



INDIANA

May 2014

Para preguntas y información adicional, favor de comunicarte con:

David Bozell
 Assistant Deputy Director
 Office of Recovery, Integration,
 Prevention & Policy
 Division of Mental Health &
 Addiction
 (317) 232-7868
 David.Bozell@fssa.in.gov

Preparado para:
 Indiana Family and Social Services
 Administration
 Division of Mental Health and
 Addiction

Preparado por:
 The Center for Health Policy
 IU Richard M. Fairbanks
 School of Public Health
 Indiana University-Purdue
 University Indianapolis
 714 N. Senate Avenue, Ste. 220
 Indianapolis, IN 46202



**RICHARD M. FAIRBANKS
 SCHOOL OF PUBLIC HEALTH**
 INDIANA UNIVERSITY
 IUPUI



Abuso de Sustancia en Indiana

Un resumen breve del uso del alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, heroína, metanfetamina, medicamento no recetado y el uso de sustancias multiples en Indiana

Introducción

En 2005, la Epidemiología y los Resultados del Grupo de Trabajo Estatal (SEOW) fue establecido como parte del programa Centro de Prevención del Abuso de Sustancias (CSAP) Marco Estratégico Prevención Subvención de Incentivo Estatal (SPF- SIG) para recojer y analizar datos epidemiológicos y facilitar datos basados respecto a la prevención del abuso de la sustancia a través de Indiana. Sin embargo aun los fondos de la beca ha terminada, la División de la Salud Mental y Adicción continúa apoyando el trabajo del SEOW.

Hasta la fecha, SEOW de Indiana ha publicado anual ocho comprensivos perfiles epidemiológicos estatal sobre el uso de la sustancia. Los informes completos están disponibles en el sitio web Centro de Política Sanitaria, www.healthpolicy.iupui.edu/SEOW/epi.

Este edición breve provee un resumen conciso pero comprensivo del alcohol, del tabaco, la marihuana, la cocaína, la heroína, la metanfetamina, medicamento no recetado, y el uso de sustancias múltiples en Indiana. Para un análisis más detallado, se puede referir a la Consumición y a las Consecuencias del alcohol, el tabaco, y las drogas en Indiana: Un Perfil Epidemiológico Del Estado, 2013.

NUESTRA VISIÓN

Ambientes sanos, seguros, y droga-libres que cultivan y asisten a todos los ciudadanos de Indiana para que prosperen.

NUESTRA MISIÓN

Reducir el uso y abuso de la sustancia a través de la esperanza de la vida de los ciudadanos de Indiana.



ALCOHOL

Prevalencia

- El alcohol es la droga más con frecuencia usada en Indiana y los Estados Unidos.
- Entre Hoosiers más de 12 años 51.2 % han bebido alcohol durante el mes pasado, y 24.0 % participaron en la borrachera.¹
- Los adultos jóvenes 18 a 25 tienen los índices más altos en el uso de alcohol en Indiana: en actualidad 61.8 % reportan que beben alcohol, y 43.1 % reportan borrachera.¹
- Los índices para borrachos empedernidos fueron significativamente más bajos en Indiana que en los Estados Unidos (IN: 5.1 %; E.E.U.U: 6.1 %).²
- Entre estudiantes de la universidad de Indiana, 63.4% reportan actual (mes anterior) el uso del alcohol.³

Consumo por Adolescentes - Consumo de Bebidas Alcohólicas por Menores de Edad.

- Entre Hoosiers 12 a 20 años de edad, se reporto que 24.2 % en actual usan alcohol, y 16.4 % participan en la borrachera.¹
- El 11.3% de los adolescentes de la edad 12 a 17 años de Indiana han bebido alcohol en el mes anterior y 7.2 % participio en la borrachera.¹



- 33.4 % de los estudiantes de la High School secundaria de Indiana (grados 9 a 12) usaron alcohol en el mes anterior, y 19.8 % participaron en la borrachera.⁴
- 14.0 % de los del octavo grado, 24.7 % de los del décimo grado y 34.9 % de los del duodécimo grado consumieron alcohol en los últimos 30 días.⁵

Impacto: Salud

- El índice anual para el abuso de alcohol y dependencia en Indiana fue 6.8 %, con el índice más alto entre 18- a 25 años de edad (15.5 %).¹
- La mayoría de las admisiones al tratamiento del abuso de la sustancia eran debido al alcohol; más de la tercer parte de Hoosiers (38.5%) recibió tratamiento para la dependencia del alcohol (E.E.U.U. : 39.3 %).⁶
- El abuso de alcohol en la población del tratamiento diferenció por raza: 38.3% de blancos, 41.8% de negros, y 42.1% de otras razas indicaron dependencia al alcohol.⁶
- A partir de 2000 a 2011, un total de 4.262 Hoosiers murieron de causa alcohol-inducidas. 7 El índice para adecuados a la edad índice alcohol-atribuible de la mortalidad en 2010 eran 6.2 por cada 100.000 residentes de Indiana.⁸
- El alcohol es un factor común en los accidentes de ahogar(el 34%) y suicidios (el 23%).⁹

Impacto: Justicia Criminal

- En 2012, un total de 8.761 colisiones alcohol-relacionadas ocurrieron en Indiana; 205 de éstos eran fatales.¹⁰
- En 2011, índices de detención en Indiana por cada 1.000 de la población fueron 3.9 por conducir bajo la influencia (25.410 detenciones), 2.9 por intoxicación pública (18, 975 detenciones), y 2.0 por las leyes anti – licor (1 3.0 42 detenciones).¹¹
- El uso del alcohol es un factor principal en los homicidios (el 47%).⁷

TABACO

Prevalencia

- La tercer parte de Hoosiers más de 12 años de edad usaron un producto dl tabaco en el mes anterior.(32.9%). Esto fue significamente más alto que el índice de E.E.U.U. de 26.6 %.¹
- El índice más alto del estado del uso del tabaco está entre 18- a 25 años (44.7 %).¹
- Más de un cuarto (26.8 %) de Hoosiers más de 12 años fumaron cigarrillos el mes anterior. Esto fue más estadísticamente más alto que el índice de 22.1% que fuman en E.E.U.U.¹
- El índice más alto del uso actual del cigarrillos en el estado fue entre 18- a 25 años (36.7 %).¹
- La prevelancia de fumar para adultos en Indiana (24.0 %) es el sexto más alto en la nación. Es también significamente más alto que la prevelancia de 19.6 % de E.E.U.U.²
- Casi un cuarto (24.0 %) de Hoosiers más de 18 años usan cigarrillos cada día.²
- La prevelancia de fumar generalmente es más alto entre individuos jóvenes y personas con el logro menos educativo y niveles de ingresos más bajos.²
- Entre estudiantes de la universidad de Indiana, 15.1% reportaron uso actual (mes anterior) el uso de cigarrillos.³

Consumo Por Adolescentes

- Entre los de 12- a 17 años de edad en Indiana, 10.9 % reportaron actualmente el uso de un producto del tabaco, y 8.6% indicaron que fuman actualmente los cigarrillos.¹
- 3.7 % de estudiantes de la escuela media y 13.7 % de estudiantes de la High School secundaria en Indiana fumaron en el mes anterior.¹²
- Los estudiantes blancos de la High School secundaria tienen índices significamente más altos de fumar que los estudiantes negros (19.8 % y 6.6 %, respectivamente).⁴

Impacto: Salud

- Aproximadamente 9.700 Hoosiers mueren anualmente de causas fumar-atribuibles.⁷
- En promedio, el fumar reduce la esperanza de vida del adulto por por lo menos 10 años.¹³
- El tabaco causa consecuencias serias de la salud, incluyendo enfermedad cardíaca, cáncer, y enfermedades respiratorias.¹³
- El promedio anual de Indiana adecuados a la edad fumar-atribuible el índice de mortalidad fue 308.9 por cada 100.000 de la población.¹⁴
- El humo ambiental es también perjudicial a la salud y puede causar muchas enfermedades, especialmente en niños.¹⁵



MARIJUANA

Prevalencia

- La marihuana es la sustancia ilícita más comúnmente usada en Indiana y la nación.
- Entre Hoosiers de 12 años y más 6.2 % usaron la marihuana en el mes anterior, y 10.8 % la usaron el año anterior; los índices de ESTADOS UNIDOS eran comparables.¹
- En actual el índice más alto del uso (mes anterior) fue entre 18- a 25 años de edad (16.8 %).¹
- Entre estudiantes de la universidad de Indiana, 18.3 % reportaron uso actual (mes anterior) de la marihuana.³



Consumo por Adolescentes - Consumo de Bebidas Alcohólicas por Menores de Edad.

- 5.5 % de adolescentes de Indiana 12 a 17 años de edad usaron marihuana por primera vez durante el último año, y 6.2 % usan actualmente la marihuana.¹
- 20.0% de los estudiantes de la High School secundaria de Indiana actualmente usan marihuana.⁴
- En Indiana, 7.1 % de los estudiantes del octavo grado, 13.7 % de los estudiantes del decimo grado y 17.6 % de los estudiantes del duodécimo grado actualmente usan la marihuana.⁵

Impacto: Salud

- Los efectos dañosos incluyen enfermedades respiratorias, un sistema inmunológico debilitado, y un riesgo alto de ataque cardíaco y cáncer.¹⁶
- En 20.9 % de admisiones del tratamiento de Indiana, la dependencia de la marihuana fue reportada al admisión del tratamiento, un porcentaje significamente más alto comparado al nacional de 18.0 %.⁶
- Usuarios de la marihuana en el tratamiento eran más probable ser varón, negro, y menos de 18 años.⁶

Impacto: Justicia Criminal

- En 2011, Indiana tenía casi 14.000 detenciones por la posesión y sobre 2,200 detenciones por la venta /manufactura de la marihuana, esto representa índices de detención de 2.1 y 0.3 por cada 1.000 de la población, respectivamente.¹¹

COCAÍNA

Prevalencia

- Entre Hoosiers más de 12 años 0.7% reportaron el uso actual de la cocaína (uso del mes pasado) 1.2 % usaron el año anterior, y 11.1% usaron por lo menos una vez en su vida.¹
- El índice más alto del uso en el año anterior en Indiana estaba entre 18- a 25 años (3.4 %).¹
- Entre estudiantes de la universidad de Indiana, 0.9 % reportaron uso actual de la cocaína (mes anterior).³

Consumo de Adolescentes

- 0.8 % de los adolescentes de Indiana 12 a 17 años de edad usaron cocaína el año anterior.¹
- 5.6 % de estudiantes de la High School secundaria de Indiana han usado una forma de cocaína por lo menos una vez en su vida y 2.3 % la usan actualmente.⁴
- 1.2 % de los estudiantes del duodécimo grado de Indiana reportaron el uso actual de la cocaína y 0.8 % indicaron uso actual de crack.⁵



Impacto: Salud

- El uso de la cocaína puede conducir a los problemas cardiovasculares, dificultades respiratorias, efectos neurológicos, y las complicaciones gastrointestinales. Los usuarios pueden incluso sufrir muerte repentina con la primer vez que usan.¹⁷
- Bebés, nacidos a las madres que abusan la cocaína durante su embarazo nacen antes de tiempo tienen peso bajo, y circunferencia de cabeza más pequeña, y son de estatura más baja.¹⁷
- En 6.3 % de episodios del tratamiento en Indiana, la dependencia de la cocaína fue reportada en la admisión del tratamiento, un índice significativamente más baja que el índice nacional de 7.8%.⁶
- Las admisiones para la dependencia de la cocaína disminuyeron significativamente en la población del tratamiento de Indiana, de 13.6% en 2000 a 6.3% en 2011.⁶
- Usuarios de la cocaína en el tratamiento eran más probables ser hembra, negra, y entre 35 a 54 años.⁶

Impacto: Justicia Criminal

- En 2011, Indiana tenía sobre 2,000 detenciones por la posesión de cocaína/opiates y más de 2,300 por la venta / manufactura de la sustancia, representando índices de la detención de 0.3 y 0.4 por cada 1.000 de la población, respectivamente. El índice de la detención por la posesión de cocaína / opiates era significativamente más alta en la nación, de 0.8 por cada 1.000 de la población.¹¹

HEROINA

Prevalencia

- Entre Hoosiers más de 12 años, menos de 0.1 % usan actualmente la heroína (mes pasado), 0.2% usaron el año pasado, y 1.1% lo han usado por lo menos una vez en su vida.¹
- Entre estudiantes de la universidad de Indiana, 0.1 % habían usado la heroína en el mes anterior (uso actual).³

Consumo de Adolescentes

- 2.8 % de estudiantes de la High School secundaria de Indiana han usado la heroína por lo menos una vez en su vida.
- Entre los estudiantes en Indiana, 1.9 % han intentado la heroína por lo menos una vez en su vida, y 0.8 % la usaron durante los últimos 30 días.⁵

Impacto: Salud

- El abuso de la heroína puede causar sobredosis fatal, aborto espontáneo, venas derrumbadas, y si está inyectado, la contracción de enfermedades infecciosas tales como VIH/ SIDA y la hepatitis B y C.⁸
- 6.7 % de admisiones del tratamiento de Indiana reportaron dependencia de la heroína, significativamente menos del porcentaje de 15.2 % de E.E.U.U. Sin embargo, mientras que el porcentaje de la nación disminuyó un poco desde 2001 el porcentaje de Indiana más a triplicado durante ese período.⁶
- Entre las admisiones del tratamiento de Indiana, mujeres, blancos, y individuos menos de la edad de 34 tenían índices más altos de la dependencia de la heroína. Además, el porcentaje de la juventud menos de 18 años que abusaba la heroína vio un claro aumento de 1.1% en 2010 a 9.1% en 2011.⁶
- Para el final de 2012, un total de 10,688 Hoosiers estaban viviendo con enfermedad del VIH; 841 (o 7.9 %) de estos casos se pueden atribuir al uso de la droga de inyección.¹⁹

Impacto: Justicia Criminal

- En 2011, Indiana tenía sobre 2.000 detenciones por la posesión de cocaína / opiates y sobre 2.300 por la venta / manufactura de la sustancia, representando índices de la detención de 0.3 y 0.4 por cada 1.000 de la población, respectivamente. El índice de detención por la posesión de cocaína /opiates era significamente más alta en la nación, 0.8 por cada 1.000 de la población.¹¹



METANFETAMINA (MET)

Prevalencia

- Entre Hoosiers más de 12 años, 0.2% usaron meta en el mes anterior, 0.8% usaron el año anterior, y 4.5% usaron por lo menos una vez en su vida.¹
- Entre estudiantes de la universidad de Indiana, 0.1 % reportaron el uso de meta actual (el mes anterior).³

Consumo de Adolescentes

- 3.9 % de los estudiantes de la High School secundaria de Indiana han intentado la meta por lo menos una vez en su vida.⁴
- En Indiana, 0.3 % de los estudiantes del grado octavo, 0.7 % de los estudiantes del grado decimo, y 0.9 % de los estudiantes del grado duodécimo reportaron uso de meta actual (mes anterior).⁵



Impacto: Salud

- Las consecuencias de la salud del uso de meta incluyen problemas cardiovasculares; infartos; cerebro, hígado, y daños del riñón; caries severa ("boca de meta"); riesgo creciente de la transmisión de VIH / Enfermedades de Tr y hepatitis; enfermedad mental; y muerte.²⁰
- El porcentaje de las admisiones de Indiana del tratamiento que indican la dependencia de meta aumento significamente de 1.5 % en 2000 a 5.8 % en 2011 (E.E.U.U. 5.5 %).⁶
- Los usuarios de meta en el tratamiento eran sobre todo femenina , blanca y entre 25 a 44 años de edad.⁶

Impacto: Justicia Criminal

- De enero 1 a diciembre 31 del 2013, un total de 1.721 laboratorios clandestinos de meta fueron confiscados por la Policía Estatal de Indiana.²¹
- El número de los niños encontrados en los laboratorios de meta por el Policía Estatal de Indiana bajó de 172 en 2004 a 124 en 2007, pero aumentó a un nuevo nivel de 440 niños en 2013.²¹
- En 2011, Indiana tenía sobre 2,400 detenciones por la posesión de meta y otras drogas sintéticas y sobre 1.000 detenciones por la venta/manufactura de las drogas, representando índices de detenciones de 0.4 y 0.2 por cada 1.000 de la población respectivamente.¹¹

MEDICAMENTO NO RECETADO

Prevalencia

- Los tres tipos más comúnmente abusados de medicamento recetado son analgésicos (opioides), depresivos del sistema nervioso central (sedativos, tranquilizantes, hipnóticos), y estimulantes (usados para tratar pérdida de los desórdenes de déficit de atención, narcolepsy, y para perder peso).²²
- En 2012, casi 10.7 millones de medicamento recetado (sustancias controladas), sobre todo analgésicos (5.5 millones), fueron dispensadas a los residentes de Indiana.^{2 3}
- Entre Hoosiers más 12 años, 2.7% reportaron el abuso actual (mes anterior) del psicotrópicos, 7.6 % abusaron de ellos el año anterior, y 20.7 % abusaron de ellos por lo menos una vez en su vida.¹
- Prevalencia del año anterior para el uso de medicamento no recetado de los residentes de Indiana, analgésicos por Hoosiers más de 12 años era 5.6%. Los Hoosiers jóvenes de 18 a 25 tenían el índice más alto por uso del año anterior.(13.5 %).¹
- Entre estudiantes de la universidad de Indiana, 4.9 % reportaron actual (mes anterior) el uso de medicamentos recetado no recetado para ellos, y a 1.0 % de los estudiantes reportaron actual (mes pasado) abuso de su propio medicamento recetado.³

Consumo de Adolescentes

- 6.8 % de Hoosiers adolescentes 12 a 17 abusaron analgésicos en el año anterior.¹
- En Indiana, 2.2% de los estudiantes del grado octavo, 4.3% de los estudiantes del grado decimo, 5.7% de los estudiantes del grado duodécimo indicaron el abuso actual (mes anterior) de medicamento recetado.⁵

Impacto: Salud

- En 13.4 % de admisiones del tratamiento de Indiana, la dependencia de medicamento recetado fue indicado (E.E.U.U. :11.8 %).⁶
- Admisiones por dependencia de analgésicos, sedativos/tranquilizantes, y estimulantes aumentó significativamente de 2000 a 2010 en Indiana, mientras que las admisiones por el abuso de estimulante seguía siendo estable.⁶
- Abusadores del medicamento recetado en el tratamiento fueron sobre todo femenina y blanca.⁶

Impacto: Justicia Criminal

- En Indiana, sobre 3,200 detenciones fueron hechos en 2011 por la posesión de los barbitúricos (sedativos) y de Bensedrine (un estimulante); casi 1.100 detenciones fueron hechos por venta /manufactura de estas sustancias. El índice de detenciones de Indiana 0.2 por cada 1.000 de la población era por la posesión, estadísticamente más baja que el índice nacional (0.8 por cada 1.000 de la población); los índices por detención por venta / manufactura eran iguales (0. 2 por cada 1.000 de la población).¹¹

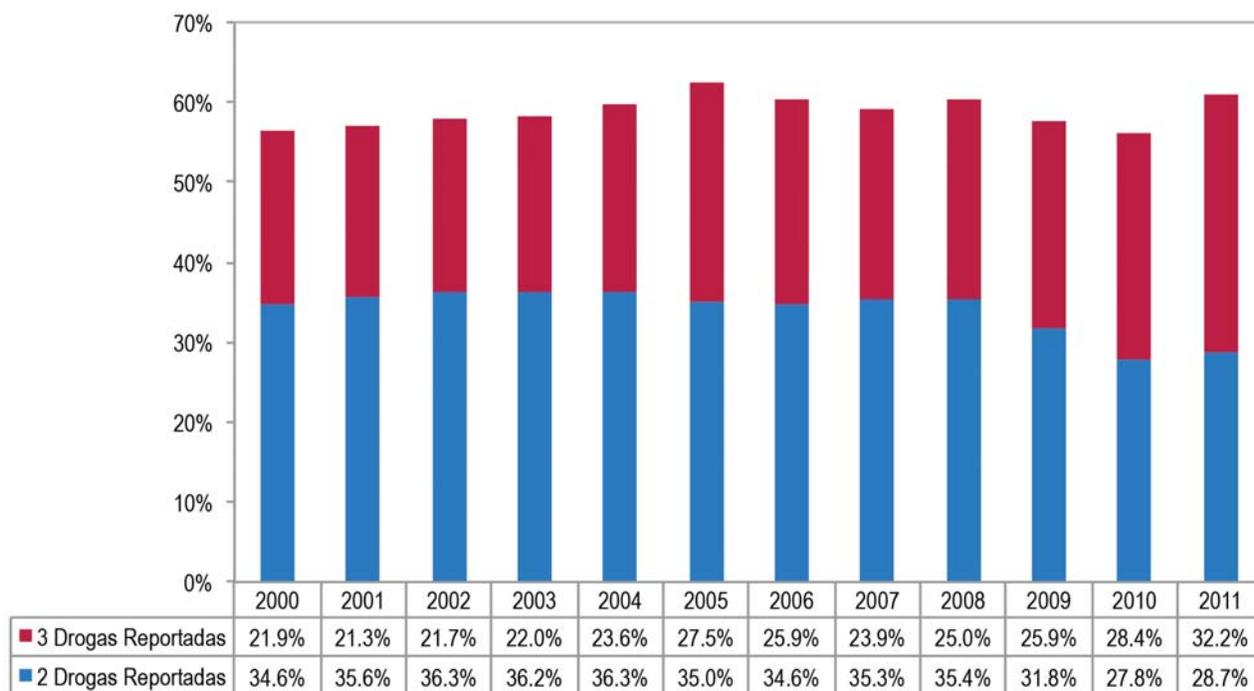


ABUSO DE SUSTANCIAS MÚLTIPLES

Prevalencia

- El abuso de sustancias múltiples es un patrón serio del uso de la droga que implica el consumo de dos o más drogas a la vez.
- Entre la población del tratamiento de Indiana, 60.9 % reportaron el uso de dos o más drogas; el porcentaje era estadísticamente significativamente más alta en Indiana comparada a la nación (5 5.1%).⁶
- El porcentaje de las admisiones del tratamiento con el abuso de sustancias múltiples seguía siendo estable en Indiana desde 2000. Para los porcentajes de las admisiones del tratamiento de Indiana con el reportado uso de dos sustancias y de tres sustancias, véase el cuadro 1.⁶
- Mucho del uso de la sustancia en Indiana implica el usar de dos o más sustancias, con más frecuencia el alcohol junto con otra droga.⁶
- Los grupos del medicamento más común identificados en Indiana eran (a) alcohol y marijuana; (b) alcohol y una droga en la categoría de la "otra droga"; y (c) alcohol, cocaína, y marijuana.⁶

Cuadro 1. Porcentaje de episodios del tratamiento de Indiana con el uso reportado de dos sustancias y de tres sustancias (Conjunto de Datos del Episodio del Tratamiento, 2000-2011)



Fuente: Archivo, 2010 Datos del Abuso de la Sustancia y Salud Mental

References

- 1 Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2013). *National Survey on Drug Use and Health (NSDUH)*. Retrieved January 8, 2014, from <http://www.samhsa.gov/data/NSDUH.aspx>
- 2 Centers for Disease Control and Prevention. (2012). *Behavioral Risk Factor Surveillance System Survey Data*. Retrieved October 17, 2013, from <http://apps.nccd.cdc.gov/brfss/>
- 3 King, R.A., & Jun, M.K. (2013). *Results of the Indiana College Substance Use Survey–2013*. Bloomington, IN: Indiana Prevention Resource Center, Indiana University.
- 4 Centers for Disease Control and Prevention. (1991-2011). *High School Youth Risk Behavior Survey Data*. Retrieved December 12, 2012, from <http://apps.nccd.cdc.gov/youthonline>
- 5 Gassman R., Jun, M. C., Samuel, S., Agle, J. D., Lee, J., Crane, M. K., Boyken, J., Oi, S. E., Pardue, S. E., Smith, J. N., Stigger, C.K. (2013). *Alcohol, Tobacco, and Other Drug Use by Indiana Children and Adolescents*. Bloomington, IN: Indiana Prevention Resource Center.
- 6 Substance Abuse and Mental Health Data Archive. (2011). *Treatment Episode Data Set - Admissions (TEDS-A), 2011*. Available at <http://www.icpsr.umich.edu/icpsrweb/SAMHDA/browse>
- 7 Indiana State Department of Health, Epidemiology Resource Center, Data Analysis Team. (2013). *Alcohol-related deaths in Indiana by county, 2000-2011*. Dataset made available to the Center for Health Policy at IUPUI (October 22, 2013).
- 8 Centers for Disease Control and Prevention. (2013). *CDC WONDER underlying cause of death (detailed mortality)*. Retrieved November 8, 2013, from <http://wonder.cdc.gov/>
- 9 Centers for Disease Control and Prevention. (2001-2005). *Alcohol-related disease impact (ARDI)*. Retrieved January 11, 2012, from <http://apps.nccd.cdc.gov/ardi/Homepage.aspx>
- 10 Indiana State Police. (2013). *Automated Reporting Information Exchange System (ARIES), Vehicle Crash Records System*. Database maintained by the Indiana State Police and made available to the Center for Criminal Justice Research, Public Policy Institute, School of Public and Environmental Affairs, Indiana University–Purdue University Indianapolis (October 2, 2013).
- 11 National Archive of Criminal Justice Data, Inter-university Consortium for Political and Social Research, University of Michigan. (2011). *Uniform Crime Reporting Program*. Available at <http://www.icpsr.umich.edu/NACJD/>
- 12 Indiana State Department of Health, Tobacco Prevention and Cessation Commission. (2013). *Indiana Youth Tobacco Survey, 2000-2012*. Data set made available to the Center for Health Policy at IUPUI (December 12, 2013).
- 13 Centers for Disease Control and Prevention. (2013). *Smoking and tobacco use: Fact sheets*. Retrieved January 14, 2014, from http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/index.htm
- 14 Centers for Disease Control and Prevention. (2004). *Smoking-attributable mortality, morbidity, and economic costs (SAM-MEC)*. Retrieved March 28, 2012, from <http://apps.nccd.cdc.gov/sammec/index.asp>
- 15 Centers for Disease Control and Prevention. (2013). *Health effects of secondhand smoke*. Retrieved February 27, 2014, from http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/secondhand_smoke/health_effects/index.htm
- 16 National Institute on Drug Abuse. (2014). *DrugFacts: Marijuana*. Retrieved January 30, 2014, from <http://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/marijuana>
- 17 National Institute on Drug Abuse. (2010). *Cocaine: Abuse and addiction*. Retrieved January 23, 2014, from <http://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/cocaine-abuse-addiction>
- 18 National Institute on Drug Abuse. (2005). *Heroin: Abuse and addiction*. Retrieved January 24, 2013, from <http://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/heroin-abuse-addiction>

- 19 Indiana State Department of Health. (2012). *Spotlight on HIV/STD/viral hepatitis – December 2012*. Retrieved November 22, 2013, from <http://www.in.gov/isdh/25884.htm>
- 20 National Institute on Drug Abuse. (2014). *NIDA DrugFacts: Methamphetamine*. Retrieved February 27, 2014, from <http://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/methamphetamine>
- 21 Indiana State Police. (2014). *Final 2013 ISP lab stats*. Received January 24, 2014, from Niki Crawford, First Sergeant Commander, Methamphetamine Suppression Section, in an e-mail to the Center for Health Policy, Indiana University Richard M. Fairbanks School of Public Health at IUPUI.
- 22 National Institute on Drug Abuse. (2011). *Research report series: Prescription drugs abuse and addiction*. Retrieved January 29, 2014, from <http://www.nida.nih.gov/ResearchReports/Prescription/Prescription.html>
- 23 Indiana Board of Pharmacy. (2013). *INSPECT datasets for 2012*. Received May 26, 2013, from the Indiana Board of Pharmacy, Indiana Professional Licensing Agency.

About Substance Abuse in Indiana

This issue brief provides a concise overview of alcohol, tobacco, marijuana, cocaine, heroin, methamphetamine, non-medical prescription drug abuse, and polysubstance abuse in Indiana.

For detailed analysis of substance abuse in Indiana, see *The Consumption and Consequences of Alcohol, Tobacco, and Drugs in Indiana: A State Epidemiological Profile, 2013*, a comprehensive epidemiologic profile created by the Indiana University Center for Health Policy for the State Epidemiology and Outcomes Workgroup (SEOW). This and other reports are available at the Indiana University Center for Health Policy Web site (<http://www.healthpolicy.iupui.edu/SEOW>) or through the Indiana Prevention Resource Center's SPF SIG website (<http://www.drugs.indiana.edu/consult-spf.html>).

Funding for these reports was provided by the Indiana Family and Social Services Administration/Division of Mental Health and Addiction (DMHA) through the Substance Abuse Prevention and Treatment (SAPT) Block Grant CFDA 93.959 from the Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA).

For questions and additional information, please contact David Bozell at the Division of Mental Health and Addiction (phone: 317-232-7868; e-mail: David.Bozell@fssa.in.gov).

ADDRESS SERVICE REQUESTED



**RICHARD M. FAIRBANKS
SCHOOL OF PUBLIC HEALTH**

INDIANA UNIVERSITY
IUPUI

714 N. Senate Ave., Ste. 220
Indianapolis, IN 46202
www.healthpolicy.iupui.edu

