecimientos privados reportaron mayor uso de sustancias alguna vez en la vida respecto de los pertenecientes a establecimientos públicos, 13,7% versus 11,5%.
- Caldas, Antioquia, Risaralda, Quindío, y Bogotá DC., presentan los niveles de uso de alguna sustancia una vez en la vida más altos, que van entre 17,8% y 20,6%.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 4 de 20

- Respecto del consumo reciente (uso alguna vez en el último año) de alguna sustancia es de 8,6%, siendo en los hombres significativamente superior a las mujeres, 10,3% y 7,1% respectivamente. Cerca de 300 mil escolares declararon haber consumido alguna sustancia ilícita en los últimos 12 meses.
- Un 4% de los estudiantes del sexto grado declararon haber usado alguna sustancia ilícita en los últimos 12 meses, cifra que llega alrededor del 12% en el décimo y undécimo grados.
- En cuanto al tipo de colegio, se observan diferencias entre los establecimientos privados con el, 10% respecto a los públicos con el 8,3%.
- Hay cinco lugares (Caldas, Antioquia, Quindío, Risaralda y Bogotá D.C.) con uso de cualquier sustancia ilícita en el último año significativamente superior al resto del país (cada uno de ellos supera el 13%).

Marihuana

- En Colombia un 7% de los escolares declararon haber fumado marihuana alguna vez en su vida, es decir 1 de cada 14 escolares, con diferencias significativas entre hombres (8,6%) y mujeres (5,5%).
- El uso de marihuana en el último año es de 5,2% para el total, con valores de 6,5% entre los hombres y 4% entre las mujeres. Un total de 178 mil escolares declararon haber consumido marihuana alguna vez durante el último año, algo más de 100 mil estudiantes hombres y 70 mil estudiantes mujeres.
- Un 1,8% de los escolares del sexto grado declararon haber usado marihuana en el último año, cifra que se eleva hasta 8,6% en el undécimo grado. No hay diferencias por tipo de colegio, 5,1% en los públicos y 5,6% en los privados.
- Los departamentos con las mayores tasas de uso de marihuana en el último año son Antioquia (11%), Risaralda (9,6%) y Caldas (9,4%). En el otro extremo, César y Bolívar son los que presentan las menores tasas, inferiores al 1%.

Cocaína

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 5 de 20

- Un 2,8% de los escolares del país declararon haber consumido cocaína alguna vez en la vida, con diferencias significativas de 3,5% para los hombres y 2,1% para las mujeres. El 1,9% de los estudiantes declararon uso en el último año y un 1% en el último mes.
- El uso reciente (último año) de cocaína entre los hombres llega a casi el 2,5% contra un 1,3% en las mujeres, diferencia que es estadísticamente significativa. En promedio, unos 64 mil escolares declaran haber usado cocaína al menos una vez en el último año.
- Un 0,6% de los escolares de sexto grado declaran haber usado esta droga en el último año, cifra que crece sistemáticamente en los grados superiores, llegando hasta un 3,4% en el undécimo grado.
- En relación con el tipo de colegio, hay una diferencia poco significativa que muestra mayor uso entre los estudiantes de establecimientos privados que entre los públicos, 2,1% y 1,8% respectivamente, y los entes territoriales con mayores prevalencias son Bogotá, Quindío y Antioquia, cada uno con tasas alrededor del 3%.

Otras Sustancias

- Además de las anteriores, aparecen en el estudio otras sustancias con consumo variado. Por ejemplo, la prevalencia de uso en el último año de pegantes y/o solventes es de 1,8% (Bogotá con la tasa más alta, 3%). El éxtasis alcanza al 0,8% de prevalencia año a nivel nacional, la más alta en Quindío con el 1,7%. El consumo reciente de bazuco es de 0,5% a nivel nacional (0,9% en Bogotá). Por otra parte un 2,7% declaró haber usado Dick1 en el último año; 1,4% Popper, 1% alucinógenos y un 19% consumió bebidas energizantes.

Percepción social del riesgo asociado al consumo de sustancias

- Otro elemento importante de este estudio y que está relacionado con los programas preventivos en esta población, tiene que ver con la percepción de riesgo que los estudiantes tienen frente al uso de sustancias lícitas e ilícitas, ya sea un uso experimental u ocasional, y también frente a un uso frecuente. Así mismo la percepción de riesgo frente al uso frecuente de drogas es bastante mayor que respecto al uso ocasional.
- En cuanto a las drogas lícitas, tabaco y alcohol, (de uso indebido para la población bajo estudio dada su condición de jóvenes menores de 18 años) la percepción de riesgo frente

ⁱ La sustancia conocida como "dick, ladys" o "fragancia", contiene fundamentalmente cloruro de metileno (diclorometano), un agente volátil solvente, presente en una gran cantidad de productos comerciales con aplicaciones como adelgazantes de pinturas, quitamanchas y otros.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 6 de 20

al uso ocasional no varía mucho de acuerdo al sexo de los estudiantes, como tampoco respecto del tipo de colegio. Sin embargo, sí se observan diferencias en cuanto al grado de los estudiantes. Así, los estudiantes de los grados sexto, séptimo y octavo tienen una mayor percepción de riesgo frente al uso ocasional de tabaco y alcohol (entre el 19,8% y el 14,5%) en relación con los estudiantes de los grados noveno, décimo y once quienes tienen una menor percepción del riesgo (entre el 11,8% y el 12,1%).

- Por otra parte, esta situación cambia radicalmente cuando los estudiantes son expuestos a pronunciarse sobre el riesgo percibido en el uso frecuente de tabaco y alcohol ya que, en este caso, la percepción de riesgo es más alta conforme aumenta el grado de los estudiantes. Dicho en otras palabras, los estudiantes de los grados inferiores, como sexto y séptimo, tienen una mayor percepción de riesgo frente al uso ocasional, pero una menor percepción de gran riesgo frente al uso frecuente de tabaco y alcohol, con relación a los estudiantes de los grados más altos.
- Es interesante destacar que lo anterior, - válido para sustancias como alcohol o tabaco -, no lo es para sustancias ilícitas como marihuana, cocaína, bazuco o éxtasis, ya que para estas drogas la percepción de gran riesgo aumenta en función del grado de los estudiantes, tanto frente al uso ocasional como al uso frecuente.
- Dos situaciones deberían ser rescatadas de estos resultados, una de ellas tiene que ver con afianzar los programas preventivos sobre drogas desde edades más tempranas o cursos inferiores como el quinto grado, así como el afianzamiento e inclusión de la prevención sobre consumo de tabaco y alcohol, entre todos los estudiantes.

Percepción frente a la disponibilidad y acceso a las sustancias

- También se estudió la percepción que tienen los estudiantes respecto a lo fácil o difícil que les resultaría conseguir drogas. Lo primero que llama la atención es que un 70,8% de los escolares señalan que les resultaría fácil comprar alcohol (con cifras similares por sexo). Esta cifra es de 49,1% entre los estudiantes del sexto grado. Es decir, 1 de cada 2 escolares de sexto grado manifiesta que le resultaría fácil comprar alcohol.
- Por otra parte, un 33,4% declara que les resultaría fácil conseguir marihuana, es decir, 1 de cada 3 escolares, cifra representada en un 16,5% entre los estudiantes del sexto grado y casi 25% en los de séptimo año. A estas sustancias le siguen: bazuco con un 12,1% de personas que señalan que les resultaría fácil conseguir, cocaína con un 9,5%, éxtasis con un 7,9% y heroína con 5%.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 7 de 20

De esta forma, este estudio no solo establece la necesidad de afianzar las intervenciones preventivas, sino que al mismo tiempo, demuestra como la mayor oferta y el acceso a drogas genera mayores consumos. Conforme a ello, queda constatada la necesidad de fortalecer los controles a la oferta orientada al consumo interno de drogas ilícitas, como también de tabaco y alcohol entre los estudiantes.

2. ¿Qué medidas se han establecido por parte del gobierno nacional para eliminar su producción, distribución y consumo al interior de los planteles educativos?

Respuesta: Desde este Ministerio se han impulsado acciones y programas para reducir el consumo de drogas en la población, entre ellos se encuentran las acciones de prevención, atención y reducción de daños y riesgos, que en la actualidad se desarrollan basados en la evidencia científica. Muchos programas han sido validados en distintas realidades, entre ellos el programa Familias Fuertes, Amor y Límites, el cual fue adaptado del Programa Iowa Strengthening Families (ISFP), desarrollado en 1992 por el Centro para Estudios Sociales de la Universidad del Estado de IOWA.

Dentro de las acciones y estrategias de prevención que se vienen adelantando a nivel nacional, se encuentra este programa como resultado de la revisión de las evaluaciones realizadas a varios programas de prevención del uso de drogas en Estados Unidos, el Programa Familias Fuertes, fue acogido por la OPS/OMS para ser utilizado en otras regiones, entre ellas América Latina.

El Programa Familias Fuertes Amor y Límites (FF), es una intervención de capacitación en habilidades de crianza y relación familiar para prevenir conductas de riesgo en jóvenes entre 10 y 14 años de edad. Forma parte de la Estrategia Regional para mejorar la Salud de Adolescentes y Jóvenes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Ha sido adecuada a partir del Programa Strengthening Families Program (SFP) a la realidad social y cultural de América Latina, en reconocimiento al rol de la familia en la salud de los adolescentes y la importancia de incluirla en estos esfuerzos programáticos.

Los resultados del Programa SFP, han demostrado importantes resultados de impacto en la prevención del abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas en adolescentes, no solo en el corto plazo, sino que su efecto se ha incrementado en el tiempo. De igual manera en el contexto latinoamericano el programa ha sido evaluado mostrando en adultos y en



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 8 de 20

adolescentes evidentes mejoras en la relación familiar y en otras conductas que comprometen la salud como el uso del tabaco y del alcohol y en la prevención de violencia.

El programa ha sido diseñado para llegar a la población general y es apropiado para padres y adolescentes de todos los niveles educativos, prestando especial atención a la diversidad de composiciones familiares existentes. El programa Familias Fuertes es una intervención basada en la evidencia que:

1. Rescata la importancia de las teorías del cambio de comportamiento.
2. Interviene en los diferentes niveles de influencia: individual, familiar, comunitario.
3. Considera las necesidades y los deseos de los adolescentes.
4. Es específico para jóvenes con edades entre 10 y 14 años.

Este programa busca orientar a las familias a mejorar la salud y el desarrollo de adolescentes entre 10 – 14 años y prevenir conductas de riesgo a través de la promoción de la comunicación entre padres e hijos. La meta es fomentar un entorno de protección y prevención del abuso de sustancias y otras conductas que comprometen la salud de los adolescentes. El Programa Familias Fuertes se focaliza en la adolescencia temprana como periodo clave para la prevención, dado que en esta etapa las conductas de riesgo aún no se han presentado o recién se están instalando.

Además, este Ministerio ha incluido en el Plan Obligatorio de Salud- POS, la atención integral ante eventos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, con los servicios que se describen a continuación y los cuales debe garantizar la Entidad Promotora de Salud – EPS, a partir de la valoración médica que se realice de los casos relacionados con el tema. Cabe aclarar que las EPS deberán contratar los servicios que requiera su población afiliada dentro de su red de prestadores; asegurando la prestación del servicio solicitado con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, que cumplan con los requisitos de habilitación acorde a la resolución 2003 de 2014. En caso que en el municipio o zona de residencia de los usuarios no se cuente con las Instituciones Prestadoras de Servicios, la EPS debe asegurar la prestación de los servicios, contratando con las instituciones que cumplan con las características del servicio a brindar y que geográficamente estén más cerca del lugar de solicitud de la atención.

En los diferentes estudios nacionales se ha explorado el consumo de drogas en la población nacional, documentando el aumento progresivo de prevalencias de consumo y los cambios en los patrones de uso de las sustancias, la aparición y establecimiento de usos parenterales en algunas poblaciones de usuarios de drogas, así como prevalencias de VIH y hepatitis C



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 9 de 20

en población usuarios de drogas inyectables -UDI, que superan ampliamente las tasas de prevalencia de la población general.

En el tema de reducción de daños y riesgos, actualmente en las ciudades de Cúcuta y Pereira se está desarrollando el programa de intercambio de jeringuillas el cual ha probado a nivel mundial ser una estrategia principal e importante en la contención y disminución del VIH en población UDI, dicha intervención incluye la distribución tanto de jeringas como de material higiénico para la inyección aborda de manera integral al usuario, su familia y entorno comunitario, convirtiendo al UDI en un gestor de salud, de la propia y la de su comunidad.

3. ¿Cuáles han sido las consecuencias del consumo de drogas lícitas e ilícitas o de consumo indebido al interior de los planteles de educación básica y media?

Respuesta: En cuanto a las consecuencias del consumo indebido al interior de los planteles de educación básica y media, este Ministerio no cuenta con la información por ser competencia del Ministerio de Educación Nacional.

4. ¿Qué acciones han sido adelantadas para reducir el consumo y mitigar sus impactos negativos en el marco de la Política Nacional de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su impacto por parte de su Ministerio?

Respuesta: El Ministerio de Salud, frente al aumento del consumo de sustancias psicoactivas desde el año 2007, promulgó la Política Nacional de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas, la cual cuenta con cuatro ejes:

- el de prevención del consumo, con el cual se intenta disminuir el número de personas que consumen;
- el de mitigación, con el cual se busca reducir riesgos y daños,
- el eje de superación, que responde al tratamiento a los problemas ocasionados por el consumo y
- el eje de fortalecimiento de la capacidad de respuesta institucional.

Para hacer operativa la Política, en el año 2008 se diseñó el Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010, como un intento por conducir la acción interinstitucional hacia cuatro frentes (1) el consumo en sí mismo²; (2) la del consumo activo y problemático; (3) la de la superación de la dependencia a partir del tratamiento, la rehabilitación y la inclusión

² En esta redacción el plan no es claro porque se dice que el no consumo "y la alta vulnerabilidad al mismo es una de las manifestaciones del problema a intervenir".



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 10 de 20

social definitiva y sostenible, y (4) el desarrollo de capacidad técnica, institucional, de articulación y financiera.

A su vez el plan mencionado priorizaba las siguientes poblaciones:

1. Población escolarizada de 5 – 18 años.
2. Población no escolarizada de 7-26 años.
3. Población universitaria 19-26 años.
4. Agrupaciones juveniles: barras, tribus urbanas, pandillas.
5. Organizaciones juveniles.
6. Niños, niñas y adolescentes trabajadores autorizados de 15 – 18 años y no autorizados de 7 a 18 años.
7. Trabajadores informales.
8. Adolescentes en conflicto con la ley y en medida de protección.
9. Población en condición de desplazamiento.
10. Población privada de la libertad.

Sumado a lo anterior, este Ministerio ha venido implementando los programas:

- Familias Fuertes,
- Comunidades que se Cuidan, y
- Leones Educando (habilidades para la vida);

Hasta la fecha no contamos con evaluación ninguna de estas intervenciones, aunque para el caso de **Leones Educando** se inició una evaluación con el apoyo técnico de la CICAD/OEA, la cual no ha terminado.

Versiones de **Familias Fuertes** (Strengthening Families) fueron desarrolladas en la Universidad Estatal de Iowa y NIDA (National Institute on Drug Abuse). Las cuales hoy cuentan con el respaldo de la Organización Panamericana de la Salud -OPS y la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito - UNODC. Incluyen un sistema de evaluación como parte de sus actividades, y evaluaciones externas que informan acerca de resultados positivos en el fortalecimiento de la comunicación entre padres e hijos y en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (Kumpfer, Xie, & O'Driscoll, 2012).

Comunidades que se Cuidan fue aplicado en dos comunidades de Colombia³ sin completar las fases prescritas por la intervención. Este programa fue desarrollado por la Universidad de

³ La Calera y Usaquén.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 11 de 20

Washington. En una evaluación independiente mostró resultados positivos en la prevención de conductas delincuenciales en adolescentes, pero no para el consumo de sustancias psicoactivas (Feinberg, Jones, Greenberg, Osgood, & Bontempo, 2010).

El programa Leones Educando, utiliza una versión de los sistemas de desarrollo de habilidades para la vida, los cuales cuentan con una tradición considerable en el campo de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y de otros eventos en salud asociados al comportamiento. De acuerdo con la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas –CICAD, es una alternativa de prevención basada en la evidencia (OEA, 2005). Los programas de habilidades han sido estudiados y utilizados en América Latina y en otros contextos con resultados favorables, aunque con anotaciones sobre la necesidad de adaptación a los diferentes entornos (Choque & Chirinos, 2009; Pérez de La Barrera, 2012).

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social, informa acerca de la inclusión del asunto del consumo de sustancias psicoactivas en los servicios amigables en salud para jóvenes, para lo cual se diseñó un manual para la detección e intervención temprana (Ministerio de la Protección Social, 2011).

Con base en lo anterior, y con el fin de darle continuidad a la Política Nacional de Reducción del Consumo de SPA y su impacto, en julio del 2014 el Ministerio de Salud y Protección Social, lanzó el **Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas**, como un esfuerzo nacional por incorporar el enfoque de salud pública en un marco intersectorial para disminuir la exposición al consumo de drogas y sus impactos en la población colombiana. Este Plan se originó del trabajo conjunto entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Justicia y el Derecho, e irá incluyendo progresivamente a los distintos sectores del país. Para la construcción del Plan se siguió un proceso que implicó consultas entre los Ministerios de Salud y de Justicia, así como una primera presentación del documento indicativo al Consejo Nacional de Estupefacientes el 26 de marzo de 2014.

Se asume como marco general del Plan, en primer lugar la Constitución Política de Colombia, la Ley Estatutaria de Salud, y el Plan Decenal de Salud Pública. El Plan recoge las metas correspondientes al consumo de sustancias psicoactivas indicadas en el Plan Decenal de Salud Pública, las cuales establecen:

- Mantener por debajo de 5,5% la prevalencia de último año de consumo de marihuana entre escolares (tomando como base la prevalencia medida en el estudio en población escolar del año 2012: 5,2%).



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 12 de 20

- Aumentar la edad promedio de inicio del consumo de sustancias ilegales, de 13,1 a 15,5 años.
- Posponer la edad de inicio del consumo alcohol, por encima de los 14 años.
- Aumentar a 50% la proporción de involucramiento parental en niños y adolescentes escolarizados.
- Reducir los AVISAS perdidos por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol en población general a 3,4 por 1.000 habitantes.
- El 100% de municipios y departamentos del país desarrollan planes territoriales de reducción del consumo de sustancias psicoactivas conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el MSPS.

Objetivo del Plan: Reducir la magnitud del uso de drogas y sus consecuencias adversas mediante un esfuerzo coherente, sistemático y sostenido, dirigido a la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, a la prevención del consumo y a la atención de las personas y las comunidades afectadas por el consumo de drogas, esto acompañado del fortalecimiento de los sistemas de información y vigilancia en salud pública.

Componentes del Plan

- Fortalecimiento Institucional
- Promoción de la convivencia social y la salud mental
- Prevención del consumo de SPA
- Tratamiento
- Reducción de riesgos y daños

Es claro para este Ministerio, que el aumento de consumo de sustancias psicoactivas es un problema de salud pública basado en problemas estructurales. Entre ellos el conflicto armado, la inequidad económica y social. A su vez, el consumo de SPA y alcohol está determinado por condiciones biológicas, psicosociales, y del entorno que en poblaciones vulnerables, y en personas con problemas de salud mental como la ansiedad o depresión, pueden llevar a múltiples consecuencias del consumo, tanto a nivel individual (comportamientos compulsivos y destructivos que resultan de la adicción); como en el ámbito familiar y social.

Además, es importante recordar que existe una correlación entre el consumo de SPA y alcohol, y la presencia de conductas delictivas. Es tan clara la asociación que como eventos relacionados con el consumo, prevalecen los homicidios, la violencia interpersonal, la violencia intrafamiliar, los accidentes de tránsito, el ausentismo laboral, la deserción escolar, entre otros.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 13 de 20

Es claro desde los estudios y experiencias tanto nacionales como internacionales, el hecho de que el consumo a temprana edad está asociado a padres consumidores, familias disfuncionales y al bajo involucramiento parental; por lo tanto, desde este Ministerio continuaremos con el fortalecimiento del entorno familiar como el eje para disminuir los factores de riesgo individuales y sociales asociados al consumo, así como para la atención integral y el tratamiento de las personas que presentan dependencia al consumo.

5. ¿En qué porcentaje se consume cigarrillo y alcohol en la población estudiantil del país?

Respuesta:

Indicadores de consumo de tabaco

Un 24,3% declararon haber consumido tabaco/cigarrillo alguna vez en la vida, siendo la cifra superior en los hombres, con casi 28%, en relación a las mujeres, con 21%. El consumo actual de cigarrillo (prevalencia de uso del último mes) fue declarado por casi un 10% de los escolares, donde el consumo entre los hombres es significativamente superior al de las mujeres, 11,9% versus 7,9%.

	Prevalencia (%)			Incidencia (%)	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	27,87	19,18	11,86	8,77	1,42
Mujeres	21,02	13,32	7,85	7,24	1,14
Total	24,31	16,13	9,78	7,95	1,27

Entre los escolares de 11 a 12 años un 2,8% declaró haber usado esta sustancia en el último mes, cifra que se eleva al 17,4% entre los estudiantes de 16 a 18 años.

Grupos de edad	Prevalencia del último mes de consumo de tabaco-%
11-12	2,82
13-15	10,41
16-18	17,36

El uso de tabaco aumenta sistemáticamente de acuerdo al grado en el que se encuentra el estudiante, pasando de 4% de prevalencia último mes en el grado sexto, a un 15,4% en el undécimo grado.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201520001662801

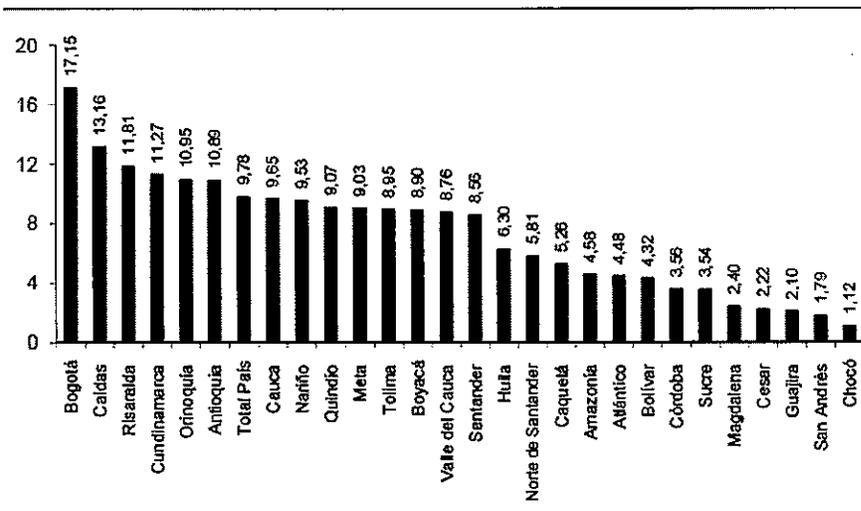
Fecha: 30-09-2015

Página 14 de 20

Grado	Prevalencia del último mes de consumo de tabaco-%
Sexto	4,01
Séptimo	6,88
Octavo	9,18
Noveno	12,76
Décimo	14,63
Undécimo	15,38

Existe mayor consumo de cigarrillo en estudiantes pertenecientes a establecimientos privados (10,8%) en relación a los colegios públicos (9.4%).

Así mismo, Bogotá presenta la mayor prevalencia (17,2%) de uso en el último mes, cifra que baja a menos de un 2% en los departamentos de San Andrés y Chocó.



Indicadores de consumo de alcohol

Dos de cada tres escolares de Colombia representados en este estudio declaran haber consumido alguna bebida alcohólica en su vida (tales como vino, cerveza, aguardiente, ron, whisky u otras), siendo la cerveza la de mayor uso. De acuerdo con los resultados del estudio, el 40% de los estudiantes, de 11 a 18 años, declararon haber consumido algún tipo de bebida



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 15 de 20

alcohólica durante el último mes, con cifras muy similares por sexo hombres (40,1%) y mujeres (39,5%).

	Prevalencia (%)			Incidencia (%)	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	63,81	56,67	40,13	38,61	9,06
Mujeres	62,98	56,75	39,52	39,85	8,62
Total	63,38	56,71	39,81	39,26	8,83

Entre los escolares de 11 a 12 años un 19,5% declaró haber consumido alcohol en el último mes, cifra que se eleva al 58,2% entre los estudiantes de 16 a 18 años.

Grupos de edad	Prevalencia del último mes de consumo de alcohol-%
11-12	19,48
13-15	43,13
16-18	58,16

Un 19,4% de los escolares del sexto grado declararon haber usado alcohol en el último mes, cifra que se eleva a un 39,2% entre los estudiantes de octavo grado, llegando a algo más de un 60% entre los estudiantes del último grado, con un significativo mayor uso entre estudiantes de establecimiento privados (44,1%) que públicos (38,4%).

Grado	Prevalencia del último mes de consumo de alcohol-%
Sexto	19,38
Séptimo	28,76
Octavo	39,22
Noveno	49,40
Décimo	56,47
Undécimo	60,32

Boyacá, Antioquia, Risaralda, Bogotá y Caldas (entre 45% y 50%) son los territorios con los más altos niveles de uso en el último mes. Por su parte Sucre, Magdalena y Guajira (entre 24% y 25%) registran las menores prevalencias en el último mes.

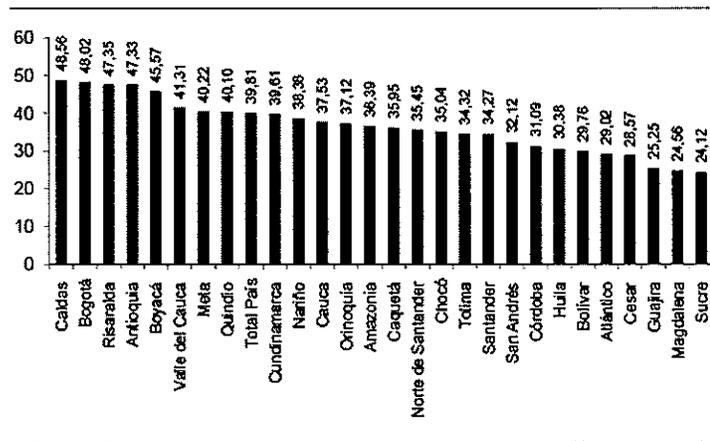


Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201520001662801

Fecha: 30-09-2015

Página 16 de 20



6. ¿Dentro de las drogas ilícitas, cuál es la que representa mayor tendencia de consumo en los estudiantes dentro del sistema educativo y cual ha aumentado en los últimos estudios su prevalencia de consumo?.

Respuesta: El Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar Colombia – 2011, encontró que la marihuana es la droga ilícita de mayor consumo; hecho que se presenta de manera uniforme en casi todos los países, y Colombia no es la excepción. En efecto, un 7% de los escolares de Colombia declararon haber fumado marihuana alguna vez en su vida, es decir 1 de cada 14 escolares, con diferencias significativas entre hombres (8,6%) y mujeres (5,5%).

El uso de marihuana en el último año es de 5,2% para el total, con valores de 6,5% entre los hombres y 4% entre las mujeres. Un total de 178 mil escolares declararon haber consumido marihuana alguna vez durante el último año, algo más de 100 mil estudiantes hombres y 70 mil estudiantes mujeres. Un 1,8% de los escolares del sexto grado declararon haber usado marihuana en el último año, cifra que se eleva hasta 8,6% en el undécimo grado. No hay diferencias por tipo de colegio, 5,1% en los públicos y 5,6% en los privados.

Los departamentos con las mayores tasas de uso de marihuana en el último año son Antioquia (11%), Risaralda (9,6%) y Caldas (9,4%). En el otro extremo, César y Bolívar son los que presentan las menores tasas, inferiores al 1%.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201520001662801

Fecha: 30-09-2015

Página 17 de 20

La comparación entre los estudios de los años 2004 y 2011 realizados por el gobierno nacional, muestra que en el uso de cocaína hay un aumento tanto para prevalencia vida, como año y último mes. La prevalencia de uso alguna vez en la vida subió de 1,9% (2004) a 3,3% (2011) con un importante incremento entre las estudiantes mujeres que va de un 1% en el año 2004 a un 2,5% en el año 2011. A nivel global la prevalencia de último año pasó de 1,6% (2004) a 2,2% (2011). El incremento entre estudiantes de establecimientos privados pasó de un 1,5% a un 2,5% lo que equivale a un aumento de 75%.

7. ¿Es frecuente el uso de estimulantes como también los tranquilizantes por los estudiantes frente a cualquier droga ilícita?

Respuesta: La marihuana es la droga ilícita de mayor consumo en Colombia, un 7% de los escolares de Colombia declararon haber fumado marihuana alguna vez en su vida, es decir 1 de cada 14 escolares, con diferencias significativas entre hombres (8,6%) y mujeres (5,5%).

El uso de marihuana en el último año es de 5,2% para el total, con valores de 6,5% entre los hombres y 4% entre las mujeres.

	Prevalencia (%)			Incidencia (%)	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	8,60	6,53	3,60	3,67	0,47
Mujeres	5,54	4,02	2,11	2,79	0,44
Total	7,01	5,22	2,83	3,21	0,46

En cuanto a la edad de los escolares, la prevalencia de uso del último año en el grupo de 11 a 12 años es de 1,2%, sube a 5,4% entre los escolares de 13 a 15 años y a un 10,1% en el grupo de 16 a 18 años. Es decir, en este grupo 1 de cada 10 escolares declara haber fumado marihuana en el último año. Las diferencias entre los tres grupos son estadísticamente significativas.

Grupos de edad	Prevalencia del último año de consumo de marihuana-%
11-12	1,17
13-15	5,41
16-18	10,10



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 18 de 20

Un 1,8% de los escolares del sexto grado declararon haber usado marihuana en el último año, cifra que se eleva hasta 8,6% en el undécimo grado. No hay diferencias por tipo de colegio, 5,1% en los públicos y 5,6% en los privados.

Grado	Prevalencia del último año de consumo de marihuana -%
Sexto	1,82
Séptimo	3,22
Octavo	5,22
Noveno	6,65
Décimo	8,28
Undécimo	8,61

La comparación entre los estudios de los años 2004 y 2011 realizados por el gobierno nacional, muestran resultados en diferentes direcciones. El uso de marihuana mostró un leve descenso desde 6,6% (2004) a 6,2% (2011) como prevalencia de último año, como consecuencia de una disminución en los hombres (9,1% a 7,9%) y una estabilización entre las escolares mujeres en alrededor de un 4,5%.

En cuanto a los cambios en la magnitud de uso de cocaína entre los estudiantes del país, los resultados presentados en la siguiente tabla muestran que el uso alguna vez en la vida de esta sustancia se ha incrementado desde un 1,9% en el año 2004 a un 3,3% en el 2011, y este incremento es producto tanto de un aumento en los hombres de 2,8% a 4,3%, como en las mujeres, donde principalmente la cifra se ha más que duplicado, de un 1% a un 2,4%. Algo similar, pero con cifras menores por supuesto, es lo que se observa si se considera la prevalencia de uso en el último año y también en el último mes.

	Prevalencia Vida		Prevalencia Año		Prevalencia Mes	
	2004	2011	2004	2011	2004	2011
Hombres	2,83	4,27	2,45	2,99	0,86	1,62
Mujeres	1,02	2,45	0,84	1,48	0,31	0,74
Total	1,86	3,29	1,59	2,18	0,57	1,14

Por otra parte, el uso de bazuco y éxtasis disminuyó en forma importante. En el primer caso, la prevalencia de último año cayó de 1,4% (2004) a 0,4% (2011), y en el caso del éxtasis, el mismo indicador descendió desde un 2,8% (2004) a un 0,8% (2011).



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201520001662801

Fecha: 30-09-2015

Página 19 de 20

8. ¿Existe una medición diferencial por consumo según género y edad de los estudiantes de educación básica y media? ¿Es la misma medida frente al uso indebido de medicamentos tranquilizantes y estimulantes?

Respuesta: Para el caso de consumo de estimulantes sin prescripción médica, se observan diferencias por sexo y grupos de edad así como para el consumo de cualquier sustancia ilícita. Estas diferencias solo se observan por grupos de edad en el consumo de tranquilizantes pero no por sexo.

Indicadores de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica según sexo

	Prevalencia (%)			Incidencia (%)	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	1,09	0,81	0,37	0,41	0,03
Mujeres	1,10	0,75	0,38	0,50	0,06

Grupos de edad	Prevalencia de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica del último año
11-12	0,12
13-15	0,83
16-18	1,53

Indicadores de consumo de Estimulantes sin prescripción médica según sexo

	Prevalencia (%)			Incidencia (%)	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	0,40	0,26	0,12	0,16	0,01
Mujeres	0,26	0,16	0,07	0,10	0,01

Indicadores de consumo de cualquier sustancia ilícita*, según sexo

	Prevalencia (%)			Incidencia (%)	
	Vida	Año	Mes	Año	Mes
Hombres	14,00	10,30	5,56	5,49	2,35
Mujeres	10,28	7,12	3,87	4,27	1,99

* Incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, heroína, alucinógenos, popper, dick, solventes.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201520001662801**

Fecha: **30-09-2015**

Página 20 de 20

Grupos de edad	Prevalencia de uso alguna vez en la vida de cualquier sustancia ilícita*
11-12	4,38
13-15	12,87
16-18	20,14

* Incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, heroína, alucinógenos, popper, dick, solventes.

9. ¿De forma general se podría asegurar que tanto en las drogas lícitas e ilícitas, como en las drogas de uso indebido la prevalencia de consumo va en aumento de acuerdo a la edad?

Respuesta: Definitivamente se puede asegurar que el consumo de sustancias lícitas e ilícitas aumenta conforme aumenta la edad de los escolares, como se puede observar en el siguiente resumen:

Grupos de edad	Prevalencia del último mes de consumo de tabaco-%	Prevalencia del último mes de consumo de alcohol-%	Prevalencia de uso alguna vez en la vida de cualquier sustancia ilícita*	Prevalencia de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica del último año
11-12	2,82	19,48	4,38	0,12
13-15	10,41	43,13	12,87	0,83
16-18	17,36	58,16	20,14	1,53

* Incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, heroína, alucinógenos, popper, dick, solventes.

En los anteriores términos damos respuesta a su solicitud, estaremos atentos para aclarar cualquier duda o inquietud adicional.

Cordialmente,


ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

Proyectó: Direcciones de Promoción y Prevención
Consolidó, revisó: Carmen Angulo Ch.