



INDIANA

July 2011

Para preguntas y información adicional, favor de comunicarte con:

Larry Long
SPF SIG Project Director
(317) 232-7931
John.Long@fssa.in.gov

Dave Bozell
DMHA Bureau Chief
Mental Health Promotion
and Addiction Prevention
(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
Department of Public Health
Indiana University School of Medicine
Indiana University-Purdue
University Indianapolis
410 W. 10th Street, Suite 3100
Indianapolis, IN 46202



INDIANA UNIVERSITY
CENTER FOR HEALTH POLICY
Department of Public Health

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

Julio del año 2005, la Oficina del Gobernador de Indiana recibió fondos del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Centro de Prevención del Abuso de Sustancias (CSAP) como parte del Programa de CSAP Marco Estratégico de Prevención Subvención de Incentivo Estatal (SPF-SIG). Los fondos del programa SPF-SIG patrocina iniciativas para alentar a los estados a tomar parte en las base de datos para tomar decisiones sobre el abuso de drogas y el planeamiento de prevención y la preparación de subvenciones.

Un requisito de la iniciativa de SPF-SIG era que el estado formara un epidemiología estatal y un grupo de trabajo de resultados (SEOW) para recoger y para analizar datos epidemiológicos y facilitar dato-basado decisiones respecto a la prevención del abuso de la sustancia a través de Indiana. Hasta la fecha, SEOW de Indiana ha publicado cinco perfiles epidemiológicos del estado comprensivo anual sobre el uso de la sustancia. Los informes completos están disponibles en el web El Centro de Política Sanitaria) en www.healthpolicy.iupui.edu/SPFSIG/epi.

Esta edición provee una descripción breve pero comprensiva del uso de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, heroína, metanfetamina, medicamento no recetado, y sustancias múltiples" en Indiana. Para un análisis más detallado, se puede referir a El Consumo y Consecuencias del Alcohol, Tabaco, y las drogas en Indiana: Un Perfil *Epidemiológico Del Estado, 2010*.

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, el 49.3% (2.6 millones de los residentes) han bebido alcohol durante el mes pasado y 23.0% (1.2 millones de residentes) participaron en la borrachera.¹
- Los adultos jóvenes 18 a 25 años tienen los índices más altos en el uso del alcohol en Indiana: En actualidad 58.2% reportan que beben alcohol y el 40.3% reportan borrachera.¹
- Los índices para borrachos empedernidos fueron significativamente más bajos entre Indiana y los Estados Unidos (IN 3.7% E.E.U.U : 5.1%).²

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

- Entre Hoosiers 12 a 20 años de edad, se reportó que en actual 25.5% usan alcohol y 17.4% participan en borrachera.¹
- El 15.7% de los adolescentes de 12 a 17 años de Indiana han bebido alcohol en el mes anterior y el 9.9% participó en la borrachera.¹
- 38.5% de los estudiantes de la High School secundaria de Indiana (grados 9º a través del 12º) usaron alcohol en el mes anterior y el 24.9% participaron en la borrachera.³
- 14.9% de los del grado 8º 30.4% de los del grado 10º y 43.5 de los del grado 12º consumieron alcohol durante últimos 30 días.⁴



Impacto: Salud

- El índice anual para el abuso de alcohol y dependencia en Indiana fue 6.9 %, con el índice más alto entre los de 18 a 25 años de edad (16.5%).¹
- La mayoría de las admisiones al tratamiento del abuso de la sustancia eran debido al abuso de alcohol, y el porcentaje de admisiones atribuible al alcohol era considerablemente más alto en Indiana (el 47.3%) que en los E.E.U.U. (41.3%).⁵
- El porcentaje más bajo de la dependencia de alcohol en Indiana en tratamiento se encuentra en la población de negros (el 38.4%), aproximadamente la mitad de las admisiones de tratamiento entre la raza blanca y otras razas en la cual se reporta dependencia de alcohol.⁵
- A partir de 2000 a 2006, un total de 2.284 Hoosiers murieron de causas alcohol-inducidas.⁶ El índice para adecuados a la edad del índice alcohol-atribuible de la mortalidad adecuados a la edad en 2006 fue 5.0 por cada 100.000 residentes de Indiana.⁷
- El alcohol es un factor común en accidentes de ahogar (el 34%) y suicidios (23%).⁸
- En 2006, 396 de las madres de Indiana usaron el alcohol durante su embarazo.⁹

Impacto: Justicia Criminal

- En 2009, un total de 8.855 colisiones alcohol-relacionadas ocurrió en Indiana; 157 de éstos fueron fatales.¹⁰
- En 2008, índices de detención en Indiana, por cada 1.000 de la población, fueron 5.0 que conducían bajo la influencia (31, 000 detenciones), 3.5 por la intoxicación pública (22.000 detenciones), y 2.7 por las leyes anti - licor (17, 000 detenciones).¹¹
- El uso del alcohol es un factor principal en los homicidios (el 47%).⁶

TABACO

Prevalencia

- La tercer parte de Hoosiers más de 12 años (1.7 millones de residentes) en actualidad usaron un product de tabaco en el mes anterior El indice es significativamente más alto que el índice de uso del tabaco de E.E.U.U. 28.5%.¹
- El índice más alto del estado del uso del tabaco está entre 18-25 años (47.5%).¹
- El 27.6% de Hoosiers (1.4 millones de residentes) entre la edad de más de 12 años fumaron cigarrillos el mes anterior. Esto está significativamente más alto que el índice de los E.E.U.U.de 24.1%.¹
- El índice más alto del uso de cigarrillo en el estado está entre 18-25 años de edad (42.3%).¹
- La prevelancia de fumar para adultos en Indiana (el 23.1%) es el quinto más alto en la nación y significamente más alto que la prevelancia de 17.9% de E.E.U.U.²
- 17.1% de los Hoosiers 18 años y más usan cigarrillos todos los dias.²
- La prevelancia de fumar era más alta entre individuos bajo/menor nivel educacional y ingresos de niveles bajos.²

Consumo Por Adolescentes

- Entre los de 12-17 años de edad en Indiana, el 15.1% actualmente usan productos del tabaco y 12.0% fuman cigarrillos.¹
- 4.1% de estudiantes de la escuela media y el 18.3% estudiantes de la High School secundaria en Indiana fumaron cigarrillos en el mes anterior.¹²
- Los estudiantes blancos de la High School secundaria tienen significamente indices más altos de fumar que los estudiantes negros (el 21.1% y el 12.5%, respectivamente).¹²

Impacto: Salud

- Aproximadamente 9.700 Hoosiers mueren anualmente de causas fumar-atribuibles.⁶
- En promedio, el fumar reduce la expectativa de vida del adulto más o menos 14 años.¹³
- El tabaco causa serias consecuencias de la salud, incluyendo enfermedad cardíaca, cáncer, y enfermedades respiratorias.¹³
- El promedio anual de Indiana adecuados a la edad que atribuyea a la mortalidad por fumar en Indiana fue 308.9 por 100.000 de la población.¹⁴
- Humo ambiental del tabaco (o humo indirecto) es también perjudicial a la salud y puede causar muchas enfermedades, en particular a los 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 6.3% (326.000 residentes) usaron marihuana el mes pasado y 10.3% (535.000 residentes) usaron el año anterior; los índices fueron comparable.¹
- En actual el índice más alto del uso (mes anterior) fue entre 18 – 25 años de edad (16.9%).¹



Consumo Por Adolescentes

- 5.8% de adolescentes de Indiana 12 a 17 años usaron marihuana por primera vez durante el año anterior, y 7.6% actualmente usan marihuana.¹
- 20.9% de los estudiantes de la High School secundaria de Indiana usan actualmente la marihuana.³
- En Indiana, 8.9% de los estudiantes del grado 8°, 16.8% de estudiantes en el grado 10°, y el 19.2% de los estudiantes en el grado 12° actualmente usan marihuana.⁴

Impacto: Salud

- Los efectos dañosos incluyen las enfermedades respiratorias, un debil sistema inmunológico, un riesgo alto de ataque cardíaco y cáncer. El uso de la marihuana se correlaciona con aventurado comportamientos sexuales e índices más altos en el uso de droga "más dura".¹⁶
- El 24% de admisiones del tratamiento de Indiana, marihuana fue listada como la sustancia primaria. Esto está significamente más alta que el índice nacional de 16.9%.⁵
- Los usuarios de la marihuana en el tratamiento eran más probables ser varón, negro, y menos de 18 años.⁵

Impacto: Justicia Criminal

- En 2008, aproximadamente 1.867 libras de marihuana fueron confiscadas en Indiana.¹⁷
- En 2008, se hicieron sobre 14.000 detenciones en Indiana por posesión y más de 2.100 por venta/ manufactura de la marihuana. Esto representa índices de detención de 2.2 y 0.3, respectivamente, por cada 1.000 de la población.¹¹

COCAINA

Prevalencia

- Entre Hoosiers más de 12 años, 0.7% (33.000 residentes) informaron uso actual de cocaína (mes-pasado) 2.2% (114.000 residentes) usaron el año anterior; y 11.1% (562.000 residentes) usaron por lo menos una vez en su vida.¹
- El índice más alto del uso en el año anterior en Indiana estaba entre 18-25 años (6.4%).¹

Consumo de Adolescentes

- 1.3% de los adolescentes de Indiana 12 a 17 años de edad usaron cocaína el año anterior.¹
- 6.6% de estudiantes de la High School secundaria de Indiana han usado una forma de cocaína por lo menos una vez en su vida, y el 2.7% actualmente están usando.³
- 1.9% de los estudiantes del grado 12° en Indiana informan el uso actual de la cocaína, y 1.0 indican uso actual de crack.⁴



Impacto: Salud

- El uso de la cocaína puede conducir a los problemas cardiovasculares, respiratorios, dificultades, efectos neurológicos, y complicaciones gastrointestinales. Los usuarios pueden incluso sufrir muerte repentina con la primer vez que usan.¹⁸
- Bebés nacidos a las madres que abusan de cocaína durante el embarazo a menudo nacen prematuramente, con peso bajo de nacimiento y una circunferencia de cabeza más pequeña, y son más bajos en longitud.¹⁸
- En 9.3 % de episodios del tratamiento en Indiana, la dependencia de la cocaína fue divulgada en la admisión del tratamiento, una tarifa significativamente más baja que el índice nacional de 11.3 %.⁵
- Admisiones para el uso de la cocaína disminuyeron significativamente dentro de la población del tratamiento de Indiana 13.6% a partir de 2000 a 9.3% a través de 2008.⁵
- Los usuarios de la cocaína en el tratamiento eran más probables ser hembra, negra, y entre la edad de 25 y 54 años.⁵

Impacto: Justicia Criminal

- En 2008, aproximadamente 96 libras de cocaína fueron confiscadas en Indiana.¹⁷
- En 2008, sobre 3.300 fueron detenidos en Indiana por posesión de cocaína/opiáceos y más de 2.300 por venta/manufactura de la sustancia. Esto representa índices de detenciones de 0.5 y 0.4 por cada 1.000 de la población, respectivamente. El informe de detenciones por posesión de cocaína/opiáceos estaba significativamente más alto en la nación, 1.0 por cada 1.000 de la población.¹¹

HEROÍNA

Prevalencia

- Entre Hoosiers más de 12 años, menos de 0.01% (1.000 residentes) usan actualmente la heroína (uso del mes pasado); 0.2% (9.000 residentes) usaron el año pasado; y 1.1% (54.000 residentes) lo usaron por lo menos una vez en su vida.¹

Consumo de Adolescentes

- 2.6% de estudiantes de la High School secundaria de Indiana han usado la heroína por lo menos una vez en su vida.³
- Entre los estudiantes del grado 12º, 2.4% han intentado la heroína por lo menos una vez en su vida, 1.5% usaron el año anterior y 1.1% usaron durante los últimos 30 days.⁴

Impacto: Salud

- El abuso de la heroína puede causar una 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.¹⁹
- 2.9% de admisiones del tratamiento de Indiana informaron dependencia de la heroína, significativamente menos que el índice de E.E.U.U. 14.2%.⁵
- Entre las admisiones del tratamiento de Indiana, mujeres, blancos, e individuos de entre las edades de 25 a 34 tenían los índices más altos de la dependencia de la heroína.⁵
- Para los finales de 2008, un total de 9.253 Hoosiers estaban viviendo con la enfermedad del VIH; 781 (o 8.44%) de estos casos se pueden atribuir al uso de droga por inyección.²⁰

Impacto: Justicia Criminal

- En 2008, aproximadamente 25.1 libras de heroína fueron confiscadas en Indiana. Ésto es considerablemente menos que la cantidad confiscada en los estados circundantes.¹⁷
- En 2008, sobre 3.300 detenciones fueron hechas en Indiana para la posesión de cocaine/opiates y sobre 2.300 para venta/manufactura de la sustancia, representando índices de la detención de 0.5 y 0.4 por cada 1.000 de la población respectivamente. La tarifa de la detención por la posesión de cocaine/ opiáceos fue respectivamente más alta en la nación, 1.0 por cada 1.000 de la población.¹¹



METANFETAMINA (MET)

Prevalencia

- Entre Hoosiers más de 12 años, 0.2% (10.000 residentes) usaron met en el mes anterior; y 0.8% (40.000 residentes) usaron el año pasado, 4.5% (225.000 residentes) usaron por lo menos una vez en su vida.¹

Consumo por Adolescentes

- 4.1 % de estudiantes de la High School secundaria de Indiana han intentado el met por lo menos una vez en su vida.³
- En Indiana, 0.6 % de los estudiantes del grado 8º, 0.9 % de los estudiantes del grado 10º y 0.9 % de estudiantes en el grado 12º informan uso de met actual (mes anterior).⁴



Impacto: Salud

- Las consecuencias de la salud del uso del met incluyen problemas cardiovasculares; movimiento; cerebro, hígado, y daños del riñón; caries severa ("boca del met"); riesgo creciente de la transmisión de VIH/ Enfermedades de Transmisión Sexual y de la hepatitis ; enfermedad mental; y muerte.²¹
- El porcentaje de las admisiones del tratamiento que listan el met como su droga primaria aumentó significativamente de 1.5% en 2000 a 5.0% en 2008 (el índice de E.E.U.U. de 6.1 estaba significativamente más alto).⁵
- Los usuarios del met en el tratamiento eran sobre todo femenina, blanca, y entre 25 y 34 años.⁵

Impacto: Justicia Criminal

- En 2008, cerca de 21.4 libras de metanfetamina fueron confiscados en Indiana.¹⁷
- De Enero 1 al 31 de Diciembre del 2009 1.343 laboratorios clandestinos de met fueron confiscados por la Policía Estatal de Indiana (un aumento de 1.059 laboratorios confiscados durante el año 2008).²²
- El número de los niños encontrados en los laboratorios de met por la Policía Estatal de Indiana rebajo de 172 en 2004 a 124 en 2007, pero aumento otra vez a 185 niños en 2009.²²
- En 2008, cerca de 1.600 detenciones se hicieron en Indiana por posesión de met y otras drogas sintéticos y casi 630 fueron detenidos por venta/manufactura de drogas. esto representa indices de detenciones de 0.3 y 0.1 por cada 1.000 de la población respectivamente.¹¹

ABUSO DE MEDICAMENTO 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 desórdenes de déficit de atención, narcolepsia, y para perder de peso).²³
- En 2008, 11.5 millones de medicamento recetado (sustancias controladas), sobre todo analgésicos (6.1 millones), fueron dispensadas a los residentes de Indiana.²⁴
- Entre Hoosiers más de 12 años, 2.7% (138.000 residentes) informan abuso actual (mes- pasado) de psiquiátricos; 7.6% (383.000 residentes) abusaron de ellos el año anterior; y el 21% (1 millón de residentes) abuso de ellos por lo menos una vez en su vida.¹
- Prevalencia del año anterior para el uso de medicamento no recetado, analgésicos por Hoosiers más de 12 años eran 6%; los adultos jóvenes de 18 a 25 años de edad tenían el índice más alto de uso del año anterior (14.2%).¹

Consumo por Adolescentes

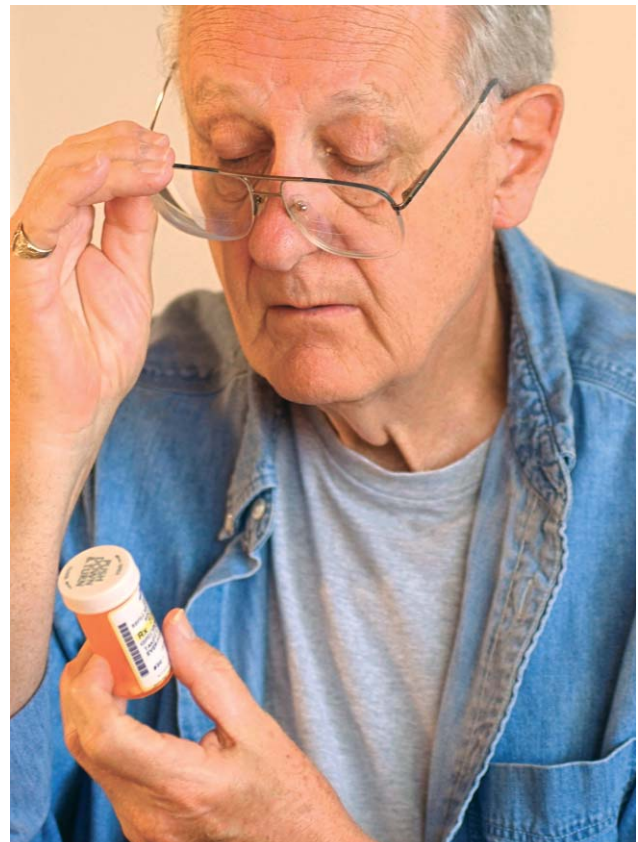
- 7.7 % de Hoosiers adolescentes 12 a 17 años de edad abusaron analgésicos el año anterior.¹
- 16.4% de los estudiantes de Indiana del grado 12° informaron abuso de analgésicos por lo menos una vez en su vida, y 6.3% indicaron abuso el mes anterior.⁴

Impacto: Salud

- 9.6 % de admisiones del tratamiento informaron dependencia de medicamento recetado, significativamente más alto que el índice de E.E.U.U. de 7.1 %.⁵
- Admisiones del abuso de analgésicos y sedativos / tranquilizantes en Indiana aumentó significativamente a partir de 2000 a 2006, mientras que admisiones para el abuso del estimulantes siguió estable.⁵
- Los abusadores de medicamento recetado era principalmente femenina y blanca.⁵

Impacto: Justicia Criminal

- En Indiana, se hicieron sobre 3.500 detenciones por la posesión de barbitúricos (sedativos) y Bensedrine (un estimulante) y 815 por venta/manufactura de estas sustancias en 2008. Esto representa índices de detenciones de 0.6 y 0.1 por cada 1.000 de la población. Los dos índices estaban significativamente más bajas que los índices nacionales de 0.8 y 0.2.¹¹

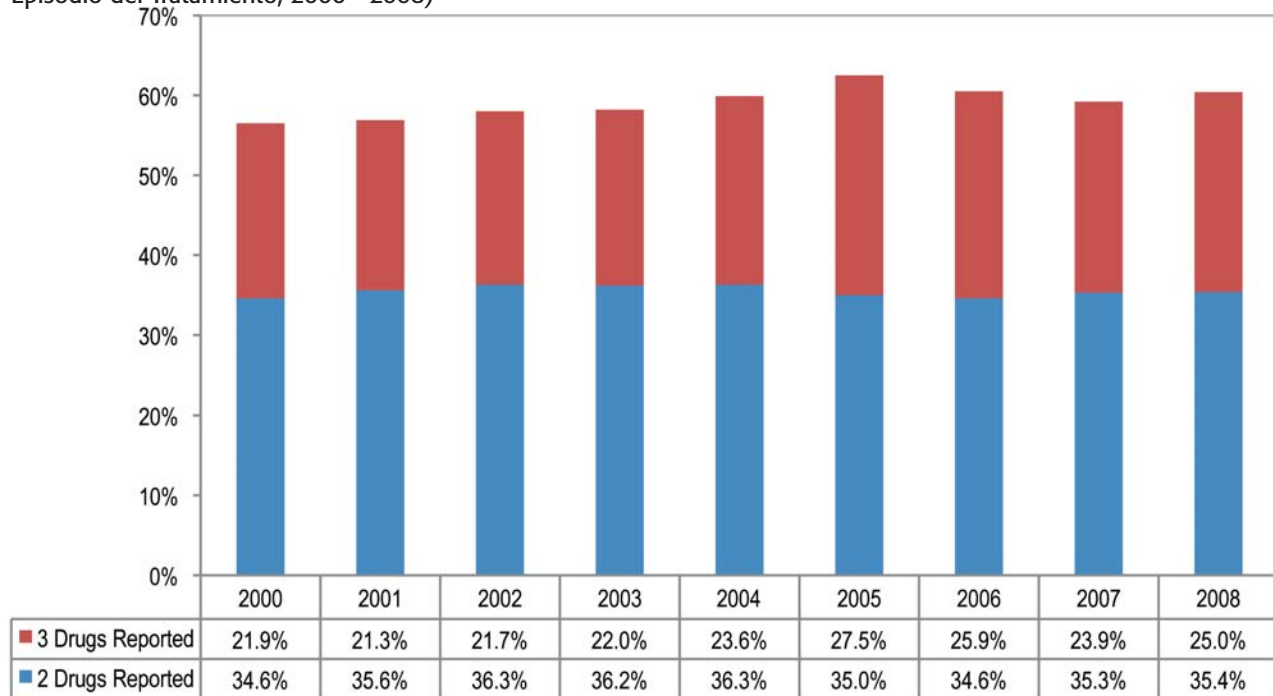


ABUSO DE SUSTANCIAS MÚLTIPLES

Prevalencia

- El abuso de sustancias múltiples en Indiana es un patrón serio del uso de la droga esto implica el consumo de un grupo de dos o más drogas.
- Entre la población del tratamiento de Indiana, el 60.4% usaron dos o más drogas .índices eran significamente más altas en Indiana que el índice nacional de (54.6%).
- Las admisiones del tratamiento para el abuso de sustancias múltiples aumentaron significamente 56.5% a partir de 2000 y 60.4% en 2008 en Indiana.⁵
- Los usuarios de sustancias múltiples en el tratamiento eran principalmente blancos y jóvenes adultos.⁵
- Mucho del uso de la sustancia en Indiana implica el usar dos o más sustancias, con más frecuencia es con el alcohol junto con otra droga.⁵
- Los racimos del medicamento más común identificados en Indiana eran (a) el alcohol y la marijuana, (b) alcohol, cocaína, y marijuana y (c) alcohol, cocaína, marijuana, opiáceos – sintéticos.

Figure 1. El Porcentaje de Indiana y los Residentes de E.E.U.U. en el Tratamiento para el Abuso de Sustancia Que Reportaron Uso de por lo menos dos (2+) y Uso por lo Menos de Tres (3+) Sustancias (Conjunto de Datos del Episodio del Tratamiento, 2000 - 2008)



Fuente: Archivos de Datos del Abuso De Sustancia y Salud Mental, n.d.

References

1. Administración de Abuso de Drogas y Servicios de Salud Mental, Oficina de Estudios Aplicados. (2008). *Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud*. Accedida el 15 de septiembre del 2010, de <https://nsduhweb.rti.org/>
2. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. (2009). *Sistema de Factor de Riesgo y Vigilancia Conductual – datos de prevalencia*. Accedida el 11 de septiembre del 2010, de <http://apps.nccd.cdc.gov/brfss/>
3. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. (n.d-a). *Sistema de Vigilancia de Riesgo Conductual de los Jóvenes*. Accedida el 1 de septiembre del 2010, de <http://cdc.gov/HealthyYouth/yrbs/index.htm>
4. Centro de Recursos de Prevención de Indiana. (2010). *Alcohol, tabaco, y otros usos de drogas usadas por niños y adolescentes de Indiana*. Accedida el 13 de septiembre del 2010, de http://www.drugs.indiana.edu/data-survey_monograph.html
5. Archivo de Datos del Abuso de Drogas y Salud Mental. (n.d.) *Serie de Tratamientos de Episodio de Conjunto de Dato - Admisiones (TEDS), 2008*. Disponible en <http://webapp.icpsr.umich.edu/cocoon/SAMHDA-STUDY/24280.xml>
6. Centro de Recursos de Epidemiología, Equipo de Análisis de Datos. (2010). *Datos de Mortalidad de Indiana, 2003 al 2007*. Indianápolis, IN: Departamento de Salud del Estado de Indiana.
7. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades.(n.d-b). *CDC Wonder*. Accedida el 23de septiembre del 2010 de <http://wonder.cdc.gov/cmfi-icd10.html>
8. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. (2004). *Impacto de enfermedad relacionada con el Alcohol (ARDI)*. Accedida el 27 de marzo del 2008, de <http://apps.nccd.cdc.gov/ardi/Homepage.aspx>
9. Departamento de Salud del Estado de Indiana. (n.d.). *Datos de registro de nacimiento*. Accedida el 17 de septiembre del 2009, de www.gov/isdh/19095.htm.
10. Policía Estatal de Indiana. (2008). *Sistema de Intercambio Automatizado para Reportar Información (ARIES), Sistema de Archivos de Colisión de Vehículos*. Base de Archivos mantenidos por la Policía Estatal de Indiana y fue puesta a disposición por el Centro de Investigación de Justicia Criminal, Instituto de Política Pública, Escuela de Asuntos Públicos y Medio Ambiente, Universidad Purdue de Indiana-Indianápolis 1 de marzo del 2010.
11. Datos de Justicia Criminal del Archivo Nacional, el Consorcio Inter-universitario para la Investigación Política y Social, Universidad de Michigan. (n.d.). *Programa Uniforme de Reportar Crimen*. Disponible en <http://www.icpsr.umich.edu/NACJD/>
12. Agencia de Cese y Prevención de Tabaco de Indiana. (2009). *Encuesta sobre Tabaquismo adolescente de Indiana (IYTS), 2000-2008*. Aceptado el 3 de noviembre del 2009 de Katelin Ryan, Directora de Investigación del la Agencia de Cese y Prevención de Tabaco de Indiana en email a la Universidad de Indiana Centro para la Política Sanitaria.
13. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. (2010). *Fumar y uso de tabaco: Hoja de datos*. Accedida el 26 de octubre del 2009, de http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/index.htm
14. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. (n.d-c) *Mortalidad fumar-atribuible morbosidad y costos económicos (SAMMEC)*. Accedido el 30 de septiembre del 2010 de <http://apps.nccd.cdc.gov/sammec/index.asp>
15. Departamento de salud del Estado de Indiana. (n.d) *Aspectos de la Salud Pública del uso del Tabaco*. Accedido el 30 de enero del 2009 de <http://www.in.gov/isdh/22438.htm>
16. Instituto Nacional de Abuso de Drogas. (2009). *NIDA informes de Datos: Marijuana*. Accedida el 30 de septiembre del 2010, de <http://www.nida.nih.gov/infofacts/marijuana.html>
17. Agencia Antidrogas de Estados Unidos. (2009). *Indiana 2009*. Accedida el 7 de octubre del 2010 de http://www.usdoj.gov/dea/pubs/state_factsheets/indiana.html

18. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2010). *Serie de informes de investigación: Abuso y adicción de cocaína*. Accedida el 7 de octubre del 2010 de <http://www.drugabuse.gov/PDF/RRCocain.pdf>
19. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2005). *Serie de informes de investigación: Abuso y adicción de heroína*. Accedida el 23 de septiembre del 2010, de <http://www.drugabuse.gov/PDF/RRHeroin.pdf>
20. Departamento de Salud del estado de Indiana. (n.d.). *VID/Enfermedades Venereas Transmitidas informes de foco- diciembre 2009*. Accedida el 9 de septiembre del 2010 de <http://www.in.gov/isdh/24407.htm>
21. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2008). *NIDA Informes de Datos: Metanfetamina*. Accedida el 19 de octubre del 2010, de <http://www.nida.nih.gov/pdf/infofacts/metanfetamina08.pdf>
22. Policía Estatal de Indiana(2010). *2009 ISP estadísticas de laboratorio*. Accedida el 3 de febrero del 2010 de Niki Crawford, Primer Sargento Comandante, de la sección de la Supresión de Metanfetamina, en un email a la Universidad de Indiana Centro para la Política Sanitaria.
23. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2005). *Serie de informes de investigación: Abuso y Adicción de medicamentos recetados*. Accedida el 24 de noviembre del 2009, de <http://www.nida.nih.gov/ResearchReports/Prescription/Prescription.html>
24. Compañía de Farmacia de Indiana. (2010). *2008 EXAMINAR el base de datos*. Accedida el 26 de mayo del 2010, de Joshua Klatte, Director de Programa, Programa EXAMINAR Monitorización de Medicamento Recetado, Compañía de Farmacia de Indiana.

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, 2010*, 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/SPFSIG>) 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 U.S. Department of Health and Human Services' Center for Substance Abuse Prevention, as part of the Strategic Prevention Framework State Incentive Grant (SPF SIG) Program, and 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). The SPF SIG program sponsors initiatives to encourage states to engage in data-based decision-making for substance abuse prevention planning and grant making.

For questions and additional information, please contact Larry Long, SPF-SIG Project Director (phone: 317-232-7931, e-mail: John.Long@fssa.in.gov) or Dave Bozell, DMHA Bureau Chief for Mental Health Promotion and Addiction Prevention (phone: 317-232-7868; e-mail: David.Bozell@fssa.in.gov).

ADDRESS SERVICE REQUESTED



INDIANA UNIVERSITY

CENTER FOR HEALTH POLICY
Department of Public Health

410 W. 10th Street, Suite 3100
Indianapolis, IN 46202
www.healthpolicy.iupui.edu