



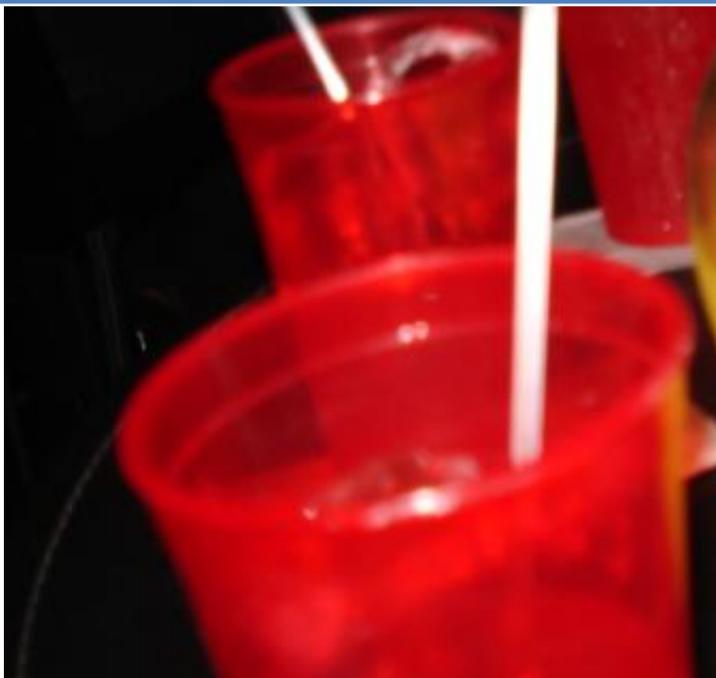
UNODC
Oficina de las Naciones Unidas
contra la Droga y el Delito



**RED
ALMA MATER**

2010

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.



Sistema de información Regional sobre
Drogas del Eje Cafetero. SIDEC

Ministerio de la Protección Social.
Oficina de las Naciones Unidas contra la
Droga y el Delito
Gobernación de Risaralda

Red Alma Mater.



Ministerio de la Protección Social
Dirección de Salud Pública
República de Colombia República



GOBERNACIÓN DE RISARALDA
¡SENTIMIENTO DE TODOS!

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Este estudio fue realizado por el Sistema de Información Regional sobre Drogas del Eje Cafetero, SIDECA, a través del apoyo del Ministerio de la Protección Social (MPS), La oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la Gobernación de Risaralda a través del apoyo técnico de la Red de Universidades Públicas del Eje Cafetero -Red Alma Mater -.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

EQUIPO INSTITUCIONAL

Ministerio de la Protección Social

ALDEMAR PARRA ESPITIA

Coordinador Área de Reducción de consumo de Sustancias Psicoactivas

INES ELVIRA MEJIA

Asesora Nacional.

ORLANDO SCOPPETTA

Asesor Nacional Observatorios Regionales de SPA.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito – Colombia

MARIA MERCEDES DUEÑAS

Coordinadora Área de Reducción de consumo de Drogas

DIANA AGUDELO

Asistente Área de Reducción de consumo de Drogas

Gobernación de Risaralda

LUZ ADRIANA RIVERA GONZALEZ

Coordinadora del Comité Departamental de Prevención de SPA de Risaralda
Secretaría de Desarrollo Social.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Red Alma Mater

Sistema de Información Regional Sobre Drogas del Eje Cafetero. SIDECA.

Investigadoras:

**ANGELA MARIA GÓMEZ DUQUE
MARIBEL RESTREPO MESA
MARIA VICTORIA ALVAREZ**

Asesora:

CLARA INES WARTSKI PATIÑO

Estadístico:

JOSE RUBIEL BEDOYA

Asistente de Investigación

ANGELICA MARIA VILLADA

CONTENIDO

| | |
|--|------------|
| Agradecimientos | 6 |
| Presentación..... | 7 |
| Metodología del Estudio..... | 9 |
| Caracterización de la población,..... | 16 |
| Percepciones de consumo en Risaralda..... | 24 |
| Percepción de riesgo de consumo de SPA..... | 40 |
| Prevalencia de Consumo de SPA en la población de CADs y centros penitenciarios..... | 52 |
| Oferta y demanda de SPA en Risaralda | 72 |
| Análisis Multivariado..... | 97 |
| Conclusiones..... | 107 |
| Bibliografía..... | 110 |

Agradecimientos

El Sistema de Información Regional sobre Drogas del Eje Cafetero (SIDECA) en nombre de la Red de universidades Públicas del Eje Cafetero - Red Alma Mater -, quienes ejecutan el estudio sobre consumos emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda, 2009- 2010, agradecen la colaboración y apoyo de todas las instituciones y personas que hicieron parte de la realización de este proceso. En especial:

A las instituciones de orden nacional que apoyaron los observatorios regionales, en este caso particular (SIDECA), para el fortalecimiento de una línea de investigación que permitiera la consolidación de una base en el tema, contribuyendo con apoyo técnico y financiero:

- Ministerio de la Protección Social (MPS)
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)
- A la gobernación de Risaralda, en cabeza de la Secretaria de Salud Departamental y la Secretaria de Desarrollo Social.

A cada una de las instituciones de Risaralda, que hicieron posible la realización de este estudio, cada uno de los Centros de Atención de Drogas (CADs), Centros Penitenciarios y parches juveniles.

A los expertos que brindaron asesoría cuando se les solicito y siempre estuvieron dispuestos a brindar más.

A instituciones de orden Internacional DROSICAN por su acompañamiento en talleres y capacitaciones sobre investigación cualitativa y cuantitativa.

A los miembros del comité de prevención de SPA de Risaralda por atender el llamado de apoyo y brindar aportes.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Presentación

El sistema de Información Regional sobre Drogas del Eje Cafetero, presenta con orgullo al departamento de Risaralda, la región y al país el estudio sobre consumos emergentes de Sustancias Psicoactivas, realizado en tres municipios del departamento (Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa de Cabal), con población de Centros de atención de Drogas, Centros Penitenciarios y parches en el año 2009-2010.

Este estudio responde a la necesidad nacional de “adelantar asistencia técnica para fortalecer mecanismos de reporte de indicadores y adelantar estrategias de gestión del conocimiento, a través de la ampliación de las líneas de investigación en los tres observatorios existentes en el país (SIDECA, Cauca y Nariño) y la articulación de estos con el Observatorio de Drogas de Colombia - ODC y el Observatorio de Salud Mental que coordina el Ministerio de la Protección Social a través de la creación de un conjunto de indicadores”¹.

Es claro entonces que respondiendo a esta necesidad se propuso el desarrollo de una propuesta de alianza entre UNODC, Gobernación de Risaralda y la Red Alma Mater, donde se propuso la realización de este estudio con el objeto de conocer y caracterizar oportunamente los consumos emergentes en el departamento y así fortalecer una línea de investigación.

El SIDECA entonces tomo la opción de adelantar el estudio con una metodología cuantitativa y cualitativa, (este documento solo presenta resultados cuantitativos), donde diseño, prubo y valido instrumentos que fueron aplicados y respondían a:

1. Caracterizar la población consumidora de Sustancias Psicoactivas (SPA) en CADs y Centros Penitenciarios
2. Identificar las percepciones de consumo de SPA en Risaralda.

¹ Convenio de Cooperación No 205 entre el Ministerio de la Protección Social y la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito – UNODC – COL/C – 81

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

3. Determinar la percepción de riesgo que tienen los grupos frente al consumo de SPA.
4. Conocer la prevalencia de consumo de SPA por los jóvenes de las instituciones seleccionadas.
5. Identificar condiciones de oferta de sustancias en el departamento.

Lo anterior posibilitará contar con información clave en el reconocimiento de consumo en jóvenes, metodológicamente habrán insumos para impulsar iniciativas frente al tema y lo más importante será contar con experiencia en métodos cuali-cuantitativos que posibilitan el adecuado desarrollo de este tipo de propuestas.

METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

Informe Metodología Cuantitativa: en esta sección se debe tener en cuenta varios aspectos entre ellos los siguientes: la población, la construcción de instrumentos, la prueba piloto, el plan de muestreo, selección y recolección de la información y el análisis de la información.

Población: comúnmente se entiende que el conjunto total de elementos (individuos) bajo estudio o sobre los cuales se desea extender los resultados obtenidos en la muestra recibe el nombre de **población objetivo** [2], que en este caso corresponde al total de personas entre los 14 y 26 años, que se encuentran registradas en los centros penitenciarios (masculinos y femeninos) de Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa y en centros de reeducación de niños, niñas y adolescentes (NNA) de Pereira, así como las personas registradas en 5 centros de atención en drogadicción (CAD), durante el mes de octubre del año 2009. Que en total forman un conjunto de 612 personas.

Prueba Piloto: La prueba piloto es un proceso de ensayo en la aplicación del instrumento construido y de la técnica seleccionada para la recolección de datos y su administración respectiva, que permite evaluar su eficiencia en función del problema motivo de investigación.

En el caso del cuestionario, la prueba piloto tiene la finalidad de evaluar el planeamiento, organización, ejecución y control de la aplicación de la técnica; poniendo especial énfasis en:

- Determinar el grado de capacitación de los entrevistadores seleccionados para realizar el trabajo de campo.
- Determinar el tiempo adecuado de duración del cuestionario para obtener una colaboración eficiente por parte del informante.
- Determinar la forma óptima de la distribución de los recursos para la realización del trabajo de campo.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

- Determinar si las preguntas han sido correctamente formuladas.
- Realizar los reajustes necesarios en la muestra; tanto en su tamaño, al obtener la información que permita determinar la varianza de variables claves; como en su tipo al establecer la eficiencia de la técnica en la obtención de toda la información necesaria para el análisis del problema motivo de estudio.
- Poner a prueba el plan de crítica o control de calidad de los datos, su grado de consistencia, plan de codificación y procesamiento estadístico.

La prueba piloto fue realizada a 13 personas de un CAD, permitiendo después de su codificación y análisis reconocer los siguientes aspectos:

- Las personas encargadas de aplicar los instrumentos comprenden adecuadamente los conceptos evaluados y la forma de aplicación del instrumento.
- El tiempo promedio de aplicación está alrededor de 30 minutos.
- Se deben agrupar las personas seleccionadas en cada institución, para hacer el proceso de sensibilización y dar las indicaciones necesarias para llenar el instrumento y no trabajar con grupos mayores a 30 personas.
- Se realizaron ajustes al instrumento en aspectos como: preguntas mal formuladas, diseño poco práctico en algunas preguntas, preguntas que no permitían conseguir información adecuada y se adicionaron algunas preguntas.
- Se hizo la plantilla de codificación del instrumento para la correcta creación de la base de datos.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

En este caso particular se referencia el diseño de la encuesta cuantitativa. Este ejercicio se realizó teniendo en cuenta los siguientes documentos:

Formulario diseñado por el SIDECA, sobre percepciones, el cual se utiliza por primera vez en el estudio realizado en el Eje Cafetero en el año 2005; y además sirvió al estudio adelantado en la Universidad Católica Popular del Risaralda, cuyo objetivo fue “Identificar los hábitos de vida de los estudiantes de la Universidad Católica Popular del Risaralda que influyen en la prevalencia del consumo de SPA”, matriculados en el año 2009, con una población de 2401 personas. Encuesta cuantitativa, se anexa formulario.

Documento denominado Diagnóstico Situacional - Guía No. 5. Guía de entrevista, usuarios en tratamiento, realizado por el MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, como orientación hacia la consolidación de las preguntas, tanto para la fase cualitativa como cuantitativa. Se anexa.

Estudio de Prevalencia y Patrones de Consumo de Drogas en las Cárceles Dominicanas – 2002. Realizado por el CONSEJO NACIONAL DE DROGAS. DIRECCION DE INFORMACION E INVESTIGACIONES, siendo el objetivo del estudio determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de consumo en los(as) presos(as) de las cárceles dominicanas, para observar como realizaron la caracterización de la población. Se anexa.

La encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en instituciones penitenciaria – 2006, realizada por la DELEGACION DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS DE ESPAÑA. Trabajo que tuvo como objetivo conocer en personas encarceladas el consumo de sustancias psicoactivas y prácticas de riesgo asociadas, antes del ingreso en prisión y durante su estancia en la misma, orientó los temas tanto para la fase cualitativa como la cuantitativa. Se anexa.

En la elaboración del cuestionario cuantitativo, se toma en cuenta posibilitar una serie de elementos que permitan al momento de la lectura de las preguntas, comprender por parte de los encuestados, el tema del consumo de sustancias

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

psicoactivas desde los ambientes que llevan a vivir la situación de consumir, motivada por su situación de tratamiento, o que no responde al tratamiento y continúan con el uso o abuso de drogas; y aquellos jóvenes que se encuentran privados de su libertad, por haber incurrido en algún delito y ser o haber sido consumidor de sustancias psicoactivas.

Además, estas poblaciones sujeto de estudio, cumplen con características que permiten orientar la reflexión alrededor de la teoría fundamentada, ya que:

- a. Están en una institución de tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.
- b. Están en reclusión y se identificaron como consumidores de sustancias psicoactivas.
- c. Se encuentran en un centro de reeducación, y (ellos) se hayan identificado como consumidores de sustancias psicoactivas.
- d. Ser joven entre los 14 y 26 años de edad.

Plan de Muestreo

El plan de muestreo es la metodología utilizada para seleccionar la muestra de la población, esta investigación usó el muestreo estratificado aleatorio simple (MEAS), dividiendo la población en dos estratos: población de CAD (115 personas) y población de penitenciarias y centros de reeducación NNA (497 personas). Seguidamente se decidió, según los cálculos realizados, tomar una muestra aleatoria simple en cada estrato; 39 personas del primero y 168 del segundo, para un total de 207 personas. Esta muestra fue calculada a partir de las fórmulas de MEAS para estimación de proporciones, con asignación proporcional, con una confiabilidad del 95% y un error de estimación de 5% para la variable que mide la proporción de personas que han consumido algunas vez un psicoactivo.

A continuación se presentan las fórmulas:

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

$$n_0 = \frac{z^2 \sum_{h=1}^L w_h p_h q_h}{d^2}, \quad n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad \text{donde:}$$

z es el cuantil de la distribución normal para garantizar el 95% de confiabilidad.

d es el error de estimación

L es el número de estratos

w_h es el peso de cada estrato

N es el tamaño de la población

p es la estimación de la proporción de personas que han consumido alguna vez un psicoactivo. Se tomo $p = 100\%$ para los CAD y $p = 50\%$ para las cárceles.

Selección de la muestra y recolección de la Información:

Seguidamente se procedió a construir un listado de los jóvenes (marco muestral) que se encontraban registrados en los CAD, Cárceles y centros de reeducación de NNA y por medio de esta hacer una selección aleatoria (utilizando números aleatorios generados en Excel) de los 39 jóvenes de los CAD y de los 168 jóvenes de las cárceles. Realizada esta selección se solicitaron las citas y permisos por escrito para ingresar a las instituciones (todas se incluyeron) donde se encontraban los jóvenes seleccionados previamente, para finalmente aplicar los instrumentos contruidos a los jóvenes seleccionados. Esta aplicación fue llevada a cabo por los integrantes de la investigación.

Terminada la recolección de la información, se evidencia el cumplimiento de lo propuesto en el plan de muestreo, quedando conformada la muestra de la siguiente manera:

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| Tipo de Institución (estrato) | N |
|--------------------------------------|------------|
| CAD | 45 |
| Cárcel | 165 |
| Total muestra | 210 |

Es de notar que se encuestaron algunos jóvenes adicionales en los CAD y que hubo tres personas de la cárcel que no cumplieron con el requisito de la edad (eran mayores de 35 años).

Análisis de la información:

Después de recogida la información se continuó con la generación de una base de datos en Excel, dispuesta de tal forma que fuera compatible con el software SPSS, para lo cual se realizó una capacitación a la persona encargada de generar la base de datos. Concluida la base de datos se procedió a analizar estadísticamente la información, dividida en 5 capítulos: caracterización de la población y situación al interior de las instituciones; percepción de consumo; percepción del riesgo; prevalencia de consumo y oferta. Este análisis se llevó a cabo a través de tablas de frecuencia (de una y doble entrada) y medidas descriptivas generales, acompañada de las representaciones gráficas adecuadas (histogramas, gráfico de barras, sectores). Para establecer mejor las posibles relaciones que se pueden encontrar entre las variables analizadas en los diferentes capítulos del análisis, se introdujeron en todos los capítulos las variables de caracterización de la población como: género, edad (se categorizó según estudio nacional), nivel escolar, tipo de institución donde se encontraba registrado, ocupación en el momento de ingresar a la institución, estado civil y estrato socioeconómico. Por último se hicieron algunos análisis de tipo multivariado a través de análisis de correspondencia múltiples, para establecer asociaciones entre las variables de los diferentes capítulos en los cuales se dividió el análisis.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Resultados

Caracterización de la población

Centros de atención en drogadicción

Centros de reclusión y reeducación de Risaralda

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO

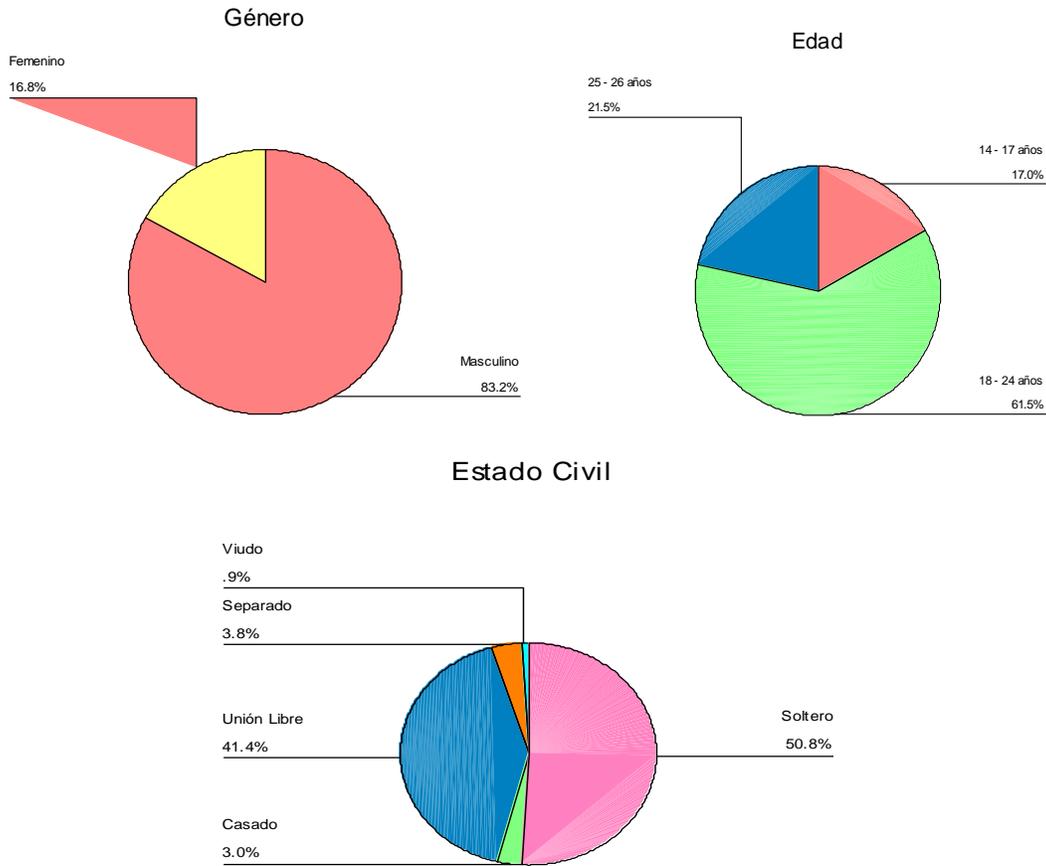
La población bajo análisis es la correspondiente a los jóvenes entre 14 y 26 años que pertenecen a un centro de atención en drogas (CAD) ó a uno de los centros penitenciarios de Pereira, Santa Rosa y Dosquebradas, incluyendo el centro de reeducación de de niños, niñas y adolescentes (NNA) de Pereira (un total de 612 jóvenes).

Tipo de Institución

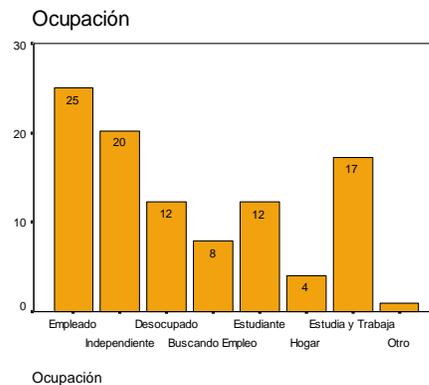
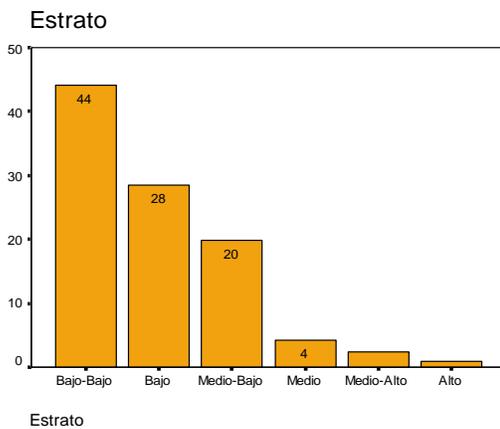
| | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------|------------|------------|
| CAD | 115 | 18.8 |
| Centro Penitenciario | 497 | 81.2 |
| Total | 612 | 100.0 |

Las principales características de esta población son las siguientes: la mayoría (81%) son de centros penitenciarios; con un gran porcentaje (45%) de jóvenes entre los 18 y 24 años; la edad promedio es de 20,5 años; en su mayoría (83%) hombres; solteros (51%) o en unión libre (41%).

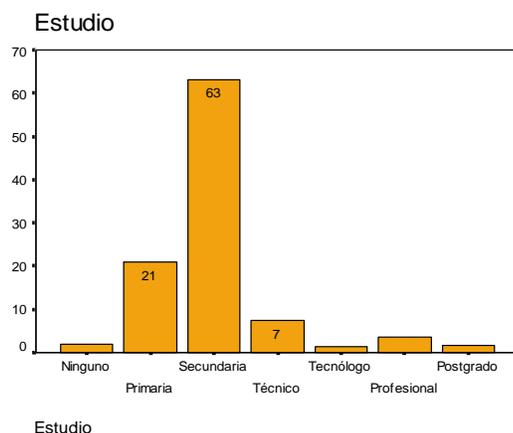
Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.



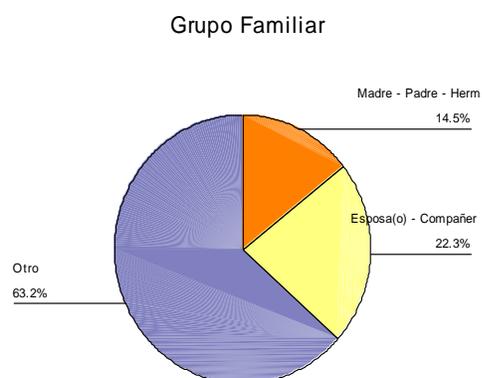
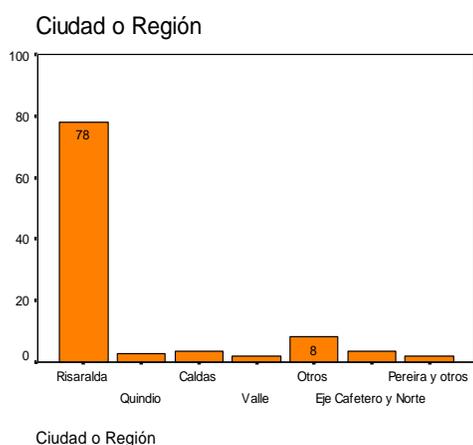
De nivel escolar hasta secundaria (86%); de estratos 1, 2 y 3 (92%); empleados (25%) o con trabajo independiente (20%) a la hora de ingresar a la institución y un porcentaje considerable (30%) estudiantes o combinando el estudio con el trabajo en dicho momento.



Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.



Han vivido en los últimos cinco años en Risaralda (78%); pocos vivían con ambos padres y hermanos (15%) o con esposa (o), compañera(o) e hijos (22%), la mayoría (63%) vivían en familias de composición variada.



Una caracterización de los jóvenes según la institución en la que se encontraba se presenta a continuación:

| | | Tipo de Institución | |
|--------|-----------|---------------------|----------------------|
| | | CAD | Centro Penitenciario |
| Género | Masculino | 73.3 | 85.5 |
| | Femenino | 26.7 | 14.5 |

CAD: jóvenes entre los 14 y 17 años (69%); de estratos bajos (82%), pero con algo de participación de los estratos medios y alto (18%); desocupados (27%) o estudiando (30%)

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| | | Edad | | |
|---------------------|----------------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 14 - 17 años | 18 - 24 años | 25 - 26 años |
| Tipo de Institución | CAD | 69,2 | 25,6 | 5,1 |
| | Centro Penitenciario | 1,8 | 71,9 | 26,3 |

| | | Tipo de Institución | |
|---------|------------|---------------------|----------------------|
| | | CAD | Centro Penitenciario |
| Estrato | Bajo-Bajo | 27.3 | 48.1 |
| | Bajo | 20.5 | 30.4 |
| | Medio-Bajo | 34.1 | 16.5 |
| | Medio | 11.4 | 2.5 |
| | Medio-Alto | 4.5 | 1.9 |
| | Alto | 2.3 | .6 |

| | | Tipo de Institución | |
|-----------|-------------------|---------------------|----------------------|
| | | CAD | Centro Penitenciario |
| Ocupación | Empleado | 13,6 | 27,7 |
| | Independiente | 4,5 | 23,9 |
| | Desocupado | 27,3 | 8,8 |
| | Buscando Empleo | 6,8 | 8,2 |
| | Estudiante | 29,5 | 8,2 |
| | Hogar | ,0 | 5,0 |
| | Estudia y Trabaja | 15,9 | 17,6 |
| | Otro | 2,3 | ,6 |

algunos también estudiando y trabajando (16%); solteros en su mayoría (78%); un porcentaje considerable (31%) vivían antes de ingresar a la institución con ambos padres y hermanos y los demás en familias de diferente composición; en los últimos cinco años la mayoría (93%) vivieron en el eje cafetero, con una gran participación (68%) de provenientes de Risaralda.

| | | Tipo de Institución | |
|--------------|-------------|---------------------|----------------------|
| | | CAD | Centro Penitenciario |
| Estado Civil | Soltero | 77.8 | 44.4 |
| | Casado | .0 | 3.7 |
| | Unión Libre | 15.6 | 47.5 |
| | Separado | 4.4 | 3.7 |
| | Viudo | 2.2 | .6 |

| | | Tipo de Institución | |
|-----------------|----------------------|---------------------|----------------------|
| | | CAD | Centro Penitenciario |
| Ciudad o Región | Risaralda | 68.2 | 80.8 |
| | Quindío | .0 | 3.3 |
| | Caldas | 13.6 | .7 |
| | Valle | 2.3 | 2.0 |
| | Otros | 4.5 | 9.3 |
| | Eje Cafetero y Norte | 11.4 | 1.3 |
| | Pereira y otros | .0 | 2.6 |

| | | Tipo de Institución | |
|----------------|-----------------------------------|---------------------|----------------------|
| | | CAD | Centro Penitenciario |
| Grupo Familiar | Madre - Padre - Hermanos | 31.1 | 9.6 |
| | Esposa(o) - compañera (o) - Hijos | 2.2 | 28.7 |
| | Otros | 66.7 | 61.8 |

En cuanto a su situación al interior de la institución se tiene que la mayoría (91%) es la primera vez que se encuentran en ella e ingresaron de manera voluntaria.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Es la primera vez que ingresa a este CAD?

| | Porcentaje |
|-------|------------|
| No | 9.3 |
| Si | 90.7 |
| Total | 100.0 |

¿Ingresó de manera voluntaria?

| | Porcentaje |
|-------|------------|
| No | 10.0 |
| Si | 90.0 |
| Total | 100.0 |

Teniendo en cuenta que un grupo de ellos (22%) ha estado en un CAD antes, la gran mayoría (79%) cubre los gastos del tratamiento en forma personal y el resto a través de su EPS; un poco más de la mitad (52%) esta iniciando el tratamiento y sólo un poco (14%) lo están terminando, los demás se encuentran en procesos intermedios.

Ha estado en un CAD antes?

| | Porcentaje |
|-------|------------|
| No | 78.0 |
| Si | 22.0 |
| Total | 100.0 |

Su EPS cubre los gastos de tratamiento?

| | Porcentaje |
|-------|------------|
| No | 78.6 |
| Si | 21.4 |
| Total | 100.0 |

Situación Actual

| | Porcentaje |
|---------------------------|------------|
| Recien Ingresa | 52.3 |
| A mitad del tratamiento | 34.1 |
| Terminando el tratamiento | 13.6 |
| Total | 100.0 |

El 30% de los jóvenes que se encuentran en estos centros hicieron comentarios sobre su situación y mencionan que están en busca de dejar las drogas por todos los problemas que esto les aqueja con la sociedad y principalmente con sus familias, además de manifestar el deseo de querer salir adelante.

Centros penitenciarios: jóvenes entre los 18 y 24 años (72%); de estratos bajos (95%); empleados (28%) o con trabajo independiente (24%) en el momento de ingresar a la institución y algunos de ellos estudiando y trabajando (18%); un poco más de la mitad de ellos con una vida de pareja establecida (52% unión libre o casados) y un gran porcentaje (44%) de solteros; muy pocos (10%) vivían antes de ingresar a la institución con ambos padres y hermanos; un porcentaje considerable

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

(29%) con su esposa(o) o compañera(o) e hijos y los demás en familias de diferente composición; en los últimos cinco años la mayoría (86%) vivieron en el eje cafetero, con alta participación (81%) de Risaralda.

Ingresó en un reformatorio alguna vez en la vida?

| | Porcentaje |
|-------|------------|
| No | 63.3 |
| Si | 36.7 |
| Total | 100.0 |

la primera vez que ingresa a este tipo de instituciones

| | Porcentaje |
|-------|------------|
| No | 22.8 |
| Si | 77.2 |
| Total | 100.0 |

De la situación al interior de las instituciones se puede decir que la mayoría (77%) es la primera vez que ingresan a éstas, sin embargo un porcentaje considerable (37%) habían ingresado a un reformatorio alguna vez en su vida.

Situación Actual

| | Porcentaje |
|------------|------------|
| Preventivo | 5.2 |
| Procesado | 28.4 |
| Condenado | 66.5 |
| Total | 100.0 |

Propiedad y Patrimonio

| | Porcentaje |
|--------|------------|
| Robo | 21.8 |
| Atraco | 12.7 |
| Hurto | 61.8 |
| Estafa | 3.6 |
| Total | 100.0 |

Salud Pública

| | Porcentaje |
|-------------------|------------|
| Cultivo | 4.9 |
| Tráfico de Drogas | 95.1 |
| Total | 100.0 |

Un gran porcentaje (67%) está condenado, los procesos son mayoritariamente por delitos contra la propiedad y patrimonio (33%: robo, atraco, hurto y estafa) y contra la salud pública (25%: cultivo y tráfico de drogas); dentro de estos delitos se observa un alta participación del hurto, el robo y el tráfico de drogas (el 95% de los cometidos contra la salud pública).

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| Contra las Personas | | Contra las Libertades Individuales | |
|---------------------|------------|------------------------------------|------------|
| | Porcentaje | | Porcentaje |
| Homicidio | 79.2 | Secuestro | 46.2 |
| Lesiones | 20.8 | Desaparición | 7.7 |
| Total | 100.0 | Extorsión | 46.2 |
| | | Total | 100.0 |

| Otros delitos | |
|---------------------|------------|
| | Porcentaje |
| Acoso | 6.3 |
| Agresiones Sexuales | 18.8 |
| Tenencia de Armas | 25.0 |
| Tráfico de Armas | 18.8 |
| Otras | 31.3 |
| Total | 100.0 |

Cabe anotar que sólo un 5% de los jóvenes que se encuentran en estas instituciones hicieron comentarios acerca de su situación, centrándose estos en mencionar que estuvieron varias veces en centros de rehabilitación de drogas o en correccionales, uno de ellos expresa su descontento al reconocer que en este tipo de instituciones sólo hay pobres.

Es importante tener en cuenta que la tasa de respuesta en la mayoría de las preguntas relacionadas con las características antes mencionadas, estuvo por encima del 96%.

Caracterización de los Grupos Focales:

Los grupos focales se formaron con jóvenes de edad promedio 22 años, en su mayoría (62%) entre los 18 y 24 años; hombres en gran porcentaje (69%).

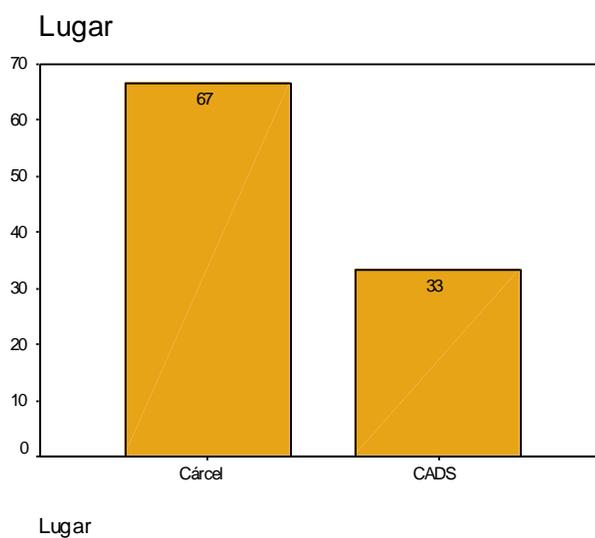
| Edad | | | Sexo | |
|---------------------|------------|----------------------|-----------|------------|
| | Porcentaje | Porcentaje acumulado | | Porcentaje |
| 13 - 17 años | 14.3 | 14.3 | Masculino | 69.0 |
| 18 - 24 años | 61.9 | 76.2 | Femenino | 31.0 |
| 25 años en adelante | 23.8 | 100.0 | Total | 100.0 |
| Total | 100.0 | | | |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

La mayoría con un nivel educativo máximo hasta secundaria (85%); de estratos 1, 2 y 3 (83%); dos tercios de ellos tomados de la población de cárcel y los demás de CAD. Se puede observar que las características detectadas son similares a las encontradas en la población general, lo cual indica que los grupos focales realizados son una buena representación de la población seleccionada para el trabajo.

| Estudio | | |
|---------------|------------|----------------------|
| | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
| Primaria | 27.5 | 27.5 |
| Secundaria | 57.5 | 85.0 |
| Universitario | 15.0 | 100.0 |
| Total | 100.0 | |

| Estrato | | |
|------------|------------|----------------------|
| | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
| Bajo-Bajo | 29.3 | 29.3 |
| Bajo | 36.6 | 65.9 |
| Medio-Bajo | 17.1 | 82.9 |
| Medio | 12.2 | 95.1 |
| Medio-Alto | 2.4 | 97.6 |
| Alto | 2.4 | 100.0 |
| Total | 100.0 | |



PERCEPCIONES DE CONSUMO DE SPA EN RISARALDA

El conocimiento que aportan los jóvenes frente al tema de Sustancia Psicoactivas en el Departamento de Risaralda, es vital para implementar estrategias de prevención, mitigación y así mismo autoevaluación en CADs, centros penitenciarios, hospitales y otros centros que se relacionan con el hecho de consumo, por otro lado permite avanzar en la inclusión social.

Es necesario evidenciar en estos estudios, los cambios de paradigmas generacionales, mucho más si estos se relacionan con nuevas sustancias o maneras de consumo que surgen de la cotidianidad y que es sencillo hacerlo desde la percepción.

Este capítulo hará énfasis en las percepciones, porque es la manera como los sentidos nos permiten dar significado al entorno, posibilitando interpretarlo (Felman, 1999), también la percepción de una situación hace que se manifiesten determinadas conductas, ya sea si percibe la situación como peligrosa o no, en el tema de sustancias Psicoactivas en particular permitirá la aproximación a los imaginarios de los jóvenes que tienen experiencias específicas con el consumo o que se relacionan con el tema y proveerá información clave para interpretar sus acciones frente al mismo.

En el desarrollo del estudio también se logro Identificar las diferentes percepciones entre los y las jóvenes que están de manera voluntaria y obligatoria en CADs, los y las que están en centros penitenciarios y a partir de la realización de los grupos focales se evidenció la pasión al hablar sobre drogas o CUE², las consecuencias que ha traído a sus vidas o lo que han percibido de su entorno, así mismo permitió reconocer la manera de vivir de muchos jóvenes que son el reflejo de un sociedad que vive su día a día bajo el consumo de SPA y todo lo que con ello se relaciona como la prostitución, la trata de personas al interior de una departamento, el trafico de SPA y otros delitos relacionados.

² Estimulo asociado con el consumo previo, que dispara deseos incontrolables por consumir de nuevo.

HABLANDO DE DROGAS

Dialogar con jóvenes en **CADs**, es ver a través de sus experiencias de consumo (SPA legales e ilegales) como simbólicamente expresan la relación que han tenido con las drogas, la ven *...como una tentación de la cual no se puede escapar...*, hablan de sus preferencias en cuanto a consumo, poli consumo, y así mismo, las sustancias que no querrán probar porque lo consideran caer demasiado bajo (basuco, pega), la sustancia y edad de inicio de consumo, las mezclas realizadas para obtener mejores sensaciones, lo que hacen y lo que olvidan por obtener más droga.

Así mismo, los y las jóvenes, al expresar su relación con el consumo de SPA, reconocen sus acciones nostálgicamente (mentiras, hurto, etc) frente a las vivencias que generaron en su núcleo familiar, y es en este punto donde conductualmente muchos expresan su necesidad de cambio, es decir, no más consumo de SPA, por otro lado, están los que iniciaron su consumo con cualquier elemento encontrado en el hogar (pega, marihuana, alcohol) y estaban en compañía de hermanos, primos u otro familiar, donde era cotidiano el consumo, generando cambios en la conducta (más consumo, búsqueda de mayores sensaciones) aunque reconocen el dolor de la madre, (el ser que más sufre), quieren volver a las calles, a sus barrios, reencontrarse con su grupo de pares y reiniciar el consumo, algunos reconocen además las terapias de estos centros (acá nos meten sicología).

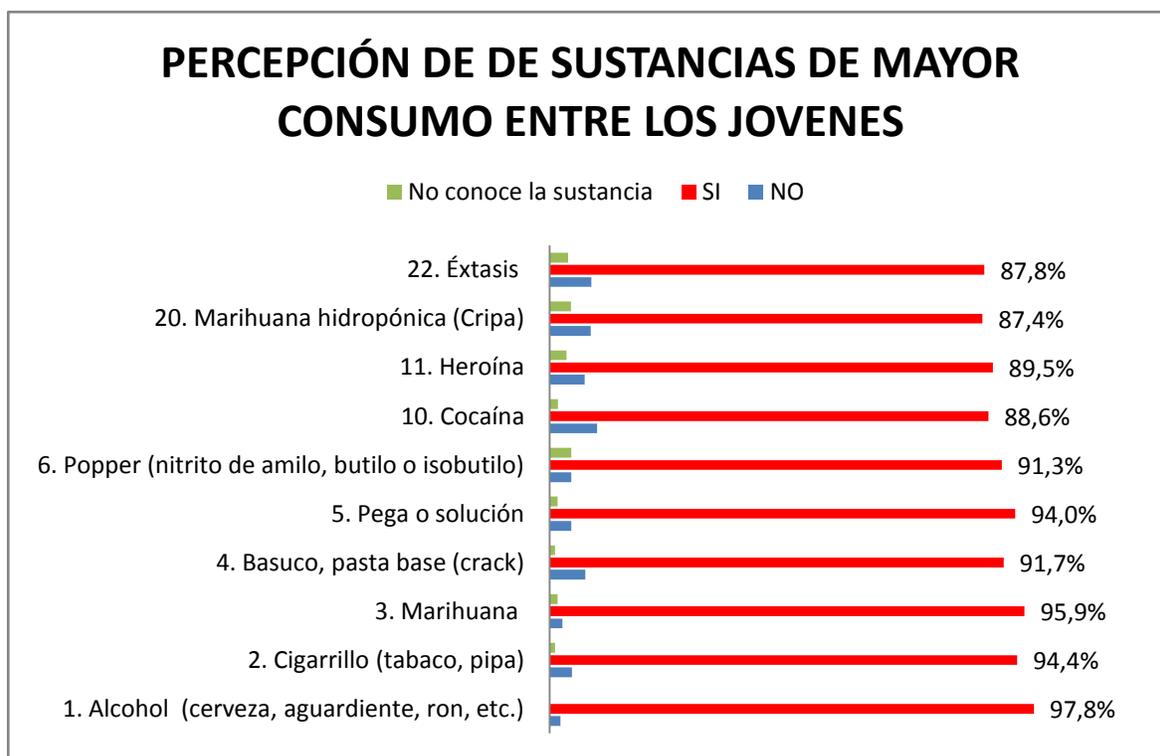
Por otro lado, los y las jóvenes de **centros penitenciarios** narran su percepción de consumo sobre todo con drogas como el alcohol, el cigarrillo y el consumo de algunas pastillas con venta sin formula medica que usan para actos delictivos, por otro lado, las percepciones sobre SPA en el tema de delito que mas expresan hombres y mujeres en centros penitenciarios es su relación con el tráfico de sustancias, una relación clara si se compara que en la caracterización del estudio, (de acuerdo a la muestra realizada), el 95% de los jóvenes al interior de estas instituciones esta por tráfico de drogas

NUEVOS CONSUMOS, NUEVAS SUSTANCIAS

El estudio que realizó el SÍDEC en 2005, sobre Hechos y percepciones de consumo en el Eje Cafetero, evidenció que sustancias como pepas, éxtasis, poper, ladys, marihuana hidropónica, yagé, heroína, entre otras, ya estaban siendo objeto de consumo en el eje Cafetero, sin embargo, es necesario dar cuenta que al realizar los grupos focales (2009) algunas de estas sustancias fueron reportadas como nuevos consumos en Risaralda.

Lo que se detalla a continuación se relaciona con la pregunta 10 del formulario diseñado por el SÍDEC sobre nuevos consumos: Según su conocimiento, ¿Cuáles de estas sustancias psicoactivas se consumen en Risaralda?, para lo cual las respuestas son de acuerdo a un listado de 33 sustancias, donde las opciones son: si consumen, no consumen y no conoce la sustancia; además están algunas que son mezclas, combinaciones y de preparación casera.

Grafico 1.



Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

En el **grafico 1**, se puede observar como las sustancias tradicionales llevan la delantera en la percepción social de consumo, como alcohol (98%), tabaco (94%), y otras como marihuana (96%), basuco (92%), pega (94%), y cocaína (89%), as primeras sustancias coinciden con las estadísticas de consumo referenciadas en los últimos estudios que se han realizado en la región y el país.

Una de las sustancias que presentó mayor nivel de reporte, fue la **heroína**, cuenta con un reconocimiento importante en la percepción del consumo (89.5%) entre los jóvenes, lo muestran las cifras e información recopilada de los grupos focales realizados; es importante mencionar que aunque esta no sea una nueva sustancia, si está mostrando nuevas tendencias en la percepción del aumento de consumo, los jóvenes hablan con naturalidad de las formas de administración ... *“inicialmente era chutiándose, (inyectándose) hoy en día hay formas... inhalando y probando”*, dejan claro la necesidad de cambio en la exploración sensorial del uso de esta SPA, permitiendo identificar la sensación tanto física como mental al momento de estar en contacto con la heroína... *“sentir la aguja adentro, pues sí, es que hay diferentes tipos de adicción, no solamente a sustancias sino también como la obsesión de hacerlo, como coger la cuchara, de cómo hacer la sustancia...de cogerse la vena, pues muchas cosas”*... la percepción del consumo cambio, no solo se menciona la sustancia, es el ritual, esto posibilita entender nuevas representaciones sociales alrededor del cuerpo, las diversas formas de administración de las SPA y los imaginarios juveniles que identifican la importancia de sentir su cuerpo y su mente en el momento del consumo, generándose placer y posibilitando desmitificar el hecho de que en Colombia se le teme a inyectarse.

Siguiendo con esta sustancia, en algunos narraciones los jóvenes expresaron que las drogas eran regaladas y en otros casos compraban productos que no sabían que contenían drogas, generando así niveles de adicción entre diferentes consumidores de manera involuntaria, lo anterior se relaciona con la PNRCSA³, donde dice claramente que Colombia es una país que paso de ser exportador a

³ Política Nacional de Reducción de Consumo de Sustancias Psicoactivas y su impacto. 2007

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

consumidor de SPA, los narcotraficantes al no tener hacia donde enviar su mercancía, generan consumidores internos, esto fortalece los índices de violencia y criminalidad en el país, y así consumo interno, generando una crisis de salud pública para el estado, los jóvenes evidencian que las drogas están en la calle de forma gratuita ... *“lo último que me di cuenta es que les daban a los niños, un mangüero les estaba echando heroína con sal en el mango y para que se volvieran adictos”*... también evidencian que va dirigido a población vulnerable, y esto en efecto es para el país una amenaza y un reto ante la necesidad de generar o repensar maneras para proponer medidas en prevención, mitigación, superación y capacidad de respuesta, fortalecimiento de redes familiares, comunitarias, interinstitucionales.

También es interesante mencionar los límites entre el consumo de cierta sustancia y las mezclas, esta población conoce sobre el consumo e identifican daños relacionados con dosis y maneras de administración, lo cual indica que mientras alguno(a)s jóvenes se lanzan en la exploración sensorial de las diferentes SPA, hay otros que los ven como un ejemplo para realizar o rechazar dicha manera de consumo *“...una niña que se inyectaba las pastillas y se tomaba los balazos, eso nunca en la vida es así, imagínese uno inyectándose uyyy no hasta allá no jajaja, uno como se va a tomar un balazo...”* hablan con naturalidad sobre consumos inyectados, pero no mencionan la posibilidad contraer VIH, hepatitis B y C y otros virus, principalmente por el intercambio de jeringas y agujas.

La heroína presenta en percepción de consumo superior al 88% entre jóvenes de CAD y centros penitenciarios

Un hallazgo de la investigación fue reconocer la mezcla entre heroína y cocaína, en los grupos focales, las encuestas, la mencionan como una droga más, como se evidencia en el gráfico 1, superior al 73% de conocimiento de consumo.

El **éxtasis** (88%) en las percepciones de los jóvenes es reconocido como un nuevo consumo de SPA, es referenciado por los efectos subjetivos que produce, dentro de la variedad de pastillas que lo representan *“...que la pokemon, que picachu, que*

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

la doble pepa, la Girardot, la carita feliz, todo se simula así, son nombres que les colocan entre la misma sociedad...”, el éxtasis es atractiva para la población juvenil, se referencia con espacios de diversión donde esta incrementa el nivel de energía, motivación sensual (sexual), “necesidad” de ser tocado, aunque también evidencian condiciones donde solo quieren generar violencia, peleas, maltrato.

El éxtasis tiene representaciones simbólicas entre los jóvenes, aunque lo reconocen como un nuevo consumo, identifican que no es para todos o todas, los consumidores pertenecen a un grupo específico, “los electrónicos” y la oferta no se presenta en cualquier lugar, por precios, esta sustancia no la paga cualquiera ...”*cuando uno está en la calle y uno va por la zona rosa uno ve que hay gente que dice, ay, estos son del parche electrónico y entre ellos se conocen y se reparten las cosas, pero que sea a cualquiera, que le dieron a todo el mundo, no, eso no se ve y son costosísimas...*”, se podría pensar entonces que esta sustancia pertenece a algún tipo de estratificación o por lo menos así la identifican los jóvenes.

El éxtasis tiene un esquema en la parte frontal que identifica el comportamiento específico que el o la joven desea obtener, sin embargo no conocen el contenido de la sustancia, ni efectos posteriores que le pueda generar a su salud física o mental, tampoco consideran que esta sustancia pueda ser objeto de adulteración.

La **cocaína** tiene una representación social en Colombia y en el exterior claramente definida, por ello persiste la lucha contra el narcotráfico, en este mismo nivel los jóvenes de manera espontánea hacen especial relevancia en la publicidad radial, que se relaciona con la coca, donde un niño deja el mensaje de no cultivar la mata que mata, es simbólico escuchar como estos jóvenes que han estado bajo condiciones específicas (algunos consumidores, expendedores, campaneros), expresan su imaginario frente al consumo como una burla a este tipo de publicidad ...*no fumes la mata que mata...risas.... No fumes, dámela a mi...*

La percepción de consumo de la **marihuana hidropónica** (87%) tiene su atractivo particular en la apreciación sensorial, las descripciones relacionada con color,

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

tamaño, textura, alrededor de elementos emocionales agradables, marcan una tendencia de nuevo consumo reconociendo en ella unas características particulares *“es un verde viche pero bonito, que uno le ve y uyyy tan bonito y tiene como unos pelitos brillantes.... eso es como fumarse siete baretos de una, ríase, ríase de todo”*... los jóvenes no tienen claridad sobre el hecho de por qué es hidropónica, algunas mencionan el agua, otros mencionan tierra, pero no llegan a un consenso, esta información es brindada por terceros y no hay claridad, lo que si tienen claro son sus efectos o high⁴, es representativo decir que los jóvenes de CADs hacen mayor referencia a este tipo de marihuana, mientras que los jóvenes de centros penitenciarios a la tradicional.

Por otro lado, algo interesante que se evidencia es la percepción de nuevas sustancias de consumo como el **popper y el ladys** ... (Los inhalables son un grupo de diversas sustancias, que incluye solventes volátiles, gases y nitritos), estas sustancias son diferenciales en CAD y centros penitenciarios *“El cuento del popper, todavía está, pero tuvo su apogeo más que todo el año pasado (2008) y como ya llego el ladys, dicen que el ladys es nuevo, pero el ladys es más viejo que el popper, sino que apenas está entrando como en furor, dicen las autoridades que hay una droga nueva, pero mentiras que el ladys es viejísimo y ya esas son las drogas que se ven, que más se utilizan”*, se percibe que los jóvenes de CADs son quienes conocen las dos sustancias, generalmente son las primeras respuestas al preguntar sobre un nuevo consumo, algo interesante de estos jóvenes es el conocimiento de la historia de la sustancias y lo efímera que esta puede llegar a ser en el tema de consumo, tampoco son evidenciadas como sustancias peligrosas o que generen dependencia.

El “popper”, también ha sido llamado “el bóxer de los niños ricos” (El Tiempo, noviembre 19 de 2005), por tratarse de una sustancia de mayor costo y de uso entre población de estrato social superior al de la usuaria del pegante.

⁴ la oleada inmediata de placer después de administrarse la droga

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Los siguientes gráficos 2 y 3, se relacionan con el consumo de popper y ladys, el nivel de percepción de consumo se transforma en las instituciones, por un lado hay unos jóvenes que han estado en calle, en rumbas y conocen la oferta (CADs) y por otro lado están otros jóvenes privados de la libertad (centros penitenciarios) que no conocen las sustancias que han llegado “nuevas” al mercado como el ladys, esta SPA presenta un conocimiento del 62% frente al 91% de conocimiento de consumo que tiene el CAD, una diferencia interesante.

GRAFICO 2.

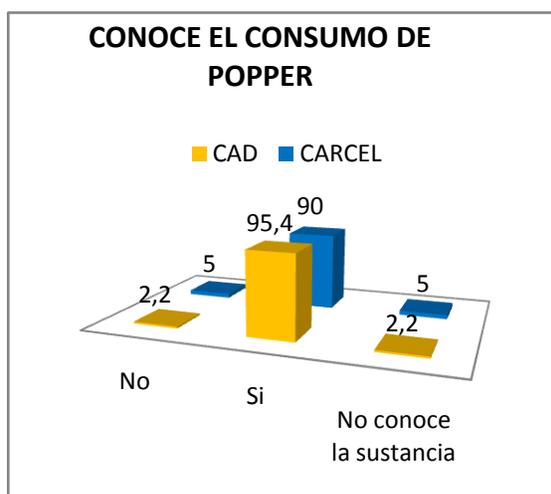
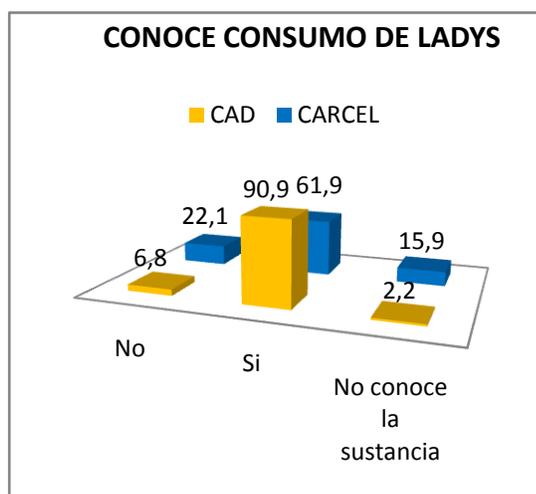


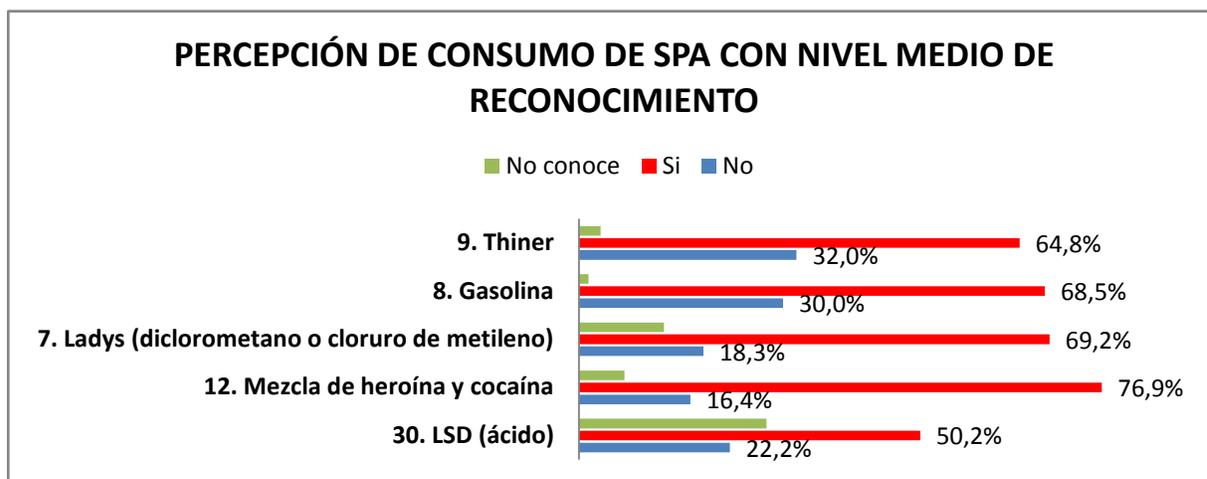
GRAFICO 3



El conocimiento de estas sustancias se relaciona con efectos, sabores, tiempo de duración y espacios de consumo, para la población de centros penitenciarios el ladys es un consumo de población joven (escolar), esto debido a que muchos no la habían escuchado como SPA.

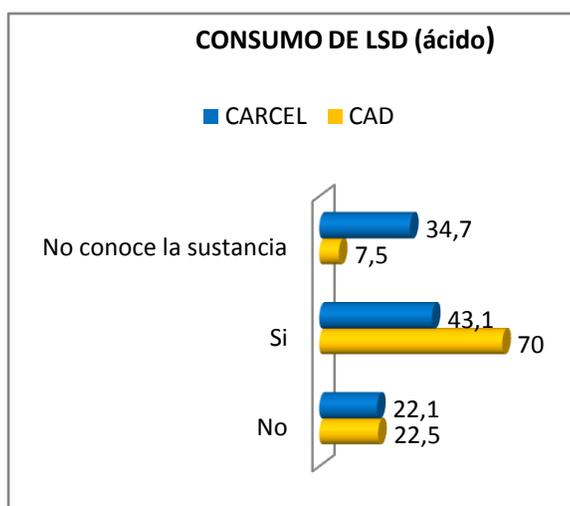
El gráfico 4, es interesante en tanto permite identificar que la mezcla de heroína con cocaína (77%) es normal en el mundo de los consumidores, con un reconocimiento social importante dentro de los jóvenes casi como una droga más, por otro lado, los inhalables están presentes con sustancias como el ladys (69%), la gasolina (68%), el tiner (65%) y por otro lado, los ácidos (50%) ganan espacios al considerarla como una nueva SPA.

Grafico 4.



Al preguntar sobre la percepción de nuevos consumos también aparecen los **ácidos** o LSD, estos son reconocidos como adhesivos para el cuerpo, son de colores brillantes, de efecto instantáneo, y también evidencian que la búsqueda de sustancias nuevas obedece a la necesidad de sentir algo más extremo, así afirman los ácidos, como un consumo extremo.

GRAFICO 5



En el grafico anterior (5), Los jóvenes de centros penitenciarios presentan una percepción de conocimiento sobre la existencia de LSD baja, solo el 43%, frente al 70% de los jóvenes e CADs, que también se puede considerar baja si se compara con otras sustancias, se podría inferir que esta es una nueva sustancia en el

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

mercado, que hay poco acceso, que la oferta es limitada, que los precios son altos, que en el país se están fortaleciendo otros mercados o que ha sido muy efectivo el control de la misma, porque los jóvenes no dan mucha información frente a esta SPA, al parecer siempre les han regalado adhesivos en fiestas.

Las sustancias que consideran más extremas en la percepción de consumo son el cristal meth, la heroína, el LSD, la pega y el basuco.

Al país entró una nueva tendencia de consumo, lo llamado sintético y departamentos como Risaralda, ya evidencian esta realidad, desde la percepción de consumo estas sustancias son reconocida como “pepas”, entre los jóvenes están inspeccionando la calidad de las misma, pero reconocen en estas un uso recreativo, porque saben que estos son medicamentos siquiátricos *“...la ribotril es la parte inicial de las pepas, pues digo yo en mi concepto, la más buena es la que viene con el sello de INVIMA, pero hay otra que no viene con registro INVIMA ni nada y eso es mas terapiado que... si casi no se...tumba elefantes ...jajaj...”*

En el estudio también se evidencia que las drogas con o sin venta bajo formula medica están ganando espacios importantes en la percepción de los consumos juveniles, como la rohypnol (84%), estimulantes (73%), tranquilizantes (71%), trazodone (67%), amitriptilina (56%), valium o diazepam (52%), anfetaminas (52%), metanfetaminas (42%), ritalina (34%), sibutramina (30%) y prozac (24%), como lo mencionan los jóvenes *“todo eso, lo venden en la calle, lo venden en las farmacias ..., las conseguía en la farmacia y se las vendía al jibaro, para tener más dinero, mantenía era las cajas.*

Los jóvenes que más percepciones de consumo presentan son los que están en CADs, hablan de manera libre desde la primera dosis, hasta la tableta que se consumían en un solo día, evidencian que estas sustancias generan dependencia psicológica, hablan de precios, lugares de oferta, maneras de conseguir las sustancias, pero hay excepciones como lo evidencia el siguiente grafico, donde los jóvenes de centros penitenciarios tienen una mayor percepción sobre una

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

sustancia en particular como en el caso del Rophynol (86%), en CADs en del 78%, diferente a las metanfetaminas más reconocidas por los CADs 62%.

GRAFICO 6.

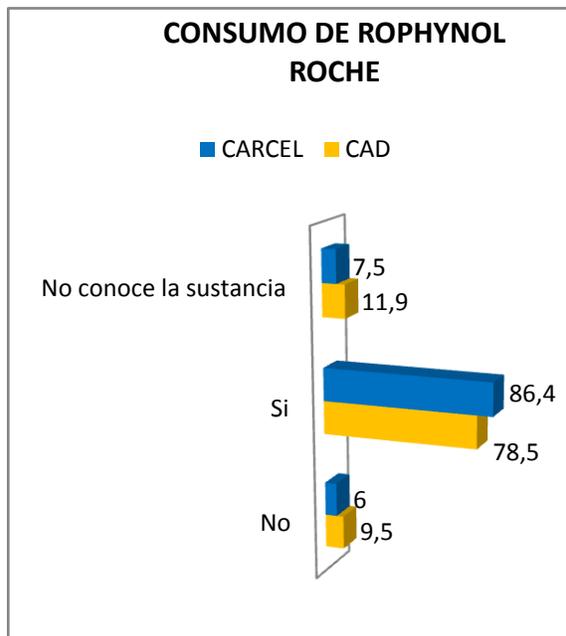
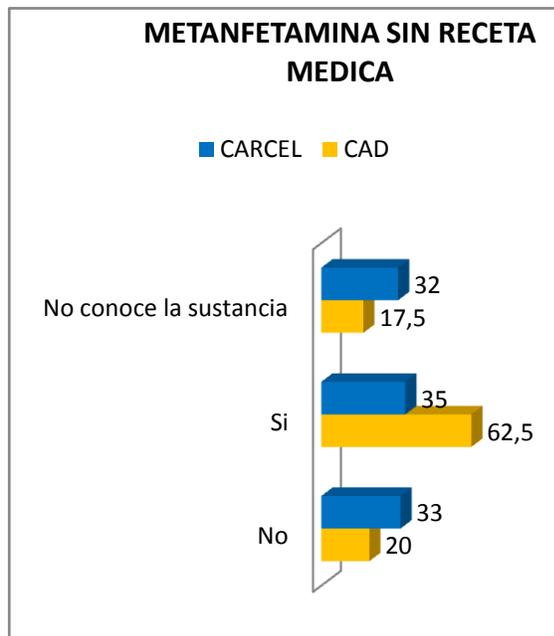


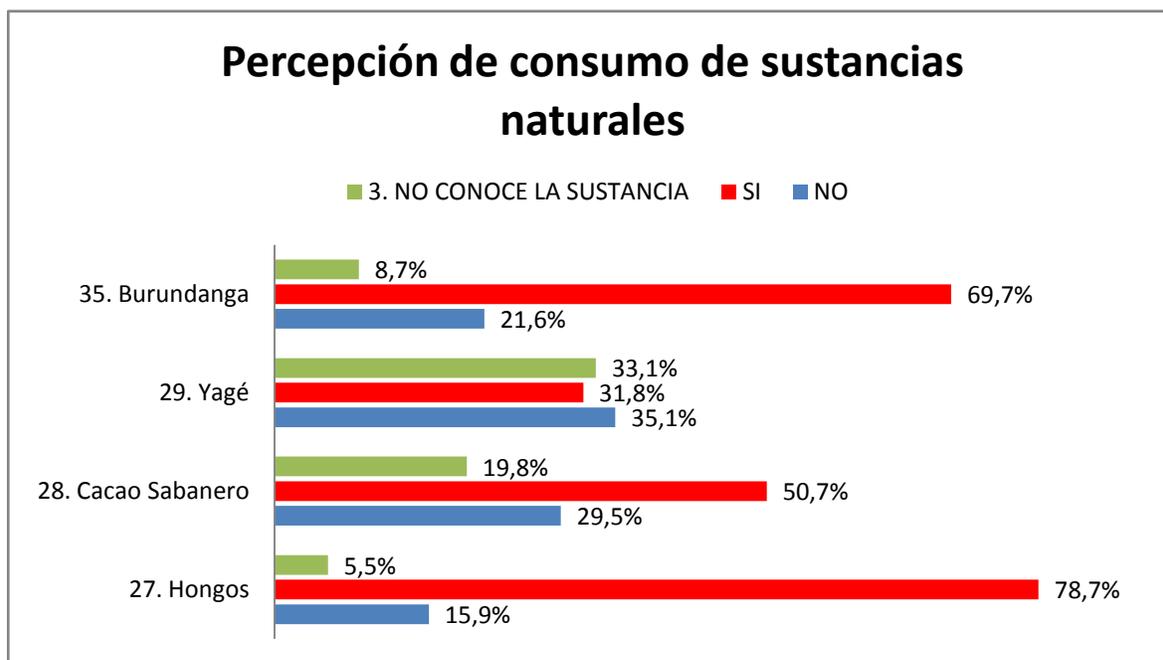
GRAFICO 7



Los jóvenes de centros penitenciarios hablan sobre sus percepciones frente a la utilización de las “pepas”, con éstas realizan actos delictivos, abusos, sobretodo hombres “...¿Cómo le da la pepa? Uno la desmenuza así en polvito y la hecha en una copita, en una copita le echa un poquito y ya y como en una discoteca todo se ve oscuro entonces dicen a denme un poquito del trago. Y ya y ella se toma su trago y nosotros al ratico ella ya esta, está en un viaje, ella ya se siente bien, ella ya está toda excitada y ya antes lo coge a uno y venga haber pa’ acá y como así, y antes se ha visto uno encartado con mujeres así, pues yo me he visto con mujeres encartado...”

Por otro lado, los consumos de SPA naturales también tienen acogida en ciertos espacios juveniles como los hongos (79%), el cacao sabanero (51%), es interesante ver como el comportamiento del Yagé cambia con relación a las otras SPA, el desconocimiento de esta sustancia (33%) es más alto que la percepción de consumo, aunque se sabe que los efectos físicos de esta no son los más añorados y esto puede explicar su bajo nivel de consumo.

GRAFICO 8



Los jóvenes de CADs, son narran con más serenidad sus experiencias, aunque las **SPA naturales** no presentan una percepción representativa de consumo, hay quienes ofrecen su vivencia, generando incógnitas y curiosidad entre otros miembros del grupo “...si, en Bogotá en la Vega, allá uno llega y le preguntan a uno que si tiene el periodo y todo eso porque las que tengan el periodo no lo pueden hacer porque pues el viaje puede ser malo, y no, todo es un ritual con música, comienza como si indígena, el mas ahí en ese momento a hablar así en otro idioma y bueno hay doce discípulos que son los que lo cuidan a uno en el viaje, lo ayudan a uno a vomitar, le dan a uno, le dan su silla, no se puede sentar en otra silla porque dicen que eso le quita a uno energía y es como alucinar, yo no alcancé a alucinar pero también a verse, pues en mi caso, verse cuando nació, hecho por hecho, fue como dos días, fueron dos tomas pero eran tres sino que la tercera...”, fueron muy pocas las vivencias como estás, esto puede explicar el desconocimiento de algunas SPA naturales.

Sin embargo, es claro que expresan diferentes percepciones frente al hecho de consumir... “le quieren meter a uno la droga hasta por ritual”..., esto se relaciona con oferta y con entorno social, cada cual decide sobre lo que consume, su manera

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

de conseguirlo y así mismo su manera de administrarlo, pero en este tipo de reflexiones denotan un cambio en la percepción de consumo, hay una reflexión de por medio, como también hay consumos culturales que se han transformado en comerciales.

Otras drogas (mezclas, combinaciones)

Aparece el To see be (inhalante), el floripondio, el opio, la morfina, la metadona como SPA de valor agregado frente a las opciones que se dieron en el instrumento, así mismo los jóvenes establecieron mezclas, nuevas maneras de consumo, también dejaron claro que algunos no consumen, no conocen otras sustancias, no quieren decir o no pueden decir.

Los jóvenes de CADs en sus narraciones expresan la constante búsqueda por escalar sensaciones en el consumo, esto fortalece el imaginario de mezclar sustancias, sin medir consecuencias, hablan de sus experiencias de abuso, intoxicación y sobredosis. (entre risas).

Una sustancia que en la mayoría de casos está presente para ser mezclada es la marihuana tradicional, mencionan la telaraña, el banano, pólvora de bala, y el ambientador como aditivos, entre otros.

Las siguientes son una muestra de algunas combinaciones de SPA:

| |
|--|
| <i>Brandy más pepas</i> |
| <i>Cigarrillo con Cocaína</i> |
| <i>Cigarro y basuco. Marihuana con heroína, etc.</i> |
| <i>Cuescas con Ron</i> |
| <i>Heroína, Marihuana, Alcohol, Rohypnol</i> |
| <i>La coca-cola y la Marihuana</i> |
| <i>La heroína con marihuana o la heroína con perico y la marihuana con perico.</i> |
| <i>Ladrillo raspao con basuco, Maduro: basuco con marihuana y pepas, telaraña, ladrillo raspado, banano tiras.</i> |
| <i>Marihuana con Heroína o con Basuco</i> |
| <i>Marihuana con perico - Pega con marihuana</i> |
| <i>Marihuana con perico y basuco</i> |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| |
|--|
| <i>Marihuana y basuco que da el calillo metadona</i> |
| <i>Marihuana y heroína o con perico, pega con pepas con perico, tacha.</i> |
| <i>Marihuana y vino. Perico y pepas</i> |
| <i>No lo puedo decir, hay muchas</i> |
| <i>Opio con Marihuana-Marihuana con Heroína</i> |
| <i>Perico-Heroína Basuco-Perico Marihuana-Popper</i> |
| <i>Perico con marihuana, heroína con marihuana, basuco con marihuana, pega con pepas.</i> |
| <i>Perico con marihuana, pega con marihuana.</i> |
| <i>Perico y basuco con marihuana</i> |
| <i>Pólvora de bala con bareta, marihuana con perico, pólvora de bola con ron o cafeína, cuescas con ron o cafeína.</i> |

Los siguientes son nombres de combinaciones de sustancias que socialmente tienen reconocimiento entre los consumidores:

| |
|--|
| Angelito: <i>Marihuana con cocaína.</i> |
| Aromazo o Tomy: <i>Marihuana y heroína</i> |
| Maduro: <i>Marihuana y basuco</i> |
| Pistolo: <i>cigarrillo y basuco</i> |
| Tres pisos: <i>heroína, basuco y cocaína</i> |
| Diablito: <i>basuco con heroína</i> |
| Tres en uno: <i>basuco, marihuana y cocaína.</i> |
| Champeto o Chamberlain: <i>Tangelo con alcohol.</i> |

Preparación casera

| |
|---|
| <i>Agua panela con Marihuana, sopas, licor con perico</i> |
| <i>Alcohol Antiséptico con Frutiño</i> |
| <i>Basuco, Perico, Pipa</i> |
| <i>Cafeína inhalada</i> |
| <i>Chicha</i> |
| <i>Coca y Bicarbonato de Sodio</i> |
| <i>Cocaína</i> |
| <i>Cocaína, chamberlain</i> |
| <i>El floripondio</i> |
| <i>El Frutiño con Alcohol: chamberlain</i> |
| <i>Fab y desodorantes revueltos se absorbentes.</i> |
| <i>Floripondio</i> |
| <i>Heroína, agua</i> |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| |
|---|
| <i>Ladrillo con Perico</i> |
| <i>Ladys, cocaína, gasolina, Chamberlain.</i> |
| <i>Las frutas y el bonche</i> |
| <i>Las frutas y la marihuana.</i> |
| <i>Marihuana</i> |
| <i>Marihuana con alimentos</i> |

VIVENCIAS.

Las siguientes son algunas narraciones tenidas en cuenta para el análisis del estudio, obtenidas en la realización de los grupos focales:

“...o sea no, lo que más duele de las drogas es prostituirse, eso duele mucho, uno ahí extendido (risas)... jajaja...: bótese, bótese que tengo que ir a comprarme el cachito... jajaja...”

“...no pues yo me acuerdo a pedazos, como cuando vi la china, cuando la chuce, cuando me cogió la gente a mí, cuando me quitaron las cosas, ya cuando estaba en el juzgado, de ahí cuando me trajeron, así a pedacitos, como si fuera un sueño, como todo en cámara lenta...”

... “el cigarrillo es la droga, la droga es tan adictiva, que después de cualquier ansiedad que tengamos sobre cualquier droga, el cigarrillo nos la calma, mas aun el cigarrillo nos hace ir a buscar el cigarrillo”...

“...si ve, allá uno se levanta a las diez, bueno, desayuna, ayuda a organizar las mesas, bueno el almuerzo, a las tres de la tarde ¿si ve? Abren, pero ellos dentran, uno no puede salir, y es que esos manes... no ve que los machos, así les decían, se ponían a decirnos a todas que no podíamos salir porque nos mataban y ellos se hacían en la puerta, más horrible, a veces le pegaban a uno, mire que a Mayra un man le pegó y ja, la volvió mierda, que le dio por detrás, ella me decía que la cogía de acá y le daba por detrás, una vez llorando me decía, ese día nos fuimos como con ciento veinte o ciento cincuenta mil pesos porque la ayuda es de sesenta...”

“...lo único que me puso a alucinar a mi fue esa flor que herví con aguapanela, por mi madre sagrada que yo vi una vaca encima de mi cama,(se escuchan risas), se lo juro (se escuchan risas). Decía yo saquen esa vaca, saquen esa vaca....”

“...entonces allá habían muchas chinas que ahh que la heroína, que la heroína, entonces a mi me sonaba el tema y me sonaba y me sonaba, entonces un día llevaron una película y yo me la vi y estaba preparada y todo y cuando salí de allá salí derecho a hacer eso...”

“...ustedes creen que uno va cogiendo un lenguaje, un cuerpo, una forma...”

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

“...sentir la aguja adentro, pues sí, es que hay diferentes tipos de adicción, no solamente a sustancias sino también como la obsesión de hacerlo, como coger la cuchara, de cómo hacer la sustancia...”

“...no nada, a uno le echan mucha terapia, mucha psicología ...hay no, es que ya es muy duro ¿si ve? Porque uno ya acostumbrado a la calle y a todo eso...”

“...eso es malo pero sabe bueno ¿si ve? Pero es malo...”

“...el ladys es como una loción que usted se lo echa por decir acá en un buso y lo huele y lo sube a un viaje como de diez segundos y lo baja y ya...”

“...es que en un solo robo usted se puede coger por ahí trescientos mil pesos...”

“...no a las drogas, que no se metan en ese infierno, que piensen antes de actuar, nada y que pues ¿si ve? Pa delante, pues, todo el tiempo...”

“...Y en un viaje de esos, un día me inyecte como tres veces, pues mucha cantidad y yo estaba parada y de un momento a otro tan, me fui así para atrás y pues me desperté ya en la clínica...”

“...lo que se ve ahorita que la heroína, que el poppers.... Hay una que se hecha en los ojos, los ácidos, cítricos...”

“...no pues ¿pa que una rumba sin alcohol?, es de niños...”

“...no pues es que se cree el mas de todo, el súper sayayin que no le da miedo de nada y cuando ya despierta de lo que hizo, de pronto muchas podemos despertar en una cárcel, como otras en un hospital, como muchas quien sabe dónde, entonces ¿si ve? son cosas de que uno dice ¿si ve? ...”

“...mi hermano tuvo la conchudes en un 24 de diciembre de sacar los regalos de niño Dios de los niños, y pues a uno le toca trabajar mucho para poderlos comprar y llegue yo y dije “voy a ir a la esquina a comprar el papel de regalo”, cuando volví...no había nada... ya no estaban, ya no estaban...”

“.....es que si acá en la cárcel dejaran vender marihuana... (risas) ...seria todo muy diferente, no pues estuviéramos todos acá bien, hay que pasarle una carta a la directora haber de pronto si deja...”

“...de tantas cosas que uno hay veces dice ‘huy Dios mío’ solo por una sola dosis, por un bazuco hacen cosas tan horribles, tan horribles...”

PERCEPCION DEL RIESGO

MARCO CONCEPTUAL

La forma de ir consolidando otras aproximaciones en búsqueda de un camino que permita comprender el marco legal colombiano, los compromisos internacionales y el ejercicio del libre desarrollo como ciudadanos frente a la prevención, reducción del daño y tratamiento con los usuarios de sustancias psicoactivas (SPA), es uno de los caminos a recorrer para permitir entrever la necesidad de iniciar un diálogo social consciente, introduciendo elementos hacia la comprensión de las personas que eligen la utilización de sustancias psicoactivas diferentes a las legales y la responsabilidad que deben asumir frente a esta decisión; e igualmente generar la comprensión de las fallas del sistema de salud, educativo y penal frente al uso, abuso y adicción de las sustancias en el ejercicio de una ciudadanía responsable o por lo menos acorde con las normas, estrictas para unos consumos y laxas frente a otros.

El encierro como solución frente al usador de spa ilegales y la baja cobertura en salud para las situaciones problemas, demuestra que la ley colombiana está referida en la infracción y poco hacia la comprensión de las situaciones en el ejercicio de un libre desarrollo de la personalidad del consumidor. La ley se enmarca desde lo policivo, y las instituciones de tratamiento se mueven en diferentes marcos. Se hace necesario por lo tanto, generar diálogos que permitan transformar o por lo menos introducir elementos administrativos, tanto en el sistema legal como en el de salud pública en el proceso de mitigación, recuperación e inclusión socio laboral.

La Política Nacional para la Reducción del Consumo de sustancias psicoactivas, en el contexto y marco general habla del paradigma del desarrollo humano, frente al ejercicio de los derechos humanos, y comenta la necesidad de introducir elementos que permitan dinamizar y materializar la participación ciudadana a través del principio de responsabilidad compartida. Afirma: “propender por la reducción de

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

la vulnerabilidad supone contar con la oportunidad de elegir, la capacidad de sacar el mejor provecho de lo que se elige y además ser capaz de prever, resistir, enfrentar y recuperarse del efecto de eventos o circunstancias que, como el consumo de SPA, pueden significar la pérdida de activos inmateriales o materiales”.⁵

Andrés Barreto Agudelo⁶, en las Memorias del Seminario “Problemática de las Drogas en Colombia 1998 - 2002” en la pág. 228 al hablar del individuo dice: “La vulnerabilidad de los individuos para vincularse a cualquiera de las manifestaciones de las drogas está relacionada con su construcción de identidad, ya que es la base sobre la cual se desarrolla el comportamiento”. Y luego resume en un esquema cómo se podría comprender las manifestaciones de producción, tráfico y consumo, en tres componentes: la confianza básica – la trayectoria del yo – las redes sociales; es decir la relación entre el individuo – los escenarios culturales – y las sustancias psicoactivas.

Inés Elvira Mejía Motta⁷, refiriéndose al estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2008, en el encuentro para el lanzamiento de éste estudio, realizado en Bogotá en junio del 2009 concluye: “Actuamos parcialmente cuando concentramos la acción en la prevención y en el tratamiento, la razón es porque la primera aproximación es para quienes no consumen y la segunda para quienes consumen y están en proceso de abandono, estos últimos, pocos, la minoría. Pero también se necesita la acción con la mayoría de consumidores activos, en calle, sin contacto con servicios o atención. En resumen, se necesita una acción completa, que llegue a la gran diversidad de consumidores y que de respuesta a la complejidad relacional que se produce con las sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas”.

⁵ MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Política Nacional para la reducción del consumo de SPA y su impacto: resumen ejecutivo. Bogotá. 2007. Pág. 11.

⁶ Psicólogo. Magister en Psicología Social Comunitaria.

⁷ Psicóloga, especialista en Políticas e Intervenciones en Drogas y Alcohol; Magister en Política Social; Asesora de la Dirección de Salud Pública, Ministerio de la Protección Social.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Desde la Gobernación de Risaralda, se ha venido consolidando la apertura hacia comprender el mundo de la juventud frente al consumo, con enfoque de acompañamiento, permitiendo realizar acercamientos al tema del consumo de sustancias psicoactivas, empleando diferentes herramientas para resolver inquietudes y crear alertas que permitan conocer la realidad de los hombres y mujeres de hoy.⁸

ANALISIS DE LOS DATOS EN PERCEPCION DEL RIESGO

Las sustancias psicoactivas relacionadas en el estudio cualitativo, para significar la percepción del riesgo en población entre los 14 y los 26 años, se escogieron a partir del pilotaje realizado con un grupo focal en comunidad terapéutica; con el propósito de obtener desde el observador (encuestado) y el observante (investigador) evidenciando en sus respuestas alrededor del tema, los ajustes a los datos, para la fase cualitativa como para la cuantitativa, permitiendo seleccionar las sustancias reconocidas por ellos, tanto de las tradicionales como: alcohol – cigarrillo – marihuana – cocaína, y de las denominadas emergentes y/o nuevos usos: heroína – éxtasis – popper – fragancia – ladys, entre otras.

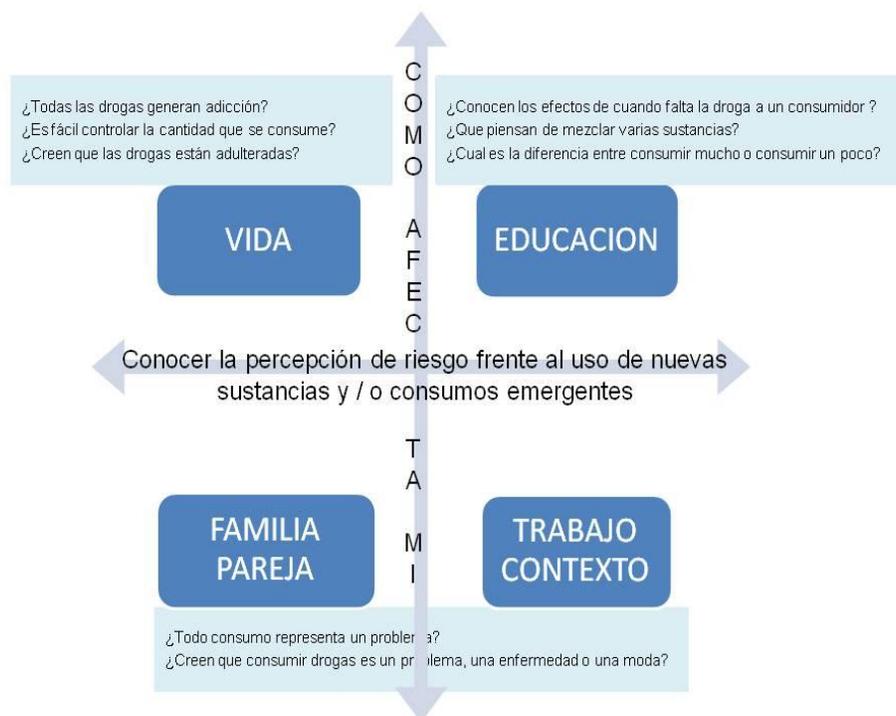
“Ya que no es como ahora tiempo lo que se ha visto: que la mariguana, que el perico, que el bazuco y lo que se ve ahorita que la heroína, que el poppers.... Hay una que se hecha en los ojos, los ácidos, cítricos... todo lo que tenga que incluir con eso.... Ya hay otras drogas mas que son puros alucinógenos más que todo que es droga construida”.

Se reformulan las preguntas de acuerdo a los hallazgos para la realización de los grupos focales; y se organiza la MATRIZ de aproximación a la percepción del riesgo, teniendo en cuenta el marco conceptual. La matriz genera el entrecruzamiento de los dos conceptos principales: A. Como Afecta Mi vida y B. Conocer la percepción de riesgo frente al uso de nuevas sustancias y/o consumos emergentes. En los recuadros centrales se interceptan las categorías principales:

⁸FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTOS – GOBERNACION DE RISARALDA. Volando alto. Manual informativo sobre la definición, clasificación, efectos y abordajes. Modulo I. 2005. Pág. 2.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

a) Vida – b) Educación – C) Familia y Pareja – D) Trabajo y Contexto; y en los recuadros pequeños, las categorías menores.



Esta matriz aportó la base para generar la preparación de los datos de la codificación cualitativa, permitiendo relacionar las categorías a subcategorías, es decir de manera axial, porque la codificación ocurre alrededor del eje de percepción del riesgo, y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones: vida – educación – familia – pareja – trabajo – contexto. De acuerdo a Strauss y Corbin, “las subcategorías responden preguntas sobre los fenómenos tales como cuándo, dónde, por qué, quién, cómo y con qué consecuencias, dando así a los conceptos un mayor poder explicativo.”⁹

En la fase cuantitativa para el análisis de la percepción del riesgo se estableció la pregunta *¿Qué riesgo considera usted que corren las personas que realizan lo siguiente?* Las alternativas se orientaron para analizarlas a partir de dos

⁹ STRAUSS, Anselm. CORBIN, Juliet. Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Editorial Universidad de Antioquia, Pág. 136

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

perspectivas de respuesta entre consumir de vez en cuando y consumir con frecuencia, consideradas desde las opciones de: ningún riesgo – bajo riesgo – medio riesgo – alto riesgo y no se que riesgo corren.

LOS RESULTADOS: CUALITATIVOS Y CUANTITAVOS

El análisis se presenta integrando y entrecruzando los resultados cuantitativos con los cualitativos; fundamentos teóricos expresados por los adolescentes y jóvenes, de ambos sexos, entrevistados en comunidades de tratamiento, así como los y las jóvenes reclusos en cárceles. Se tiene en cuenta la definición de percepción, de acuerdo al diccionario de la real academia de la lengua: “Sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos”, para considerar lo que ellos y ellas fundamentan en sus vivencias de tratamiento y aislamiento.

Roberto Merlo¹⁰ enuncia en las reglas de la prevención “cualquier proyecto de intervención, si se quiere que sea eficaz, debe devolver capacidad y competencia a la gente, para capacitarla en el mejor uso posible de los recursos que ella misma tiene para modificar sus condiciones críticas”. La escucha de las narrativas de las personas se orientó a percibir el resultado de esas sensaciones interiores al consumir las sustancias; si percibían su condición crítica, y si se percataban de la posibilidad de aprender de sus recursos para generar prevención del riesgo:

“...se siente uno alegre eufórico, y eso lo embala a uno, uno se siente a un nivel de éxtasis pero altísimo; y el popper, el popper si que me tiraba al piso, hasta ganas de vomitar me daban y todo, a veces de tanto, cuando ya estaba tan loco, que eso lo afectaba a uno por aquí, lo quemaba y uno no se da cuenta.”

Los relatos conjugan lo emocional, lo experimental y quizás los aprendizajes hacia la concepción del riesgo que parecen estar asumiendo en la posibilidad de

¹⁰ MERLO, Roberto. Prevención, Reducción del Daño y Cura de las Farmacodependencias. Cáritas Arquidiócesis de México, I.A.P. 1999. Pág. 67.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

transformar esa conducta. Al reformular lo expresado, se esboza la risa compinche, la mirada aprobatoria, poco se percibe en el relato la expresión de su vulnerabilidad y de posibilitarse la construcción del concepto alrededor del riesgo y del daño en el cual se encontraba. Viven y transmiten sus experiencias, participando del encuentro grupal, los ejercicios individuales, y el retiro del contexto del consumo. Se desconoce si poseen conocimiento de los mecanismos neurológicos que les ha llevado a necesitar este acompañamiento y las precauciones que deberán asumir frente al proceso de tratamiento, las personas en comunidad terapéutica, ya que las personas en cárcel hasta el momento de este ejercicio cualitativo, las instituciones no ofrecían procesos frente a estas situaciones de adicción y manejo de la abstinencia.

Para comprender el trabajo a realizar con las sustancias psicoactivas, la ciencia define la percepción del riesgo desde la contingencia o proximidad a un daño, valorando la vulnerabilidad de la persona frente al mayor o menor grado de exposición con relación a un estímulo o acto que podría conllevarle a ese daño. Sin embargo en los conversatorios con los adolescentes, estos poco o nada establecen claramente el concepto de riesgo:

“... yo nunca consumí, nunca llegue a probar el bazuco o la heroína, ninguna de esas dos, solamente marihuana, bueno muchas otras cosas, como marihuana, cocaína, ácidos, popper, éxtasis, pepas, uso de acetinas, o este hongos, escopolamina todo eso”.

Incluso manifiestan tener control sobre ciertas sustancias, sin mediar el daño psicológico y físico; hablan es sobre el daño o riesgo frente a conseguir la sustancia y el costo:

“... si usted compra un gramo de heroína que vale por ahí treinta mil pesos, si pero entonces con eso, usted se desamura, y jueputa se desamuró, se acostó y pudo dormir; ya por eso, pero si usted fuma basuco usted tiene un millón de pesos y un millón de pesos se gastó.”

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Tanto riesgo como daño se presentan como la cantidad de dinero a invertir para mantener su estado de adicción, sin embargo, perciben, que es el basuco más no la heroína la sustancia que produce la adicción.

Ningún adolescente o joven manifestó que el consumo alrededor del alcohol, cigarrillo y/o marihuana represente un problema de dependencia, más aún, es permitido mantener el consumo de cigarrillo al interior de las instituciones como mecanismo para el manejo del desazón. El paradigma del consumo radica en la percepción de ser algo sin mayores consecuencias, siempre y cuando se consuman sustancias legales, se está protegido porque es un consumo aprobado por la sociedad; sin embargo para estas personas cada vez van introduciendo la validez y apropiación del espacio para el consumo de marihuana, tanto en lo cualitativo como en las respuestas de la encuesta cuantitativa:

| ¿Qué riesgo considera usted que corren las personas que consumen de vez en cuando? | | | | | | |
|--|---------|--------|--------|--------|-------|---------|
| SUSTANCIA | NINGUNO | BAJO | MEDIO | ALTO | NO SE | TOTAL N |
| Cigarrillos | 12.3% | 22.8% | 28.1% | 31.8% | 5,0% | 184 |
| Alcohólicas | 8.6% | 27.1% | 37.4% | 21.8% | 5.1% | 176 |
| Emborracharse | 2.8% | 4.6% | 11.8% | 76.8% | 3.9% | 176 |
| Marihuana | 24,80% | 21,90% | 23,00% | 25,10% | 5,2% | 176 |

La tabla permite observar que las personas perciben que **ningún riesgo existe** si consume marihuana: con un 24%, y/o un 12% si es cigarrillo. Tanto el consumo de alcohol, cigarrillo y marihuana, no alcanzan a mostrar rangos de alto riesgo. También se lee que la representación social del consumo de marihuana ha ido ingresando en el mundo del consumo social. Igualmente se puede observar que la conducta de emborracharse de vez en cuando si se considera como de alto riesgo.

Las entrevistas transcurrieron en la expresión de vivencias y experiencias personales, a través del anecdotario de sus sensaciones y percepciones. Las personas en reclusión carcelaria dejaron entrever sobre las pérdidas materiales o

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

sentimentales, así como los daños o perjuicios debido a los consumos, con mejor claridad que las personas en proceso de tratamiento.

En ambas condiciones, aceptan haber realizado consumos compulsivos y excesivos de ciertas sustancias, principalmente con heroína, éxtasis, popper, inhalantes y pastillas. Un alto porcentaje de estos jóvenes afirman, que lo peor que les puede suceder es llegar al mundo del basuco, más no al de los inhalantes.

Se percibe que es baja o poca la información que poseen alrededor de las situaciones de flashback¹¹ y de craving¹² por las cuales han pasado y volverán a vivir. Además, todos guardan la esperanza de no volver, de evitar la recaída, siendo este un estadio a afrontar y programar de acuerdo a sus policonsumos, abusos y/o adicciones que han comentado. La gran mayoría expresan que al vivir sus tratamientos retirados de los ambientes favorecedores del consumo, están haciendo avances importantes. En los relatos se percibe que desconocen que su sistema nervioso les hará refuerzo de la administración de la droga y que nada tiene que ver con la falta o poco compromiso conductual o religioso, para cuando regresen a sus ambientes de cotidianidad y suceda la recaída. Siendo que identifican las dependencias físicas y psicológicas, sus relatos, llenos de agitación, desestiman los efectos de la tolerancia, la dependencia, la abstinencia, la sensibilización y por ende su recaída.

Ningún relato permitió entrever la sensibilización hacia la vulnerabilidad por ser consumidor de sustancias psicoactivas, en contrasentido lo que se percibe es cómo existe el refuerzo del grupo hacia el relator, para que enfatice los momentos más placenteros o dramáticos de las experiencias vividas.

¹¹ Recurrencia de los efectos de una droga sin su nueva administración.

¹² Impulso imperioso, central en toda dependencia, de consumir una determinada sustancia con el deseo subjetivo de experimentar sus efectos.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

El síndrome de abstinencia en las instituciones carcelarias, se relata como la tortura del siglo veintiuno. Sin acompañamiento medicado, sometidos a los dolores y agonía producto de las alteraciones por su adicción:

“... en cambio cuando usted no consume heroína le duelen los músculos, le da vomito, le da diarrea, le duelen los huesos, le da fiebre. Acá lo he podido a mero medicamento, a meras pastas pa’ dormir.”

Al estar en encierros superiores a tres años, muchos de ellos y ellas verbalizan que jamás lo volverán a hacer. Se prometen dejar los actos que los llevaron a vivir apartados de sus seres queridos, encontrando consuelo en el consumo de cigarrillo. Llenos de dolor, rabia e incomprensión, ya que la mayoría de sus compañeros, son personas del mismo estrato y se ríen al manifestar que los grandes narcos o traficantes se encuentran disfrutando, ya que ellos son de poca monta, pero que la ley, está es para ellos.

Otra parte de las respuestas a la pregunta cuantitativa sobre percepción del riesgo, si consideraba que existía algún riesgo si las personas consumían de vez en cuando otras sustancias, obtuvo el siguiente resultado:

| ¿Qué riesgo considera usted que corren las personas que consumen de vez en cuando? | | | | | | |
|--|---------|------|--------|-------|-------|---------|
| SUSTANCIA | NINGUNO | BAJO | MEDIO | ALTO | NO SE | TOTAL N |
| pastillas tranquilizantes o estimulantes | 8.6% | 6.2% | 15.6% | 52.4% | 17.3% | 174 |
| Basuco | 9.5% | 5.6% | 15.7% | 62.6% | 6.6% | 180 |
| Inhalables | 10.3% | 5.1% | 24.9% | 49.5% | 10.2% | 175 |
| Cocaína | 6.9% | 4.4% | 25.2% | 57.9% | 5.5% | 173 |
| Heroína | 7.4% | 4.3% | 11,00% | 72.3% | 4.9% | 177 |
| Éxtasis | 8.2% | 8.4% | 25.9% | 50.5% | 7,0% | 172 |
| hongos, yagé o LSD | 8.7% | 5.2% | 16,00% | 53.8% | 16.3% | 173 |
| otra ¿cuál? | 18.7% | 2.7% | | 50.3% | 28.2% | 39 |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

La heroína (72%) y el basuco (67%) son las sustancias que perciben con alto riesgo si se consumen de vez en cuando, seguidas de la cocaína (58%). Las demás sustancias también se perciben con alto riesgo, pero sin superar la cifra del 54%. Tal como se percibe en los relatos, cuando afirman que controlan los consumos al realizarlos de vez en cuando una vez al día, que el problema es cuando se consume más de una vez al día. Desarrollan conductas de alto riesgo que se perciben de bajo riesgo, si sólo consumen una vez al día o durante el fin de semana, así sea durante dos o tres días.

Este mismo análisis de percepción del riesgo, cambia cuando se les pregunta si la conducta de consumir con frecuencia puede o no afectar. La tabla permite coleccionar la representación social sobre esta conducta:

| ¿Qué riesgo considera usted que corren las personas que consumen con frecuencia? | | | | | | |
|--|---------|------|-------|-------|-------|---------|
| SUSTANCIA | NINGUNO | BAJO | MEDIO | ALTO | NO SE | TOTAL N |
| Cigarrillos | 5.3% | 7.7% | 7.9% | 74% | 5.3% | 172 |
| Alcohólicas | 1.8% | 7.9% | 8.7% | 77.3% | 4.2% | 169 |
| Emborracharse | 2.8% | 4.6% | 11.8% | 76.8% | 3.9% | 176 |
| Marihuana | 14,8% | 7,6% | 18% | 55% | 5,20% | 156 |
| pastillas tranquilizantes o estimulantes | 6.7% | 4.7% | 3.6% | 70% | 15% | 166 |
| Basuco | 7.1% | 1.8% | 1.2% | 83.6% | 6.2% | 171 |
| Inhalables | 10.3% | 5.1% | 24.9% | 49.5% | 10.2% | 175 |
| Cocaína | 6.8% | 1.8% | 5.9% | 75.2% | 10.3% | 164 |
| Heroína | 4.7% | 3,0% | 6.9% | 79.2% | 6.3% | 170 |
| Éxtasis | 4.8% | 3,0% | 3.5% | 83% | 5.8% | 169 |
| hongos, yagé o LSD | 7.3% | 3,0% | 3.5% | 78.3% | 7.9% | 165 |
| otra ¿Cuál? | 5.8% | 2.6% | 6.4% | 67.4% | 17.9% | 157 |
| 22. Otra ¿Cuál? | 18.7% | 2.7% | | 50.3% | 28.2% | 39 |

Frente a la frecuencia del consumo, el basuco (83%), el éxtasis (83%), la heroína (79%), hongos, yagé o LSD (78%), alcohol (77%), la cocaína (75%) y el cigarrillo (74%) son las sustancias percibidas de alto riesgo, si su consumo se realiza

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

frecuentemente, correlación encontrada durante la realización de los grupos focales. Llama la atención en la tabla, como la marihuana continua presentando la representación de ningún riesgo (15%) y con valores poco significativos hacia el medio y alto riesgo. Los inhalables es la otra sustancia en la cual se presenta la dualidad en las respuestas.

GLOSARIO

Factor de protección: factores de orden psicológico, económico, social y cultural que pueden fortalecer al individuo en su capacidad de actuar de modo responsable antes sí mismo y ante los demás; más concretamente, el término se refiere a los factores que contribuyen a que una persona sea capaz de evitar conductas de consumo, abuso o dependencia de las drogas.

Factor de riesgo: factores de orden psicológico, económico, social y cultural que pueden debilitar al individuo, tanto en cuanto a su equilibrio personal como en su relación con la comunidad y pueden conducirlo a adoptar conductas de riesgo; más concretamente, el término se refiere a aquellos factores que generan situaciones de uso, abuso o dependencia de las drogas.

Flash-Backs (fenómenos de recurrencia): Recurrencia de los efectos de una droga sin su nueva administración, en particular en el caso del LSD.

Conducta de riesgo: en relación con el uso de drogas, se refiere a conductas que ponen a las personas en riesgo de daños relacionados con dichas drogas. Aunque este término se ha relacionado más a menudo con conductas tales como compartir jeringuillas u otros útiles para inyectar (cuchara, agua, torniquete, etc.), las cuales ponen a los consumidores por vía parenteral en riesgo de transmisión de virus como SIDA o hepatitis C, el término puede ser aplicado para cualquier droga y

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

cualquier riesgo de daño a la vida, las relaciones, la salud o de recibir sanciones legales.

Craving: término inglés que se usa para referirse al impulso imperioso, central en toda dependencia, de consumir una determinada sustancia con el deseo subjetivo de experimentar sus efectos. El craving supone una reacción aprendida, primero a partir de la experiencia gratificante del consumo (refuerzo positivo) y, más adelante, fruto de la necesidad para evitar el síndrome carencial (refuerzo negativo).

Reducción de riesgos: estrategias de intervención orientadas a modificar las conductas susceptibles de aumentar los efectos especialmente graves para la salud asociadas al uso de drogas.

PREVALENCIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA POBLACIÓN DE CADs Y CENTROS PENITENCIARIOS

Para estudiar el consumo de las sustancias lícitas e ilícitas, se determinaron 38 de ellas incluyendo posibles mezclas en uso y una indagación sobre elaboraciones caseras. Se consideró la variable consumo en momentos específicos: alguna vez en la vida, consumo reciente (en el último año), consumo actual (último mes).

Se usó para su expresión la proporción (%) de sujetos que declararon consumo de cada sustancia, en cada uno de los cortes definidos.

Otra variable que tiene un espacio en este capítulo es la edad de inicio de consumo de las diferentes sustancias, que se presenta en descriptivos de tendencia central (media y mediana), de dispersión de rango (mínimo y máximo) y percentiles (25 y 75).

Los resultados se presentaran de forma general y especificados por género, por grupos de edad y diferenciando los dos tipos de instituciones: CADs y establecimientos carcelarios (asimilando para este caso el centro de re-educación de NNA) y teniendo en cuenta específicamente la prevalencia de vida.

PREVALENCIA DE CONSUMO

Analizando la prevalencia de consumo alguna vez en la vida Tabla 1 encontramos en los primeros tres lugares de mayores valores, el alcohol, el tabaco y la marihuana, coincidiendo con otros estudios en poblaciones distintas¹³. A región seguido encontramos lo llamativo que es la presencia de combinaciones (ver Anexo 2), otras sustancias (ver Anexo 1) y sustancias de fabricación casera (ver Anexo 3). Con la marihuana hidropónica o Cripa y pega llegamos al rango del 50 % en consumo.

¹³ ESTUDIO NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN COLOMBIA 2008. INFORME FINAL p.104

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Siguiendo la revisión encontramos que hasta el 30% : Cocaína, Rohypnol, Roche (ruedas, cuescas) ,Pooper (nitrito de amilo, butilo o isobutilo), Tacha o éxtasis., Chamberlai,Basuco, pasta base (crack),Ladys (diclorometano o cloruro de metileno), Trazodone (antidepresivo), Hongos, Tranquilizantes sin receta médica y Heroína.

Por debajo del 30 % hasta el 2,9% aparecen sustancias como: estimulantes sin receta médica, Thiner, Cacao Sabanero, Amitriptilina, Gasolina, Mezcla de heroína y cocaína, LSD (ácido), Ativan (tranquilizante), Metanfetamina sin receta médica, Anfetaminas o speed, Valium o Diazepam (tranquilizante), Yagé, Ritalina sin receta médica, Hielo o cristal o glass o ice, Sibutramina sin receta médica, Burundanga, Ketamina y Prozac

TABLA 1. Prevalencia de consumo general

| Sustancia | Alguna vez en la vida | Últimos 12 meses | Últimos 30 días | Nunca |
|--|-----------------------|------------------|-----------------|-------|
| | % | % | % | % |
| Alcohol (cerveza, aguardiente, ron, etc.) | 91,7 | 38,3 | 3,4 | 8,3 |
| Cigarrillo (tabaco, pipa) | 78,1 | 41,6 | 23,7 | 21,9 |
| Marihuana | 72,4 | 38,6 | 13,4 | 27,6 |
| Otras combinaciones | 68,2 | 17,2 | 3,3 | 31,8 |
| Otras | 65,8 | 23,2 | 3,2 | 34,2 |
| De fabricación casera | 60,6 | 25,4 | 8,1 | 39,4 |
| Marihuana hidropónica (cripa) | 54,2 | 23,5 | 5,9 | 45,8 |
| Pega o solución | 50,0 | 13,4 | 1,3 | 50 |
| Cocaína | 46,7 | 20,5 | 4,1 | 53,3 |
| Rohypnol, Roche (ruedas, cuescas) | 46,2 | 16,6 | 3,5 | 53,8 |
| Pooper (nitrito de amilo, butilo o isobutilo) | 46 | 14,5 | 2 | 54 |
| Éxtasis | 37,7 | 13,7 | 2,1 | 62,3 |
| Tacha o éxtasis. | 37,6 | 11,6 | 2,1 | 62,4 |
| Chamberlain | 31,6 | 11,8 | 4,7 | 68,4 |
| Basuco, pasta base (crack) | 31,4 | 10 | 2 | 68,6 |
| Ladys (diclorometano o cloruro de metileno) | 31,3 | 10,6 | 1,3 | 68,7 |
| Trazodone (antidepresivo) | 30,9 | 12,1 | 4,2 | 69,1 |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| | | | | |
|------------------------------------|------|------|-----|------|
| Hongos | 30,6 | 7,3 | 2 | 69,4 |
| Tranquilizantes sin receta médica | 30,1 | 8,7 | 3,4 | 69,9 |
| Heroína | 30 | 12,7 | 2 | 70 |
| Estimulante sin receta médica | 23,7 | 8,3 | 2,1 | 76,3 |
| Thiner | 19,9 | 6,2 | 1,3 | 80,1 |
| Cacao Sabanero | 18,2 | 6,3 | 1,4 | 81,8 |
| Amitriptilina | 17,4 | 5 | 3,6 | 82,6 |
| Gasolina | 16,2 | 0,7 | 0 | 83,8 |
| Mezcla de heroína y cocaína | 16 | 5,8 | 0 | 84 |
| LSD (ácido) | 15,1 | 7 | 2,2 | 84,9 |
| Ativan (tranquilizante) | 13,9 | 4,2 | 0,6 | 86,1 |
| Metanfetamina sin receta médica | 12,9 | 4,8 | 2,1 | 87,1 |
| Anfetaminas o speed | 12,7 | 5,5 | 2,8 | 87,3 |
| Valium o Diazepam (tranquilizante) | 12,7 | 3,6 | 1,5 | 87,3 |
| Yagé | 11,3 | 3,6 | 0 | 88,7 |
| Ritalina sin receta médica | 10,9 | 3,5 | 0,7 | 89,1 |
| Hielo o cristal o glass o ice. | 8,9 | 3,5 | 0 | 91,1 |
| Sibutramina sin receta médica | 8,8 | 1,3 | 0 | 91,2 |
| Burundanga | 8 | 1,4 | 0,8 | 92 |
| Ketamina | 6,3 | 2,1 | 0,7 | 93,7 |
| Prozac | 2,9 | 1,5 | 1,5 | 97,1 |

En la Tabla 1 muestra las 11 primeras sustancias, reportadas como de mayor prevalencia de consumo alguna vez en la vida.

ANEXO

¿Cuáles otras combinaciones?

3 Pisos: perico, basuco, heroína.
Alcohol con cocaína intravenosa.
Angelito: pegas con pepas, marihuana y heroína.
Diablito: marihuana y basuco.
Bareta – Pérez
Bareta – pólvora

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Cuescas ron y cafeína.
Basuca con Baretta.
Cerveza con ruedas
Pooper con ladys mezclado
Cigarrillo con cocaína
Cocaína – Marihuana
Marihuana con basuco
Marihuana con cocaína
Marihuana con Heroína
Marihuana y perico
Papeles y perico
Alcohol y pared raspada
Perico con baretta y basuco
Alcohol con gaseosa
Perico y marihuana
Pooper y ladys
Tinner, removedor y alcohol

ANEXO ¿Cuáles de fabricación casera?

Alcohol antiséptico con frutiño
Angelina: marihuana, perica
Basuco, corte, perico
Chamberlain
Pooper
Ladys
Chamberlain
Sopas con marihuana
Talco con frutiño

Cuando revisamos la prevalencia de vida por tipo de institución, (Tabla 2) en los centros penitenciarios aparecen después del alcohol y tabaco, el Prozac, las

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

combinaciones y el rophynol en las primeras 11 sustancias, seguidas por los inhalables pooper y la pega, y el éxtasis.

PREVALENCIA CENTRO PENITENCIARIO

| TABLA 2. Prevalencia de consumo de SPA por tipo de institución | Centro Penitenciario % |
|---|-------------------------------|
| Alcohol (cerveza, aguardiente, ron, etc.) | 90,8 |
| Cigarrillo (tabaco, pipa) | 74,4 |
| Prozac | 73 |
| Marihuana | 66,4 |
| Marihuana hidropónica (cripa) | 47,5 |
| Cocaína | 43,8 |
| Otras combinaciones | 43,8 |
| Rohypnol, Roche (ruedas, cuescas) | 42,7 |
| Pooper (nitritode amilo, butilo o isobutilo) | 40,2 |
| Pega o solución | 40 |
| Éxtasis | 33 |
| Tacha o éxtasis. | 30,9 |
| Basuco, pasta base (crack) | 26,8 |
| Hongos | 25,7 |
| Otras | 25 |
| Heroína | 24,8 |
| Trazodone (antidepresivo) | 24,5 |
| Tranquilizantes sin receta médica | 24,3 |
| Ladys (diclorometano o cloruro de metileno) | 23,8 |
| Chamberlain | 19,1 |
| Cacao Sabanero | 18 |
| Estimulante sin receta médica | 17,1 |
| Amitriptilina | 17,1 |
| Thiner | 15,1 |
| Mezcla de heroína y cocaína | 14,8 |
| Gasolina | 13,9 |
| Valium o Diazepam (tranquilizante) | 12,5 |
| Ativan (tranquilizante) | 12,5 |
| LSD (ácido) | 12,4 |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| | |
|--|------|
| Yagé | 11,4 |
| Metanfetamina sin receta médica | 9,6 |
| De fabricación casera | 9,1 |
| Anfetaminas o speed | 8,6 |
| Hielo o cristal o glass o ice. | 8,5 |
| Ritalina sin receta médica | 7,8 |
| Sibutramina sin receta médica | 6,7 |
| Ketamina | 5,8 |
| Burundanga | 5,2 |

La diferencia de la prevalencia en el CAD (Tabla 3) se da con la marihuana que desplaza del segundo lugar al tabaco, luego los inhalables el prozac y las combinaciones, éxtasis y el rophynol. Los valores son mayores en los centros especializados en la atención de esta problemática.

PREVALENCIA EN CAD

| TABLA 3. Prevalencia vida de consumo de SPA por tipo de institución | CAD % |
|--|--------------|
| Alcohol (cerveza, aguardiente, ron, etc.) | 95,2 |
| Marihuana | 93 |
| Cigarrillo (tabaco, pipa) | 90,9 |
| Pega o solución | 81 |
| Marihuana hidropónica (cripa) | 77,5 |
| Prozac | 66,1 |
| Pooper (nitritode amilo, butilo o isobutilo) | 65 |
| Otras | 61,1 |
| Otras combinaciones | 58,8 |
| Tacha o éxtasis. | 58,5 |
| Rohypnol, Roche (ruedas, cuescas) | 57,5 |
| De fabricación casera | 56,3 |
| Cocaína | 56,1 |
| Ladys (diclorometano o cloruro de metileno) | 53,7 |
| Éxtasis | 52,5 |
| Trazodone (antidepresivo) | 51,3 |
| Tranquilizantes sin receta médica | 48,7 |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| | |
|---|------|
| Heroína | 47,5 |
| Basuco, pasta base (crack) | 46,3 |
| Hongos | 46,2 |
| Estimulante sin receta médica | 45 |
| Thiner | 35 |
| Anfetaminas o speed | 26,3 |
| Gasolina | 24,3 |
| LSD (ácido) | 24,3 |
| Metanfetamina sin receta médica | 23,1 |
| Chamberlain | 22 |
| Ritalina sin receta médica | 20 |
| Mezcla de heroína y cocaína | 19,5 |
| Cacao Sabanero | 18,9 |
| Ativan (tranquilizante) | 18,4 |
| Amitriptilina | 18,4 |
| Sibutramina sin receta médica | 15,4 |
| Valium o Diazepam (tranquilizante) | 13,2 |
| Yagé | 10,8 |
| Burundanga | 10,8 |
| Hielo o cristal o glass o ice. | 10,3 |
| Ketamina | 7,9 |

PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALGUNA VEZ EN LA VIDA RELACIONADA POR GÉNERO

El alcohol igualmente encabeza la prevalencia de consumo de alguna vez en la vida en las mujeres y el tabaco es reemplazado en el segundo lugar por otras combinaciones, otras sustancias y las combinaciones ocupan un lugar importante en la experiencia de consumo de las mujeres, le siguen después la marihuana, los inhalables y aquí empezamos a ver un valor importante al basuco, en contraste el rophynol aparece más bajo y el prozac no reporta valores.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| TABLA 4. Prevalencia de vida de consumo de de SPA por género | Femenino |
|---|-----------------|
| Alcohol (cerveza, aguardiente, ron, etc.) | 90,3 |
| Otras combinaciones | 88,0 |
| Cigarrillo (tabaco, pipa) | 85,4 |
| Otras | 84,3 |
| De fabricación casera | 75,0 |
| Marihuana | 70,7 |
| Pega o solución | 57,0 |
| Marihuana hidropónica (cripa) | 40,9 |
| Basuco, pasta base (crack) | 34,6 |
| Tranquilizantes sin receta médica | 32,3 |
| Pooper (nitritode amilo, butilo o isobutilo) | 31,2 |
| Trazodone (antidepresivo) | 29,3 |
| Cocaína | 26,8 |
| Estimulante sin receta médica | 24,8 |
| Rohypnol, Roche (ruedas, cuescas) | 22,7 |
| Éxtasis | 22,7 |
| Ladys (diclorometano o cloruro de metileno) | 22,2 |
| Chamberlain | 21,4 |
| Tacha o éxtasis. | 19,7 |
| Thiner | 19,2 |
| Ativan (tranquilizante) | 19,2 |
| Hongos | 19,2 |
| Heroína | 19,0 |
| Amitriptilina | 14,2 |
| Anfetaminas o speed | 13,5 |
| Mezcla de heroína y cocaína | 10,3 |
| Sibutramina sin receta médica | 10,1 |
| Valium o Diazepam (tranquilizante) | 10,1 |
| Ritalina sin receta médica | 9,9 |
| Metanfetamina sin receta médica | 9,9 |
| Cacao Sabanero | 6,8 |
| LSD (ácido) | 6,8 |
| Burundanga | 6,7 |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| | |
|---------------------------------------|-----|
| Yagé | 6,3 |
| Hielo o cristal o glass o ice. | 3,5 |
| Gasolina | 3,2 |
| Ketamina | 3,1 |
| Prozac | 0,0 |

En la tabla 5 el consumo de alguna vez en la vida de los hombres sigue el patrón de alcohol, tabaco y marihuana; luego las combinaciones, otras sustancias y las de fabricación casera, los inhalables, el éxtasis. Para los hombres hay reporte de consumo de todas las sustancias aunque con valores pequeños. En ambos grupos aparece el reporte de consumo de alguna vez en la vida del yagé como fenómeno nuevo.

PREVALENCIA POR GRUPOS DE EDAD

| TABLA 6. Prevalencia de vida del consumo de SPA por grupos de edad | |
|--|------------|
| | 14-17 AÑOS |
| Alcohol (cerveza, aguardiente, ron, etc.) | 91,7 |
| Otras | 90,9 |
| Cigarrillo (tabaco, pipa) | 85,3 |
| Marihuana | 84,7 |
| Otras combinaciones | 83,3 |
| Pega o solución | 81,7 |
| De fabricación casera | 75,0 |
| Marihuana hidropónica (cripa) | 72,8 |
| Pooper (nitritode amilo, butilo o isobutilo) | 61,4 |
| Ladys (diclorometano o cloruro de metileno) | 61,4 |
| Trazodone (antidepresivo) | 56,6 |
| Basuco, pasta base (crack) | 55,6 |
| Rohypnol, Roche (ruedas, cuescas) | 52,0 |
| Cocaína | 50,0 |
| Tacha o éxtasis. | 50,0 |
| Thiner | 50,0 |
| Heroína | 48,0 |
| Tranquilizantes sin receta médica | 48,0 |
| Hongos | 45,9 |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| | |
|--|------|
| Extasis | 45,5 |
| Chamberlain | 38,6 |
| Estimulante sin receta médica | 38,6 |
| Gasolina | 31,6 |
| Metanfetamina sin receta médica | 24,8 |
| Cacao Sabanero | 24,4 |
| LSD (ácido) | 21,3 |
| Anfetaminas o speed | 21,3 |
| Ritalina sin receta médica | 19,9 |
| Mezcla de heroína y cocaína | 19,6 |
| Burundanga | 18,0 |
| Sibutramina sin receta médica | 16,5 |
| Ativan (tranquilizante) | 12,9 |
| Hielo o cristal o glass o ice. | 12,5 |
| Valium o Dizepam (tranquilizante) | 8,9 |
| Amitriptilina | 8,6 |
| Yagé | 4,3 |
| Ketamina | 4,3 |
| Prozac | 0,0 |

Los y las jóvenes de 14 a 17 años (Tabla 6) reportan al alcohol y otras sustancias como las de mayor presencia en la experiencia de consumo de vida, le siguen tabaco, marihuana, otras combinaciones, la pega y sustancias de elaboración casera, con valores igualmente importantes. Seguidamente aparecen los inhalables, trazadone, rophynol; basuco, cocaína y éxtasis. De la única sustancia que no reportan consumo es del prozac.

| TABLA 7. Prevalencia de vida del consumo de SPA por grupos de edad | 18-24 AÑOS |
|---|-------------------|
| De fabricación casera | 100,0 |
| Otras combinaciones | 100,0 |
| Alcohol (cerveza, aguardiente, ron, etc.) | 93,2 |
| Otras | 92,3 |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| | |
|---|------|
| Marihuana | 77,6 |
| Cigarrillo (tabaco, pipa) | 77,1 |
| Marihuana hidropónica (cripa) | 61,2 |
| Rohypnol, Roche (ruedas, cuescas) | 58,5 |
| Cocaína | 53,7 |
| Pooper (nitritode amilo, butilo o isobutilo) | 52,4 |
| Pega o solución | 50,3 |
| Tacha o éxtasis. | 43,1 |
| Éxtasis | 41,8 |
| Chamberlain | 35,6 |
| Hongos | 33,5 |
| Tranquilizantes sin receta médica | 32,4 |
| Trazodone (antidepresivo) | 32,4 |
| Heroína | 29,4 |
| Basuco, pasta base (crack) | 27,6 |
| Ladys (diclorometano o cloruro de metileno) | 27,4 |
| Estimulante sin receta médica | 22,4 |
| Amitriptilina | 22,4 |
| Mezcla de heroína y cocaína | 18,8 |
| LSD (ácido) | 18,5 |
| Cacao Sabanero | 18,4 |
| Ativan (tranquilizante) | 17,4 |
| Gasolina | 13,9 |
| Thiner | 12,8 |
| Yagé | 12,7 |
| Hielo o cristal o glass o ice. | 12,5 |
| Valium o Dizepam (tranquilizante) | 11,3 |
| Metanfetamina sin receta médica | 11,1 |
| Anfetaminas o speed | 10,6 |
| Burundanga | 10,4 |
| Ketamina | 8,0 |
| Sibutramina sin receta médica | 6,4 |
| Ritalina sin receta médica | 4,9 |
| Prozac | 1,7 |

El grupo de 18 a 24 años, (Tabla 7) en su totalidad declaró haber consumido alguna vez en la vida sustancias de elaboración casera y otras combinaciones. Le sigue con moderada diferencia el alcohol y otras drogas. La marihuana primero y luego el tabaco con valores alrededor del 77%. Hacia debajo de valores de 60 % aparecen la cripa, rohypnol, cocaína, inhalables y éxtasis. Con yagé reportan el 12,7% su uso. También aparece información de todas las sustancias preguntadas.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| TABLA 8. prevalencia del consumo de SPA por grupos de edad 25-26 años | |
|--|------|
| Alcohol (cerveza, aguardiente, ron, etc.) | 81,6 |
| Cigarrillo (tabaco, pipa) | 67,6 |
| Marihuana | 51,4 |
| Marihuana hidropónica (cripa) | 30,0 |
| Cocaína | 28,8 |
| Éxtasis | 23,3 |
| Rohypnol, Roche (ruedas, cuescas) | 19,4 |
| Basuco, pasta base (crack) | 17,0 |
| Tranquilizantes sin receta médica | 16,8 |
| Tacha o éxtasis. | 15,1 |
| Pooper (nitritode amilo, butilo o isobutilo) | 15,1 |
| Amitriptilina | 15,1 |
| Chamberlain | 14,4 |
| Heroína | 14,4 |
| Pega o solución | 14,4 |
| Estimulante sin receta médica | 13,7 |
| Yagé | 11,2 |
| Trazodone (antidepresivo) | 10,6 |
| Ladys (diclorometano o cloruro de metileno) | 10,4 |
| Mezcla de heroína y cocaína | 9,6 |
| Valium o Dizepam (tranquilizante) | 5,6 |
| Ketamina | 5,6 |
| LSD (ácido) | 5,3 |
| Cacao Sabanero | 5,3 |
| Ativan (tranquilizante) | 5,0 |
| Gasolina | 5,0 |
| Sibutramina sin receta médica | 5,0 |
| De fabricación casera | 0,0 |
| Otras combinaciones | 0,0 |
| Otras | 0,0 |
| Hongos | 0,0 |
| Thiner | 0,0 |
| Hielo o cristal o glass o ice. | 0,0 |
| Metanfetamina sin receta médica | 0,0 |
| Anfetaminas o speed | 0,0 |
| Burundanga | 0,0 |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| | |
|-----------------------------------|-----|
| Ritalina sin receta médica | 0,0 |
| Prozac | 0,0 |

Finalmente el grupo menos amplio y de mayor edad: de 25 a 26 años, (Tabla 8) presenta un patrón de consumo de alguna vez en la vida más “típico” de alcohol el mayor, con diferencia considerable el tabaco y la marihuana. Porcentajes cercanos al 30% cripa, cocaína y éxtasis. Por debajo del 20 % aparecen las otras sustancias, el yagé con 11,2%, cacao sabanero 5,3%.

Éste grupo no reportó prácticas con las siguientes sustancias: las de fabricación casera, otras combinaciones, otras sustancias, hongos, thinner, hielo o cristal, metanfetaminas, anfetaminas o speed, burundanga, ritalina ni prozac.

EDAD DE INICIO

En general el promedio de edad de inicio (Tabla 9) de consumo de sustancias psicoactivas esta en 12,9 años que corresponde a la marihuana, le sigue el cigarrillo a los 13,5 años y el alcohol a los 13,7 años. Es importante resaltar que la gasolina, la pega son sustancias que se experimentan edades tempranas.

| TABLA 9. Edad de inicio global | Media Años | desviación estándar | coeficiente variación |
|--------------------------------|---------------|------------------------|--------------------------|
|--------------------------------|---------------|------------------------|--------------------------|

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| Sustancia | | | |
|--|------|-----|------|
| Inicio en la Marihuana | 12,9 | 2,9 | 22,3 |
| Inicio en el Cigarrillo | 13,5 | 3,6 | 26,6 |
| Inicio en el Alcohol | 13,7 | 3,3 | 23,9 |
| Inicio en la Gasolina | 14,1 | 2,1 | 14,8 |
| Inicio en la Pega | 14,2 | 3,2 | 22,7 |
| Inicio en el Valium o Diazepam | 14,5 | 3,1 | 21,5 |
| Inicio en el Basuco | 14,6 | 2,7 | 18,2 |
| Inicio en la cocaína | 14,6 | 2,9 | 19,8 |
| Inicio en la Sibutramina sin RM | 15,1 | 2,3 | 15,2 |
| Inicio en las Metanfetaminas sin RM | 15,2 | 2,7 | 18,0 |
| Inicio en el Thiner | 15,3 | 3,7 | 24,4 |
| Inicio de otras combinaciones | 15,3 | 3,0 | 19,5 |
| Inicio en los hongos | 15,3 | 2,5 | 16,2 |
| Inicio en la Cripa | 15,5 | 3,1 | 20,1 |
| Inicio en el Rohypnol | 15,5 | 3,1 | 19,9 |
| Inicio en el Éxtasis | 15,6 | 2,3 | 14,6 |
| Inicio en el LSD | 15,6 | 1,8 | 11,5 |
| Inicio en el hielo o cristal | 15,7 | 3,0 | 19,0 |
| Inicio en el Chamberlain | 15,7 | 3,2 | 20,6 |
| Inicio de fabricación casera | 15,8 | 3,6 | 22,9 |
| Inicio en las Tachas o éxtasis | 15,8 | 2,3 | 14,8 |
| Inicio en las Anfetaminas | 15,9 | 2,6 | 16,5 |
| Inicio en el Ativan | 15,9 | 3,5 | 21,8 |
| Inicio de otras | 16,0 | 1,8 | 11,1 |
| Inicio en la Ketamina | 16,0 | 1,1 | 7,0 |
| Inicio en la Heroína | 16,1 | 2,0 | 12,4 |
| Inicio en el Pooper | 16,1 | 2,5 | 15,3 |
| Inicio en el Yagé | 16,2 | 0,9 | 5,4 |
| Inicio en la mezcla de heroína y cocaína | 16,2 | 1,2 | 7,5 |
| Inicio en los Tranquilizantes sin RM | 16,2 | 3,3 | 20,1 |
| Inicio en el Ladys | 16,3 | 2,9 | 17,8 |
| Inicio en la Ritalina sin RM | 16,5 | 0,6 | 3,3 |
| Inicio en los estimulantes sin receta médica | 17,0 | 2,7 | 16,1 |
| Inicio en el Trazodone | 17,0 | 3,6 | 21,1 |
| Inicio en la Burundanga | 17,2 | 3,6 | 20,7 |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| | | | |
|------------------------------------|------|-----|------|
| Inicio en el Cacao Sabanero | 17,6 | 2,2 | 12,4 |
| Inicio en la Amitriptilina | 18,9 | 3,9 | 20,5 |
| Inicio en el Prozac | | | |

EDAD DE INICIO POR GÉNERO

Para los hombres los promedios de edad de inicio (Tabla 10) empiezan con la marihuana a los 12,8 años, el tabaco 13,1 años y el alcohol 13,6 años. La gasolina, la pega y la cocaína le siguen a los 14 años. Entre los 15 y 16 años se situa la edad de inicio de basuco, ketamina, rophynol, éxtasis, hongos, acidos, metanfetaminas y yagé.

Por encima de los 16 años empiezan aparecer el inicio de consumo de las distintas combinaciones, heroína, tranquilizantes y antidepresivos.

Revisando las edades mínimas de inicio en los hombres encontramos que a los 5 años se declara consumo de alcohol, tabaco, pega. A los 7 años marihuana y cocaína.

| TABLA 10. Edad de inicio hombres | Media | Mediana | Mínimo | Máximo | P25 | P75 |
|---|--------------|----------------|---------------|---------------|------------|------------|
| Sustancia | H | H | H | H | H | H |
| | Años | | | | | |
| Inicio en la Marihuana | 12,8 | 13,0 | 7,0 | 23,0 | 11,0 | 14,0 |
| Inicio en el Cigarrillo | 13,1 | 14,0 | 5,0 | 24,0 | 11,0 | 15,0 |
| Inicio en el Alcohol | 13,6 | 14,0 | 5,0 | 19,0 | 12,0 | 16,0 |
| Inicio en la Sibutramina sin RM | 14,0 | 14,0 | 12,0 | 16,0 | 12,0 | 16,0 |
| Inicio en la Gasolina | 14,1 | 14,0 | 12,0 | 18,0 | 12,0 | 16,0 |
| Inicio en la Pega | 14,4 | 14,0 | 5,0 | 23,0 | 12,0 | 16,2 |
| Inicio en el Valium o Diazepam | 14,5 | 15,0 | 11,0 | 18,0 | 11,0 | 18,0 |
| Inicio en la cocaína | 14,5 | 14,0 | 7,0 | 21,0 | 13,0 | 16,7 |
| Inicio en el Basuco | 15,0 | 15,0 | 10,0 | 19,0 | 13,3 | 16,0 |
| Inicio en la Ketamina | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 |
| Inicio en el Rohypnol | 15,4 | 15,0 | 10,0 | 25,0 | 14,0 | 17,0 |
| Inicio en la Cripa | 15,5 | 15,0 | 8,0 | 23,0 | 14,0 | 17,0 |
| Inicio en el Thiner | 15,6 | 15,0 | 10,0 | 23,0 | 14,0 | 16,0 |
| Inicio en el Éxtasis | 15,6 | 15,7 | 11,0 | 20,0 | 15,0 | 17,0 |
| Inicio en el LSD | 15,6 | 15,0 | 12,0 | 19,0 | 15,0 | 17,0 |
| Inicio en el hielo o cristal | 15,7 | 16,0 | 12,0 | 19,0 | 12,0 | 19,0 |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| | | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|------|
| Inicio en los hongos | 15,7 | 16,0 | 11,0 | 20,0 | 14,0 | 17,0 |
| Inicio en las Tachas o éxtasis | 15,7 | 16,0 | 11,0 | 20,0 | 15,0 | 17,0 |
| Inicio en las Metanfetaminas sin RM | 15,8 | 16,5 | 12,0 | 18,0 | 13,0 | 17,8 |
| Inicio de otras | 15,8 | 16,7 | 12,0 | 18,0 | 15,0 | 17,0 |
| Inicio en el Yagé | 15,9 | 16,0 | 15,0 | 17,0 | 15,0 | 17,0 |
| Inicio de otras combinaciones | 16,0 | 16,0 | 12,0 | 23,0 | 13,8 | 17,0 |
| Inicio en la Ritalina sin RM | 16,0 | 16,0 | 16,0 | 16,0 | 16,0 | 16,0 |
| Inicio en la Heroína | 16,0 | 16,0 | 11,0 | 21,0 | 15,0 | 17,0 |
| Inicio en el Pooper | 16,2 | 16,0 | 10,0 | 21,0 | 15,0 | 17,0 |
| Inicio en la mezcla de heroína y cocaína | 16,2 | 16,0 | 15,0 | 18,0 | 15,0 | 17,5 |
| Inicio en los Tranquilizantes sin RM | 16,3 | 16,5 | 13,0 | 19,0 | 14,0 | 19,0 |
| Inicio de fabricación casera | 16,4 | 15,0 | 13,0 | 23,0 | 14,0 | 19,9 |
| Inicio en el Chamberlain | 16,4 | 15,0 | 11,0 | 21,0 | 14,6 | 19,0 |
| Inicio en el Ladys | 16,7 | 17,0 | 10,0 | 24,0 | 15,0 | 18,0 |
| Inicio en las Anfetaminas | 16,9 | 17,0 | 14,0 | 20,0 | 16,0 | 18,3 |
| Inicio en el Trazodone | 17,4 | 17,0 | 15,0 | 23,0 | 16,0 | 19,0 |
| Inicio en el Atilvan | 17,5 | 17,0 | 15,0 | 20,0 | 15,0 | 20,0 |
| Inicio en el Cacao Sabanero | 17,6 | 18,0 | 14,0 | 21,0 | 16,0 | 19,3 |
| Inicio en la Amitriptilina | 17,9 | 19,0 | 13,0 | 23,0 | 15,0 | 20,3 |
| Inicio en los estimulantes sin receta médica | 17,9 | 17,5 | 14,0 | 23,0 | 16,0 | 18,0 |
| Inicio en la Burundanga | 18,2 | 18,0 | 14,0 | 22,0 | 14,0 | 22,0 |
| Inicio en el Prozac | | | | | | |

TABLA 11. Edad de inicio para mujeres

| Sustancia | Media M | Mediana M | Mínimo M | Máximo M | P25 M | P75 M |
|-----------|---------|-----------|----------|----------|-------|-------|
|-----------|---------|-----------|----------|----------|-------|-------|

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|------|
| Inicio en el Ativan | 11,0 | 11,0 | 11,0 | 11,0 | 11,0 | 11,0 |
| Inicio de fabricación casera | 11,0 | 11,0 | 11,0 | 11,0 | 11,0 | 11,0 |
| Inicio en el Chamberlain | 13,0 | 13,5 | 11,0 | 14,0 | 11,5 | 14,0 |
| Inicio en la Marihuana | 13,1 | 14,0 | 7,0 | 18,0 | 11,0 | 15,0 |
| Inicio en el Basuco | 13,2 | 14,0 | 7,0 | 16,0 | 14,0 | 15,0 |
| Inicio en los hongos | 13,4 | 12,6 | 11,0 | 17,0 | 11,4 | 15,9 |
| Inicio en la Pega | 13,6 | 14,0 | 7,0 | 16,0 | 13,0 | 15,0 |
| Inicio de otras combinaciones | 13,8 | 14,5 | 11,0 | 15,0 | 11,8 | 15,0 |
| Inicio en la Burundanga | 14,0 | 14,0 | 14,0 | 14,0 | 14,0 | 14,0 |
| Inicio en las Anfetaminas | 14,2 | 14,0 | 11,0 | 17,0 | 11,0 | 17,0 |
| Inicio en el Alcohol | 14,2 | 14,0 | 7,0 | 20,0 | 12,0 | 17,0 |
| Inicio en las Metanfetaminas sin RM | 14,2 | 15,4 | 11,0 | 17,0 | 11,0 | 17,0 |
| Inicio en los estimulantes sin receta médica | 14,5 | 14,5 | 14,0 | 15,0 | 14,0 | 15,0 |
| Inicio en el Cigarrillo | 14,5 | 14,0 | 7,0 | 25,0 | 11,0 | 17,0 |
| Inicio en el Thiner | 14,7 | 16,0 | 11,0 | 17,0 | 11,0 | 17,0 |
| Inicio en el Ladys | 14,9 | 15,5 | 11,0 | 18,0 | 12,1 | 18,0 |
| Inicio en el LSD | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 |
| Inicio en el Pooper | 15,5 | 16,0 | 11,0 | 20,0 | 14,0 | 16,0 |
| Inicio en el Éxtasis | 15,6 | 15,7 | 14,0 | 17,0 | 14,4 | 17,0 |
| Inicio en la Cripa | 15,6 | 15,0 | 11,0 | 20,0 | 14,0 | 18,0 |
| Inicio en el Trazodone | 15,6 | 14,8 | 10,0 | 25,0 | 10,5 | 24,8 |
| Inicio en la cocaína | 15,7 | 15,0 | 13,0 | 19,0 | 15,0 | 17,0 |
| Inicio en los Tranquilizantes sin RM | 16,1 | 14,0 | 11,0 | 25,0 | 14,0 | 19,5 |
| Inicio en la Heroína | 16,3 | 17,0 | 15,0 | 17,0 | 15,0 | 17,0 |
| Inicio en el Rohypnol | 16,4 | 15,7 | 14,0 | 20,0 | 14,4 | 20,0 |
| Inicio en la Ritalina sin RM | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 |
| Inicio en la Sibutramina sin RM | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 |
| Inicio en el Yagé | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 |
| Inicio en la Ketamina | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 |
| Inicio de otras | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 17,0 |
| Inicio en las Tachas o éxtasis | 17,2 | 18,4 | 14,0 | 20,0 | 14,0 | 20,0 |
| Inicio en la Amitriptilina | 23,5 | 23,5 | 22,0 | 25,0 | 22,0 | 25,0 |
| Inicio en la Gasolina | | | | | | |
| Inicio en la mezcla de heroína y cocaína | | | | | | |
| Inicio en el hielo o cristal | | | | | | |
| Inicio en el Valium o Diazepam | | | | | | |
| Inicio en el Cacao Sabanero | | | | | | |
| Inicio en el Prozac | | | | | | |

DISCUSIÓN

En relación con la prevalencia de consumo especialmente de vida de este conjunto de jóvenes de 14 a 26 años, recluidos en CADs centros de atención para drogadicción o centros penitenciarios de Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa de Cabal, con la carga hacia estos últimos (81%). La mayoría (45%) entre los 18 y 24 %. Los hombres 4 veces la porción de mujeres, solteros con secundaria y que han vivido en los últimos 5 años en el eje cafetero.

Los de 14 a 17 años se localizaron en los CADs, cerca de la mitad iniciando procesos, solteros igualmente la mayoría.

Nos lleva a considerar que los grupos menos representados, CADs y mujeres, entre otros presenten valores más altos de prevalencia en general.

En general las tres primeras sustancias son alcohol, cigarrillo y marihuana. Y por encima del 50%, otras sustancias, otras combinaciones, las de fabricación casera, la cripa y la pega.

Se evidencia como a cifras altas de consumo alguna vez en la vida le siguen cifras que se reducen a la mitad en el consumo del último año y cifras bastante más bajas, excepto tabaco y marihuana en persistencia de consumo del último mes.

Las diferencias de consumo en las instituciones están determinadas por la especificidad de los grupos de edad y su quehacer. En los CADs el consumo actual de 20 sustancias no se da, en cambio en los centros penitenciarios solo 6 sustancias dejaron de ser consumidas.

Por género el alcohol coincide en ambos como la primera sustancias de alto consumo en la vida, igual acontece con el tabaco o cigarrillo. Con el yagé y el cacao sabanero es mayor el contacto en hombres; alrededor del 20% de hombres y mujeres ha consumido hongos. El prozac no fue declarado como consumo por las mujeres.

Los grupos más jóvenes que se encuentran a su vez en los CADs han tenido mayores experiencias prácticamente con todas las sustancias, en contraste el grupo de mayor edad reporta no haber consumido nunca 11 de las consultadas.

La edad de inicio en promedio es más temprana en las mujeres (11años) que en los hombres (12,8). Sin embargo las edades mínimas se presentan para los hombres (5 años).

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

La edad de inicio de consumo más tardía para las mujeres fue 23,5 años para la amitriptilina y para los hombres los 18,2 años para la burundanga

TABLA 12 COMPARATIVO PREVALENCIAS Y EDAD DE INICIO

| SUSTANCIA | Estudio Nacional 2008 | | Estudio Emergentes Risaralda 2009 – 2010 | |
|-----------------|-----------------------|-------------------------|--|-------------------------|
| | Prevalencia de vida | Edad de inicio promedio | Prevalencia de vida | Edad de inicio promedio |
| Marihuana | 7,99 | 17,8 | 72,4 | 12,9 |
| Cigarrillo* | 44,5 | 16,9 | 78,1 | 13,5 |
| Alcohol* | 86,1 | 17,1 | 91,7 | 13,7 |
| Cocaína | 2,48 | 19,92 | 46,7 | 14,6 |
| Basuco | 0,17 | 19,93 | 31,4 | 14,6 |
| Inhalables | 0,76 | ¿? | 46 | 16,1 |
| Pastillas | ¿? | ¿? | ¿? | ¿? |
| Tranquilizantes | 1,72 | 26,6 | 30,1 | 16,2 |
| Sedantes | ¿? | ¿? | ¿? | ¿? |
| Estimulantes | 0,23 | ¿? | 23,7 | 17 |
| Heroína | 0,19 | ¿? | 30 | 16,1 |

La pretensión de comparar el estudio de hogares o población general hecha en el 2008 (Tab. 12) con este estudio, se encuentra con la diferencia importante en la definición de la población, pero aunque en la primera es población general de 12 a 65 años, de varias ciudades capitales y municipios y la focalización de este estudio en jóvenes de 12 a 26 años de los CADs y centros penitenciarios de

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa de Cabal; nos permitiremos cierta licencia para llamar la atención sobre aspectos generales: altas prevalencia de consumo de alcohol mostradas en ambos estudios, el cigarrillo se manifiesta duplicada en el estudio local como si se hiciera transito temporal a la nicotina , para suplir en algo las abstinencias obligatorias del encierro, que cambia los patrones de consumo.

Si se aprecia una diferencia muy grande en la prevalencia de consumo de marihuana y las otras sustancias psicoactivas precisamente por particulares condiciones de la muestra del estudio local.

En los aspectos de las edades de inicio solo llamar la atención en las tempranas edades de los jóvenes estudiados acá.

OFERTA Y DEMANDA DE SPA EN POBLACIÓN ESPECIFICA EN RISARALDA

La oferta y la demanda son la base de las economías mundiales, casi cualquier modelo de negocio está cimentado en esa dinámica que parte de identificar demandas del mercado y abastecerlas a través de una oferta única que se adopte de manera casi inmediata, es decir, que se compre el producto. Es normal que la gente común afirme que el mercado crea necesidades. Nada más inocente que esta expresión, usada incluso en especialistas de mercados. Sin embargo, el problema de esta visión parecería ser, el enfoque que se le ha dado al mismo, por lo tanto este hecho, se debe abordar desde diferentes perspectivas y escenarios que permitan aportar a los planes locales realidades y particularidades que posiblemente no se incluyen en las medidas y política desde el Gobierno Nacional para disminuir el microtráfico.

Esta introducción de la oferta y la demanda, vista desde conceptos de mercadeo, sirve para hacer un especial énfasis en la identificación de la necesidad original ante cualquier problemática, que para este caso específico de spa es abordado desde la experiencia y los imaginarios de los y las jóvenes sujetos de estudio.

La problemática de consumo, oferta y demanda de Spa en Risaralda hace parte de la cotidianidad, abordando no solo factores de mercado, pues existen agentes influyentes en la comunicación e interdependencia de fenómenos o hechos como la movilidad humana, el atractivo turístico, el comercio, el influjo de los medios de comunicación, las redes de narcotráfico e intereses de diferente tipo que hacen de estas dinámicas un atractivo que se extiende rápidamente a través del triángulo entre capitales como Cali, Medellín y el Eje Cafetero.

“en Armenia es más barato”, “en Santa Rosa yo llego y listo”, “Manizales”, “Cartago”, “huf! en Medellín”, “Del Choco, y él se vino de allá con una roquísima.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

por decir, que vea el que quiera droga la encuentra donde sea, y yo con decirle, a mi me mandaban para Bogotá, para Medellín a mi me mandaron hasta, hasta me mandaron hasta, hasta Cartagena para Barranquilla, no conocía a nadie y yo a los manes sanos yo, yo era todo un señor, y que tales, entonces cuando pillaba a los care-locos por ahí vea tan que necesito". (Tomado de expresiones obtenidas en grupos focales del presente estudio).

Porcentajes de percepción de adolescentes y jóvenes frente a las edades de mayor consumo de SPA

En esta sección se presentan los resultados obtenidos en el instrumento de recolección de información (encuesta) relacionado con las percepciones frente al tema de oferta y demanda, concernientes a rangos de edad en que se considera mayor facilidad de acceso a SPA, al género, estrato y ocupaciones de los encuestados.

El 73.2% de los encuestados declararon que el rango de edad entre 16 y 21 años es la categoría de mayor consumo, sin dejar de reconocer que desde los 8 hasta más de 40 años los datos no son indiferentes al consumo, por lo tanto podemos relacionar de alguna manera contextos específicos y/o grupos que pueden ser el atractivo o prospecto para una mayor influencia en el tema de oferta y demanda de SPA. Así mismo, teniendo en cuenta que la población sujeto de estudio se relaciona en su mayoría con el poli consumo, siendo esta una característica que nos brinda datos muy significativos frente al mismo y sus relaciones, los datos y la percepción obtenida en los grupos focales respecto a la facilidad para la obtención de SPA son altos, no es considerada una dificultad bajo ningún rango de edad ni estrato socioeconómico, pero llama la atención que las edades mínimas (niños niñas y adolescentes -NNA) son las que menos problema presentan para el acceso, aún teniendo en cuenta que están "protegidos" por la ley 1098 enmarcado en el Artículo 20 que expide el código de la infancia y la adolescencia" *"Los niños, las niñas y los adolescentes serán ,protegidos contra:*

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización.

| Percepción de edad de consumo: 10 a 15 | | Percepción de edad de consumo: 16 a 21 | |
|--|-------------------|--|-------------------|
| | Porcentaje válido | | Porcentaje válido |
| No | 43.3 | No | 26.8 |
| Si | 56.7 | Si | 73.2 |
| Total | 100.0 | Total | 100.0 |

Tabla 1

| Percepción de edad de consumo: 22 a 30 | | Percepción de edad de consumo: 30 a 40 años | |
|--|-------------------|---|-------------------|
| | Porcentaje válido | | Porcentaje válido |
| No | 50.6 | No | 67.5 |
| Si | 49.4 | Si | 32.5 |
| Total | 100.0 | Total | 100.0 |

| Percepción de edad de consumo: Más de 40 años | |
|---|-------------------|
| | Porcentaje válido |
| No | 72.2 |
| Si | 27.8 |
| Total | 100.0 |

Tabla 2

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

| Facilidad de Obtener | | Edad | | |
|----------------------|-------------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 14 - 17 años | 18 - 24 años | 25 - 26 años |
| | Porcentaje válido | | | |
| | No | 11.5 | 7.2 | 13.0 |
| | Si | 70.1 | 79.6 | 51.6 |
| | No sabe | 18.4 | 13.2 | 35.3 |
| | Total | 100.0 | | |

Oferta

Tabla 3

El rango de edad que los y las jóvenes señalan para el mayor consumo y facilidad de acceso apunta principalmente a un grupo de sujetos entre 14 y 26 años, edades que se establecieron en el marco del estudio, pero que al abordar el tema en los grupos focales las edades podrían disminuir hasta los 8 y 10 años de edad. Este grupo etéreo reflejado en la encuesta, está relacionado en su mayoría con población estudiantil finalizando secundaria o en primeros semestre de Universidad, como lo muestra la tabla anterior, que a su vez coincide con lo que se obtiene de las afirmaciones en los grupos focales y con los datos reflejados en los estudios de percepciones que se han realizado en Risaralda en población universitaria. (Universidad Tecnológica 2006, Fundación Universitaria del Área Andina 2008-2009 y en la Universidad Católica Popular de Risaralda en el 2009).

Por lo tanto, la oferta de sustancias presente en diferentes lugares de la ciudad, que permea no solo estratos, si no grupos específicos para la oferta de algunas sustancias fijadas por las redes locales de microtráfico no esta tan lejos de estos

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

lugares donde se focaliza la población prospecto de consumo, como son los Colegios y las Universidades, entre otros lugares como:

Colegios y entorno *“el uso del ladys, a nivel de los colegios es donde más se ha visto”, “Porque en el mismo colegio las venden”*

Universidades y entorno *“en mi universidad pues o sea el acceso a las drogas, o sea, es increíble”... “ en mi universidad se veían cantidades”. “la gente se está escondiendo y está ocultando la pepa bajo cuerda, dentro de las **universidades privadas** no se ve usted fumándose un bareto, pues el que anda con su pipa fumando, es al escondido”. “la universidad huele a marihuana, la universidad huele a licor, huele a perico, porque usted lo consigue todo adentro, porque por ejemplo yo en la **universidad (Pública)** me la pasaba a las ocho de la mañana y a las diez ya estaba borracho y a las siete de la noche ya vuelto nada y yo salía y supuestamente iba a la universidad y mis últimas rumbas pues fueron en la universidad”*

La calle *“En cada esquina las venden”,* esta afirmación es repetitiva tanto en los grupos focales como en las preguntas abiertas de la encuesta.

El vecindario *“en cualquier barrio que uno pregunte ahí mismo le venden”. ““En todo barrio existe un jibaro de cada droga”*

Casas de vicio “ollas” *“el Jibaro está en cada esquina”, “Porque el barrio está lleno de ollas.*

Licoreras *“ uno consigue con los de las chazas afuera de los rumberos o estanquillos”.*

Droguerías y distribuidoras de químicos *“Porque algunas las venden en farmacias y almacenes de químicos, cualquiera puede tener acceso a ellas.” ,“yo siempre he tenido psiquiatra, hace como tres años, yo le pedía a él, o hacia que*

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

tenia tal cosa, como más o menos sabia las enfermedades y a la final me gane una enfermedad por causa de eso y yo adquiría muchas pastas de eso”

Las conseguía en la farmacia y se las vendía al jibaro, para tener más dinero”

Reuniones de amigos *“con los amigos...” “donde sea o sino los amigos se la consiguen si usted no sabe”.*

Discotecas o partyes *“casi en todos los partys meten éxtasis”, “en lugares públicos como discotecas”*

Este acceso a las spa se da principalmente por medio de obtención directa al expendedor o por medio de intermediarios *“el amigo del amigo...” “son redes pequeñas”, “hay más de una pinta que la consigue”;* por medio de obsequios *“a más de un chico se la regalan mientras se envician”, “un beso en la boca y tran se la meten a uno si eso es así, regalado, para iniciarlo... la primera se la regalan y ya después siga comprando ...yo pille que en un trago, tran, por debajo la pegan con una cinta, no se qué, que droga es que es, me parece que es el éxtasis una pepa ahí, y tran la echaban en el trago y se la tomaban, eso lo regalan pues, depende del precio también de la copa”...* también existe la modalidad por medio de domicilios... *“ es si no llamar y se lo llevan a uno hasta donde esté”.*

Es importante hacer claridad en este punto, acerca de la diferencia entre la percepción general frente a la facilidad de acceso desde los lugares de oferta que muchos conocen por que lo han escuchado, lo han visitado o han accedido a ellos, que es diferente a los mecanismos individuales para acceder a las sustancias, es decir, sabemos que existen lugares de expendio, sabemos dónde podemos conseguir X ó Y sustancia, pero puedo acceder a ella?, ¿por medio de qué?, ¿de un intercambio?, ¿de un trabajo?, ¿solo de dinero?. Estos interrogantes los podemos ir despejando a medida que nos acercamos a las experiencias individuales y realidades de los jóvenes que por su condición y situación nos hablan desde sus vivencias.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Porcentaje de Adolescentes y Jóvenes que perciben que es fácil de conseguir sustancias psicoactivas, según edad.

Considerando la percepción dentro de cada rango de edad y las categorías de percepción de consumo el siguiente grafico muestra una relación de mayor consumo entre la edad actual de los encuestados y la edad que consideran de mayor riesgo. Para los adolescentes con edades entre 14 y 17 el mayor consumo se presenta en el rango de edad de 14 a 17 con un 81.7%, para los jóvenes de 18 a 24 años el mayor consumo está en el rango de más de 40 con un 79.8%, mientras que los jóvenes de 25 a 26 años consideran que el mayor consumo se presenta en personas de más de 30 años.

| | | Edad | | |
|----------------------|---------|--------------|--------------|--------------|
| | | 14 - 17 años | 18 - 24 años | 25 - 26 años |
| Facilidad de Obtener | No | 11.0 | 7.2 | 13.0 |
| | Si | 81.7 | 79.6 | 51.6 |
| | No sabe | 7.3 | 13.2 | 35.3 |

Oferta

| Facilidad de Obtener | |
|----------------------|-------------------|
| | Porcentaje válido |
| No | 11.5 |
| Si | 70.1 |
| No sabe | 18.4 |
| Total | 100.0 |

Tabla 4

La siguiente tabla muestra el porcentaje de respuestas positivas frente a la facilidad de obtener sustancias es alto en ambos sexos, aunque el porcentaje en hombres es inferior en un 12% frente a las respuestas de las mujeres que es del 80.8% se podría establecer que la percepción es muy similar , pero teniendo en

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

cuenta que la población femenina para el estudio es del 16.8% en relación al total de la población sujeto de estudio, se puede estimar que existen significativas diferencias por sexo, siendo las mujeres las que perciben una mayor facilidad de acceso a las sustancias psicoactivas, por lo tanto, en relación a este dato se tendría que analizar si su condición de género facilita acciones o negociaciones frente al acceso pues, la mayoría de mujeres encuestadas son estudiantes, amas de casa, desempleadas o se encuentran realizando actividades informales poco lucrativas.

| | | Género | |
|----------------------|---------|-----------|----------|
| | | Masculino | Femenino |
| Facilidad de Obtener | No | 13.5 | 2.5 |
| | Si | 67.7 | 80.8 |
| | No sabe | 18.8 | 16.7 |

Oferta

Tabla 5

“Los más útiles en el negocio” Niños niñas y mujeres...

“La violación, la inducción, el estímulo y el constreñimiento a la prostitución; la explotación sexual, la pornografía y cualquier otra conducta que atente contra la libertad, integridad y formación sexuales de la persona menor de edad.

- El secuestro, la venta, la trata de personas y el tráfico y cualquier otra forma

Contemporánea de esclavitud o de servidumbre” Artículo 20 Ley de infancia y adolescencia, numeral 4 y 5 derechos de protección.

Los datos anteriores (Tabla 4 y 5) señalan que el acceso a las drogas es más “fácil”, según imaginarios sociales, para las mujeres, al igual que la percepción de consumo frente a las edades que reportan mayor uso en adolescentes y jóvenes entre 14 a 17 años, en este sentido, revisando algunas proposiciones dadas por los y las jóvenes en los grupos focales, se encontró que esta población puede ser

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

apetecida por las redes de microtráfico no solo para el tema de oferta y demanda de drogas sino también utilizada para acciones de vulneración sexual y/o delictivas beneficiosas dentro del mercado, esto puede darse puesto que es una población menos perseguida por la fuerza pública, con menos oportunidades laborales, académicas o de proyección de vida que con la poca protección en este medio se van legitimizando acciones y grupos que se convierten en temas cotidianos, como la "ley de la calle", medios de supervivencia, y oportunidad de vida, por lo tanto los niños y las niñas hablan con naturalidad acerca de temas como prostitución, "lo que más duele de las drogas es prostituirse, eso duele mucho, uno ahí extendido", "yo lo más barato que lo di fue por quince mil pesos, yo me acuerdo, fue con un señor de una farmacia, quince mil pesos", "pa' saber que hace mas uno robando que putiando..." violencia y maltrato "hay unos que lo cogen a uno del pelo" que además de sumarse a la participación como consumidores y como colaboradores de la red de tráfico (vigilantes "campaneros", mandaderos "carritos" "el carro del parche"... si, si el carrito... vaya lléveme acá, vaya lléveme allá..." se fortalecen los imaginarios y la vulnerabilidad ideológica de estos sujetos frente a una cultura ilegal.

"La vulnerabilidad ideológica consiste precisamente en no estar dispuesto a reconocer la vulnerabilidad antropológica. La integran todos aquellos mecanismo que conducen al olvido de la debilidad humana, a la inconsciencia prepotente con que se juzgan las propias fuerzas, a la omnipotencia con que se cree poder actuar, a la ilusión de dominio sobre sí mismo que se cree tener; en definitiva, a la convicción de que el peligro no va con nosotros. Cuando se empiezan a oír declaraciones que niegan la posibilidad de manifestar comportamientos reprobables, se está mucho más cerca de caer en ellos. No ser conscientes de los peligros que nos plantea la vulnerabilidad antropológica, querer negarlos, es un

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

proceder que multiplica la vulnerabilidad humana y nos quita los recursos para enfrentarse a las fuerzas situacionales que no deseamos”¹⁴.

En varias ocasiones se encuentra relación entre consumo y delito pero esto no significa que siempre la haya, cabe anotar que los datos relacionados con delito y consumo no superan en 40% que aunque es una cifra significativa, la percepción y los prejuicios frente a las personas que se encuentran en centros penitenciarios no coinciden con que son consumidoras o que cometen los delitos bajo efectos de SPA. Así mismo muchos de los jóvenes están de acuerdo que una de las reglas del expendio es que *“el que la vende no la consume”* así pues, que estas dos afirmaciones no son la última palabra, ya que existen funciones o cargos en estas estructuras que si bien están relacionadas no siempre una conlleva a la otra.

“...venga, lléveme esta bolsita...venga le enseñe como es la vaina, venga le enseñe este fierro, venga...” expendedores “jibaros”, entre otros delitos que se relacionan en algunos casos con el tema de drogas. *...“también a uno, también uno hacia favores, muchas veces le hacían a uno propuestas de, de sicariato y toda esa vuelta”, “Por allá en Tokio, ah no eso fue en el Parque Industrial tiraban un papelito por debajo de la puerta que decía disque que, los niños, si los niños buscan su hogar, los niños si no se acuestan, los niños buenos se acuestan a las nueve y los malos los acostamos nosotros”.* (Grupo focal Niños entre 13 y 17 años).

... *“Si, nosotros éramos a los doce, estos ya son a los ocho ...”*

“... ahh si yo conozco a un niño y lo mataron a la chinguita, empezó a consumir a los ocho años y a los doce ya era re adicto a la heroína...¿y ahora los mejores sicarios quiénes son?... los niños, las chingas ...claro como ya las condenas son

¹⁴ Artículo sobre ponencia “Por qué las personas buenas hace cosas malas” por Josep Maria Puig Rovira para el primer congreso internacional sobre interculturalidad y educación. 2010.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

para mayores de catorce años colocan a las chingas ... claro las chingas ya son las que pailas, imagínese un peladito de ocho años con un millón o millón y medio, se enloquece y siguen ganando y siguen haciendo lo mismo... porque a esas chinguitas que los van a requisar...esos chinguitas son mas moscas que uno hombre ...ya le dicen "tenga lo suyo" y huy bueno vacano, venga le enseñe cosas y van y aprenden, como ven que hablan, ve que el amigo que les guardó el fierro ven que le habla duro y que manda al otro "bueno usted que, vea, vaya a tal lado"...

... "yo tengo un primito que hace un año tenía, tiene ya diez años, tenía nueve años cuando eso y un man de la casa le metió la pata, lo prendió a pata, y no sacó el la cuchillo y lo prendió a puñaladas y lo mató, ¿y ahorita quién es? El duro en ese barrio y tiene diez años, solamente porque un man le metió la pata, indignado dijo que no se iba a dejar"

... "si, ya esos niños no alcanzan a llegar a los quince"...

De esta manera, no solo se evidencia el fortalecimiento de una cultura sino la vulneración de derechos de los niños y niñas y asimismo cómo se legitima el control y el poder de algunos personajes sobre ciertos sectores de la ciudad, que además de brindar "oportunidades" dentro de los imaginarios que se van fortaleciendo, aprovechan el miedo, el desamor y el abandono de diferentes esferas sociales, económicas y políticas para ejercer poder dentro de la red de microtráfico basado en monopolios que determinan lo que se puede y no se puede vender y algunos comportamientos o modos de vida que se deben asumir dentro de estas estructuras.

... "a mí me entregan una cantidad, y ellos a mi me hacen la cuenta y yo la tengo que vender y entregarle esa plata, si yo no respondo con eso, o sea se meten con mi familia o algo"

Es cuestión de oportunidad!..

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Difícilmente una persona con consumo problemático tiene oportunidades laborales, académicas o afectivas y más aun si su condición económica no es favorable así que, empieza a adoptar una nueva “familia escogida” y un nuevo entorno que le brinda algo parecido a lo que perdió, un medio de aceptación y de supervivencia.

Estos cambios se evidencian también cuando la droga se convierte en uno de los medios económicos, medida de cambio o “cambalache” que ayuda al cubrimiento de las necesidades de quien expende o quien consume.

“Usted tiene droga y es lo mismo que tuviera plata, y más aún aquí en la cárcel, que prohibieron la plata.. Nada!... eso siempre hay con que pagar adentro o afuera y la droga es un buen medio, es como tener efectivo”

“Yo trabaje en eso y le llevan a uno una chimba de ropa y todo y por dos cachos o por un cacho”

“El cambalache, en la doce con octava (Pereira), en los puentes de la veintitrés... por un bulto de plátanos, donde uno va y vende ropa”.

...Eso les ayuda pero más de uno la vende “tengo tres metadonas ¿Cuánto me da?” “Le preste unas gafas a un palao y él me las boto, unas rayban y él me las pago con heroína y poper”.

*... **“Realmente es un negocio...** y es un negocio que es para todos, es un negocio para el gobierno, es un negocio para nosotros, es un negocio para los civiles, es un negocio para todos los entes. Como dice el, usted va a las ollas y hacen el allanamiento y cogimos heee dos mil papeletas de bazuco, pero entonces ¿de donde vienen?, ¿cómo llegaron?, ¿cuando llegan?, ¿quién las trae?, o sea, es simplemente, siempre nos están mostrando pues como... la payasada pues, pero realmente por eso yo digo que es algo que siempre va a existir por eso lo digo, porque eso siempre es un negocio, eso siempre va a ser lucrativo, mientras que haya dinero de por medio eso nunca se va a acabar...”*

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

...¿y sabe por que es fácil? Porque como decía el compañero heee es un negocio, y es un negocio prácticamente del estado ¿Por qué le digo yo? Porque la policía no se asegura sino de, la policía no se asegura sino del último, el último, el ultimo que se la consume, a esos son los que presentan “capturados” los positivos de los policías son que cogen cuatro o cinco bazuqueros, cinco o cuatro marihuaneros que con cualquier dosis personal los despachan y ya con eso tienen reconocimiento y dicen que están combatiendo la droga,

“Comprar drogas es como comprar dulces, es como ir a la tienda...”

Los y las jóvenes que hicieron parte de los grupos focales expresan en su mayoría que no existe dificultad para acceder a cualquier tipo de sustancia tanto legal como ilegal ...“*Con plata se consigue lo que la persona desee*’ teniendo como agravante que los adolescentes o menores de 18 años son considerados como la edad de mayor consumo y utilizada en diferentes acciones en el tema de tráfico interno.

“... así como se conocen las tiendas se conocen los vendederos...”

“...ellos los conocen, los tienen marcados, tienen marcadas las ollas, los jibaros y todo, eso es tal y tal, y yo en estos días estaba en el Valle, en la loma la virgen, en la loma de la virgen que de pronto unos compañeros sepan y eso ya llegaba el combo de los federales y todo y eso pum pum, pasaban por el lado y cuando menos pensaba llegaban donde todos, donde el fulano, donde el paisa, donde un hermano del paisa, donde la señora acá y pun y se los llevaban todos y ya y ¿Qué? Uno o dos días y después otra vez todos allá.

Así mismo los datos cuantitativos con relación entre la facilidad de obtener sustancias y la ocupación de cada sujeto de estudio evidencia un alto porcentaje en los y las jóvenes con un 84.1%, lo que coincide con el dato obtenido en el

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

cuadro de rangos de edad que consideran de mayor consumo, seguido de este grupo están las personas que están desempleados con un 77.9%.

Fuente: Estudio sobre sustancias emergentes SIDEC 2009-2010

| | | Ocupación | | | | | | | |
|----------------------|---------|-----------|---------------|------------|-----------------|------------|-------|-------------------|-------|
| | | Empleado | Independiente | Desocupado | Buscando Empleo | Estudiante | Hogar | Estudia y Trabaja | Otro |
| Facilidad de Obtener | No | 8.2 | 8.0 | 26.0 | .0 | 3.7 | .0 | 14.7 | .0 |
| | Si | 63.3 | 76.1 | 61.4 | 77.9 | 84.1 | 75.0 | 68.0 | 100.0 |
| | No sabe | 28.5 | 15.9 | 12.6 | 22.1 | 12.3 | 25.0 | 17.2 | .0 |

Oferta

En relación con el estrato socioeconómico, en la tabla siguiente se puede evidenciar que existe una tendencia de percepción frente al estrato alto considerándolo como el sector con más facilidades de acceso para obtener sustancias, con un 100%, seguido por el medio con un 84.4% y el medio bajo con un 76.6%, entre los estratos bajo-bajo y, bajo la cifra es similar 69.2 y 67.9 con una diferencia del 1.3% , el estrato medio-alto con un 60.6%. con un promedio de 65.9 con respecto a los dos últimos datos.

| | | Estrato | | | | | |
|---|---------|-----------|------|------------|-------|------------|-------|
| | | Bajo-Bajo | Bajo | Medio-Bajo | Medio | Medio-Alto | Alto |
| Facilidad de Obtener | No | 12.0 | 10.4 | 13.2 | .0 | .0 | .0 |
| | Si | 69.2 | 67.9 | 76.7 | 84.4 | 60.6 | 100.0 |
| | No sabe | 18.7 | 21.7 | 10.1 | 15.6 | 39.4 | .0 |
| Percepción de edad de consumo: 10 a 15 | No | 43.4 | 45.3 | 43.8 | 51.0 | 23.0 | .0 |
| | Si | 56.6 | 54.7 | 56.2 | 49.0 | 77.0 | 100.0 |
| Percepción de edad de consumo: 16 a 21 | No | 30.3 | 28.9 | 18.2 | 13.8 | 27.0 | 54.0 |
| | Si | 69.7 | 71.1 | 81.8 | 86.2 | 73.0 | 46.0 |
| Percepción de edad de consumo: 22 a 30 | No | 57.1 | 43.4 | 52.4 | 37.2 | 54.0 | 54.0 |
| | Si | 42.9 | 56.6 | 47.6 | 62.8 | 46.0 | 46.0 |
| Percepción de edad de consumo: 30 a 40 años | No | 71.5 | 65.9 | 62.4 | 62.8 | 54.0 | 54.0 |
| | Si | 28.5 | 34.1 | 37.6 | 37.2 | 46.0 | 46.0 |
| Percepción de edad de consumo: Más de 40 | No | 80.3 | 67.9 | 67.9 | 62.8 | 54.0 | 54.0 |
| | Si | 19.7 | 32.1 | 32.1 | 37.2 | 46.0 | 46.0 |

Oferta

Tabla 7

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

El porcentaje de percepción para el acceso de SPA es alto para los estratos altos, pero con respecto al estrato socio económico de los encuestados donde el 89.5% son de estrato bajo, bajo-bajo y medio bajo, de igual manera afirman no tener dificultad en la obtención de SPA.

| | | Estrato | | | | | |
|----------------------|---------|-----------|------|------------|-------|------------|-------|
| | | Bajo-Bajo | Bajo | Medio-Bajo | Medio | Medio-Alto | Alto |
| Facilidad de Obtener | No | 12.0 | 10.4 | 13.2 | .0 | .0 | .0 |
| | Si | 69.2 | 67.9 | 76.7 | 84.4 | 60.6 | 100.0 |
| | No sabe | 18.7 | 21.7 | 10.1 | 15.6 | 39.4 | .0 |

Oferta

Tabla 8

Fenómenos emergentes en Risaralda

Como sustancias emergentes, es difícil afirmar que existan “nuevas”, teniendo en cuenta que sus precursores han existido durante siglos, las sustancias de las que se habla y se reporta en los formularios ya han estado evidenciadas en otros estudios, tal vez si miramos el tema desde nuevos patrones de consumo, lugares, conceptos etc. Podríamos acercarnos a “nuevas” expresiones frente al tema de SPA, por ejemplo, algunas combinaciones o aumento de consumo en ciertas sustancias que no habían sido reportadas o estudiadas, los atractivos de los jóvenes “La moda” y las relaciones con el consumo, entre otras.

En lo relacionado con sustancias “Nuevas” determinadas por los jóvenes encuestados estarían las siguientes sustancias: Heroína, popper, ladys, cripa (marihuana hidropónica), éxtasis, pepas de diferentes nombres atractivos, cristal, lsd, perico de colores, perico líquido y algunas de carácter natural como el cacao sabanero, los hongos y la burundanga, “La pipa, piolas, la pega, la bareta, el alcohol, aguardiente, cacao sabanero, la dulce gabana, París Hilton, pooper, el

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

crystal". "crystal mett"...y el chino me trajo eso y uf, una chuspita pequeñita, el chino vendía el gamo disque a ochenta, noventa mil pesos"

También existe una tendencia a un fenómeno poco estudiado como la **ludopatía**, encontramos un caso en un centro de atención de un joven de 21 años. Este caso no es aislado, pues cada día se evidencian en la ciudad más lugares de juego (casinos, apuestas clandestinas, apuestas legales, bingos, maquinitas en tiendas y apuestas permanentes).

Combinaciones de sustancias:

Algunas combinaciones las podríamos determinar cómo fenómenos emergentes, estas mezclas descritas por los y las jóvenes se realizan en su mayoría de acuerdo a su entorno y la facilidad que tengan de acceso, por ejemplo, en las instituciones de control en las que en la actualidad se encuentra la población sujeto se consume *"se inventa con lo que haya"* diferentes sustancias como productos de aseo, paredes, telarañas, utensilios de estudio *"marcadores, correctores"*, medicamentos legales, entre otras, mientras que en la calle usualmente se combinan entre las mismas SPA que ofrece el mercado, algunos estimulantes con depresores, estimulantes con estimulantes, depresores con tranquilizantes, estimulantes con depresores, entre otros.

"Ceniza con bazuco esa es la Pipa, El Alcohol Antiséptico con Removedor y tiner (Inhalante), El Angelito -Marihuana mezclada con perico, Marihuana y Heroína, marihuana con bazuco, cigarrillo con formol, telaraña fumada con marihuana o bazuco o cigarrillo, alcohol con frutiño, gasolina con cocacola y alcohol, mejoral con telaraña, discol con aguardiente o ron, manzanilla con valeriana". (Tomado de grupos focales y datos pregunta abierta en el instrumento).

Expresiones emergentes

Teniendo en cuenta los FED "fenómeno emergente de drogas" como cualquier cambio relacionado con las drogas o que es observado por primera vez, podemos

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

incluir además de los lenguajes simbólicos, el lenguaje oral característico de esta población teniendo en cuenta algunos términos como FED que nos comunica realidades por medio de palabras. *“La lengua es uno de los rasgos de la identidad de los pueblos, no procede verla solo en el sentido formal sino que constituye también un reflejo de su pensamiento, La función principal del lenguaje es la comunicativa y puede caracterizarse como la capacidad para comunicar información”* (Colectivo de autores, 1983). A partir de estas expresiones podemos acercarnos un poco a la identidad de estos jóvenes en sus grupos o contextos específicos, que por medio de la utilización de palabras, frases y giros del lenguaje comprensibles entre ellos, reflejan las diferentes formas de ver el mundo, su mundo.

-Referente al consumo o acción de consumir

Pantallar: disolver una sustancia en agua

Chutear: inyectarse

Caramuñelado, embalados, amurado: Alto estado de ansiedad por consumo

Balazo: aspirar el humo de la heroína (calentada en un papel de aluminio)

Ensolve, pisca: que huele a drogas, principalmente marihuana “uno todo pisquiado”

Piolo: bajo efectos de “pepas” generalmente ribotryl

Des-amurar: calmar estado de ansiedad por alguna sustancia

-Referente a las sustancias y combinaciones

Din, Ladys: diclorometano o cloruro de metileno

Floripondia: Ecopolamina

Diablito: Mezcla de bazuco con marihuana

Maduro o Angelito: Mezcla de marihuana con cocaína

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Mixto, tomy: Heroína y Marihuana

Piola, Rueda, Cuesca: Rohypnol

Palma: pepa

Pistolo o tuquiado: cigarrillo relleno de bazuco

Blond: papel de sabores para armar el cigarrillo de marihuana de diferentes sabores

Otras expresiones

Campanero(a): vigilante que se ubica en lugares estratégicos alrededor del lugar de expendio y se encarga de anunciar movimientos anómalos dentro o en el entorno del mercado o si llegan los mecanismos de control.

Curtido, pintado, visagiado: muy reconocido por su consumo o comportamiento.

Chinga: niño niña

Grados de intoxicación

Susto: se refiere al estado predominante del consumidor de bazuco por lo tanto se determina el bazuco como un “susto” “véndame un susto”

Caldera: fumador excesivo de marihuana

Uñazo: Cantidad pequeña de sustancia

Pases: inhalar cierta cantidad de sustancia, principalmente cocaína o heroína

Así mismo, respecto a la percepción en el tema de oferta, en la pregunta quince (15) del formulario ¿Por qué considera que son fáciles de obtener? en conjunto con los datos cualitativos de los grupos focales encontramos expresiones que afirman la legitimidad del microtráfico y de las sustancias que se van introduciendo

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

en el mercado, esto nos lleva a preguntarnos, ¿desde qué nivel, estrato, o grupo se hacen dichos controles para la oferta?.

Por lo anterior, se hace referencia a un texto que se publicó en el 2005 y que después de 5 años sigue vigente su contenido, todavía escuchamos en los periódicos, en conversaciones particulares y principalmente en estos grupos focales, hablar de las mismas bandas con el monopolio de los mercados del microtráfico y narcotráfico que se presenta en la Región, específicamente en Risaralda.

Guerras por el control del mercado

Pereira y Dosquebradas

De acuerdo con las autoridades y organizaciones ciudadanas, desde hace casi tres años en Pereira y Dosquebradas se libra una guerra sin cuartel entre organizaciones dedicadas a la distribución de alucinógenos, disputa que en el último año, según cifras de organismos judiciales, dejó más de medio centenar de muertos. Dentro de esta pelea el denominado Grupo Cordillera aparece como la organización más violenta y activa. Se trata de una especie de holding de grupos especializados en varias modalidades delictivas, pero teniendo al narcotráfico como la principal...

"...Cordillera es la banda más organizada y es posible que dependa de otros capos con mayor poder, y se ha ido extendiendo por toda la ciudad para quedarse totalmente con el negocio de distribución de drogas", comentó el Secretario de Gobierno de Dosquebradas. A lo que Julio César Gómez añade que "en la ciudad hay una presencia muy activa de expendedores de basuco, de dueños de ollas, que son quienes están causando estas muertes". "En el narcotráfico las deudas se cobran es a bala y se pagan con la vida", manifestó Uribe Ladino para explicar en parte el motivo de esos homicidios.

...Hasta el año pasado, la calle 15, entre carreras novena y décima, era uno de los principales centros de expendio y consumo de drogas en la capital de Risaralda. El Plan de Renovación Urbana puesto en marcha obligó al desalojo y demolición de todas las

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

edificaciones. Una de ellas era el antiguo hotel Cordillera, que por efecto del deterioro urbano se convirtió en un antro de venta y consumo de drogas... Al verse desalojados, los propietarios del negocio ilegal, que tomaron el nombre del establecimiento, decidieron instalarse en otros sitios de la ciudad, para lo cual no dudaron en recurrir a la violencia asesinando a quienes se negaron a distribuir su producto. De acuerdo con las autoridades, en ese reposicionamiento la banda asesinó a cerca de 20 de personas, en desarrollo de una guerra por el control del mercado, que aún se mantiene (Óscar Javier Gamboa, Comprensa-La Patria, mayo 6 de 2006).

Fuente: Hechos y percepciones sobre fenómenos de drogas en el Eje Cafetero”2005

Para concluir con este capítulo que solo es un abre bocas y que probablemente sirva para seducir en la búsqueda de información que nos acerque más a los sujetos y sus realidades, es importante abordar un factor valioso en el tema humano y social que de un modo u otro atraviesa cualquier hecho o problemática (para este caso SPA) que tengamos como seres humanos, este tema es poco abordado desde los argumentos de ciencia donde el sustrato va desde lo real, lo tangible y lo medible pero desde estos estudios cualitativos se considera importante romper con estos paradigmas y construir teoría desde lo humano, desde la sensibilidad como es el afecto y el amor...

La película Requiem por un sueño (*Requiem for a dream*), analiza muy bien uno de los problemas reales que subyacen tras la usadísima palabra droga, esto es, la dependencia, el temor, la ansiedad, la soledad, etc En la película el consumidor no es solo aquel que usa heroína, marihuana o cocaína, sino también el que usa calmantes y medicamentos para bajar de peso.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Pero hay un factor común en todos estos personajes y en las y los jóvenes sujetos de estudio: la carencia de amor, o digamos mejor afecto, pues para algunos el amor es algo etéreo e indefinible. Y la película termina mostrando un plano de cada uno de los personajes consumidores acostados en posición fetal: una enorme sutileza del director que, con este gesto, muestra tanto la carencia, como la búsqueda de afecto. La posición fetal, al dormir, es una posición desde la psicología, que habla de necesidad de protección.

Con *Requiem for a dream* es lícito preguntarse, entonces, ¿Es la droga el problema? ¿Es el foco de solución para la oferta o permitirla? ó ¿es la decisión del sujeto? al igual que en los celulares, habrá otros elementos que reemplacen lo que hoy llamamos droga y lo que hoy llamamos ilegal. Y el ciclo de oferta y demanda de la droga será interminable. Pues la solución radical no es parar la droga, siempre habrán nuevas sustancias o mecanismos que alteren el estado “natural” de los sujetos, además... “hecha la ley hecha la trampa”, la cuestión es de conciencia, de conciencias.

¿Qué hace que la gente acuda a las Spa, como otros acuden al celular por una necesidad de comunicación? ¿Cuál es esa necesidad subyacente? Freud analizó el comportamiento del inconsciente y descubrió que el consumo de elementos alucinógenos están asociados a razones de escapatoria de una realidad que al sujeto le resulta insoportable y que, a través de la droga, solo puede encontrar una fantasía que le permite olvidar dicha realidad, pesada y fatigante. Por lo tanto es importante abrir una mirada a los imaginarios, representaciones sociales y la cultura como parte fundamental del tema de Spa.

Ahora bien, no para todos los sujetos que viven la realidad como algo insoportable son consumidores de spa. Según Freud, unos se convierten en músicos o artistas

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

y subliman ese padecimiento a través de esta experiencia. Y va más allá ¿Qué hace que un sujeto sienta la pesadez de la realidad y otros no? Una enorme carencia de afecto, es para el padre del psicoanálisis una de las respuestas.

¿Qué pasaría si las economías se concentran más en legalizar el afecto, en incrementar la oferta de afecto, pues la demanda es enorme? Si la carencia de afecto, amor como lo llamamos algunos delirantes, es la raíz constitutiva del problema de las drogas, y de cualquier problemática del ser humano, ¿por qué no legalizar la promoción del ser humano, esto es, su crecimiento afectivo?

La ausencia de amor crea miedo, por miedo se buscan máscaras que brindan una ficticia protección: las drogas y las armas son solo las más conocidas y despreciadas, pero el miedo, o la ausencia de amor, hace que pasen cada día cosas en el mundo cotidiano, que son increíbles: madres que queman las manos de sus hijos pequeños por haber hecho algo no debido, abusos de padres a sus hijos, dependencia de mujeres ante esposos agresores, sobornos, etc.

Cualquier programa de legalización o de control de la oferta de las drogas y su demanda, es pequeño ante el enorme boquete de amor que demanda el ser humano de hoy.

El tema del amor se aborda no solo desde el delirio, como lo describe el conocido poema de Eduardo Galeano, sino también desde una perspectiva de derecho.

Percepciones generales de los y las jóvenes sujetos de estudio frente al tema de oferta y demanda de drogas en Risaralda

...“yo pienso que eso es más que todo un problema político, es un problema social, o sea, desde que la droga hizo un mello en la sociedad ya es importante la droga, la droga si es muy fundamental en la sociedad, y el problema es que el gobierno no la regula, querer regularla pero realmente es un negocio y es un negocio que es para todos, es un negocio para el gobierno”

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

... “la verdad es que eso nunca lo van a controlar y eso nunca se va a controlar porque lo que es la droga eso no, eso nunca va a suceder, mientras que la droga genere dinero y genere poder en el mundo nunca va a dejar de existir, siempre va a haber un problema social, la droga siempre va a existir”.

...“Lo que pasa es que ahorita se le tiene tanta importancia, primero porque es un problema de salud pública, segundo porque no paga impuestos, tercero porque se vienen los dólares de Estados Unidos se vienen para acá a guardar las canecas porque Colombia produce, en Colombia la tierra es muy buena para producir, tercero porque no le han sabido descubrir el nivel cultural que tiene, digamos en Bolivia, en Ecuador en donde antes de que llegaran los conquistadores la coca se utilizaba era como medio de medicina, como medio de para trabajar, el hombre trabajaban en las alturas se masticaban la hoja de coca ¿si ves? Como cultura, entonces ¿qué es lo que pasa? Que es un problema político, económico y de salud pública, pero digamos lo que paso allá en 1920 en Estados Unidos, que la cerveza, el ron, el cigarrillo, lo prohibieron, entonces ¿Qué paso? Se dispararon las ventas, cuando algo lo prohíben, es que a la gente le gusta consumir lo malo, entonces ya se hacía”.

...“la policía siempre le cae a usted cuando sale del sector, todo está comprado, todo está monopolizado ¿si ve? Usted, usted, usted entra, usted entra y usted se encuentra a los policías y ellos saben, ellos están afuera del barrio y usted entra va y compra y cuando salen lo están esperando pero usted nunca ve que ellos entren, nunca allanamientos, eso es una cuestión que lleva veinte o veinticinco años, cuando ya empiezan apretar pues porque hay demandas de la misma sociedad hay por épocas que se acaba la marihuana porque él es el monopolizador de toda la marihuana de la ciudad, y cuando de pronto empiezan a demandar los mismos ciudadanos que ese barrio, que sector, también empieza a apretar, ocho, quince o veinte días y se acaba la marihuana, y se acaba en las ollas porque es el centro de acopio”.

... “Nunca van a entender eso, acá todo es un problema, dicen arrancan el problema de raíz, pero es que la raíz no esta en los campos, la raíz no esta en los

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

cultivos, la raíz esta acá adentro. Porque igualmente que se ganan con destruir todos los cultivos y siguen mandando droga de otros, se ponen como Europa la siguen mandando para acá y hay consumo. Entonces que les va tocar a lo ultimo, van a ver que, que el problema no era acá, si no que era la política que siempre han estado con esa problema esa mentalidad.”

.. “El negocio era más redondo ¿Por qué? A la gente le gusta todo al escondido y entonces ¿Qué pasa? Ganan, la ley gana porque pagan impuestos por debajo de cuerda y segundo heeee heeee ¿Qué pasa con eso? Que si la legalizan se pierde, se pierde, se pierde valor adquisitivo”

...los perjudicados son las misma ley ...claro, el valor adquisitivo ...uno puede notar eso...claro, digamos la cocaína donde la legalicen...baja el precio de compra...se baja el precio inmediatamente entonces se dispara la cuestión, entonces eso, eso no le interesa al senado de la republica no de acá de Colombia sino de Estados Unidos, porque somos lastimosamente somos como una finca de Estados Unidos, ellos manejan esto acá como, como...

Interrogantes

-“Hay que saber jugar”, frase obtenida de un grupo focal realizado en un centro penitenciario. Entonces, ¿es cuestión de saber jugar?.

-¿Es la droga la que pone en riesgo a las personas?, o es el mundo contemporáneo y sus ofertas las que ponen en riesgo a las personas?

Es aquí donde se hace urgente la participación del otro, la discusión desde el sujeto, pues la mayoría de estudios se refiere a la droga- el objeto, por lo tanto,

¿Qué debe hacer la educación en valores para contribuir a que los seres humanos sean dueños de sí mismos y que permita compensar la vulnerabilidad frente al tema de uso y abuso de SPA en una sociedad plural y multicultural?.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

...“El problema es más de educación, a Colombia le falta más educación, inclusive por decir yo tuve una educación, y esa educación a mí en este problema no me sirvió para nada”.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

ANÁLISIS MULTIVARIADO

Con el objetivo de buscar la asociación entre diferentes variables, la similitud entre sus categorías y la semejanza entre los jóvenes respecto a la percepción de consumo, la percepción del riesgo (tanto de vez en cuando, como frecuentemente) y la prevalencia de consumo, se llevó a cabo análisis multivariado (análisis de correspondencias) que permite hacer una caracterización de los jóvenes teniendo en cuenta los aspectos mencionados para algunas de las drogas.

Las drogas con las que se trabajó este análisis son: marihuana, heroína, éxtasis y popper. En las tablas se presentan los valores de inercia explicados con los primeros tres ejes factoriales y la puntuación de las categorías de cada variable en cada eje seleccionado.

Marihuana

Contribución a la Chi cuadrado

| | Autovalor | Inercias | Chi-Cuadrado | (%) | % acumulado |
|---|-----------|----------|--------------|-------|-------------|
| 1 | 0,75 | 0,56 | 498,41 | 15,28 | 15,28 |
| 2 | 0,72 | 0,52 | 459,44 | 14,08 | 29,36 |
| 3 | 0,63 | 0,40 | 354,76 | 10,87 | 40,24 |

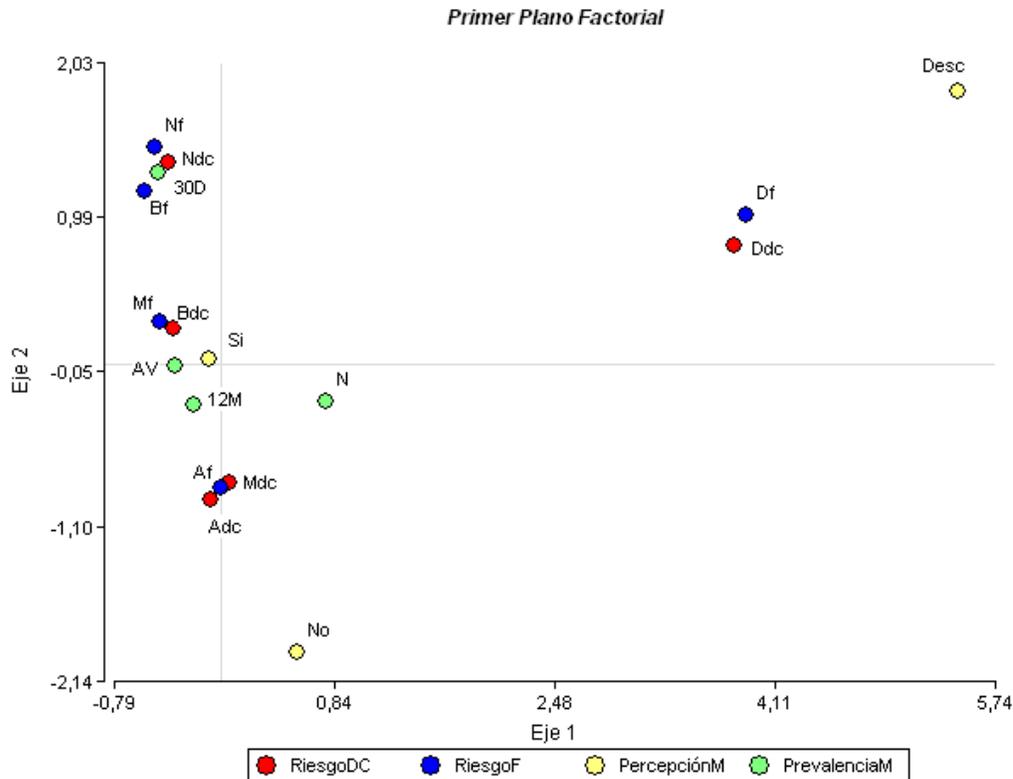
Coordenadas fila

| | Eje 1 | Eje 2 | Eje 3 |
|------|-------|-------|-------|
| Adc | 0,07 | -0,80 | -0,35 |
| Bdc | -0,36 | 0,24 | 1,43 |
| Ddc | 3,80 | 0,80 | 0,71 |
| Mdc | -0,07 | -0,92 | -0,21 |
| Ndc | -0,38 | 1,35 | -0,95 |
| Af | 0,01 | -0,83 | -0,22 |
| Bf | -0,57 | 1,17 | 0,49 |
| Df | 3,89 | 1,01 | 0,90 |
| Mf | -0,45 | 0,29 | 1,33 |
| Nf | -0,49 | 1,46 | -1,37 |
| Desc | 5,47 | 1,84 | -0,93 |
| No | 0,57 | -1,95 | -1,75 |
| Si | -0,09 | 0,03 | 0,05 |
| 12M | -0,19 | -0,27 | 0,11 |
| 30D | -0,47 | 1,29 | 0,17 |
| AV | -0,34 | -0,02 | 0,30 |
| N | 0,78 | -0,26 | -0,49 |

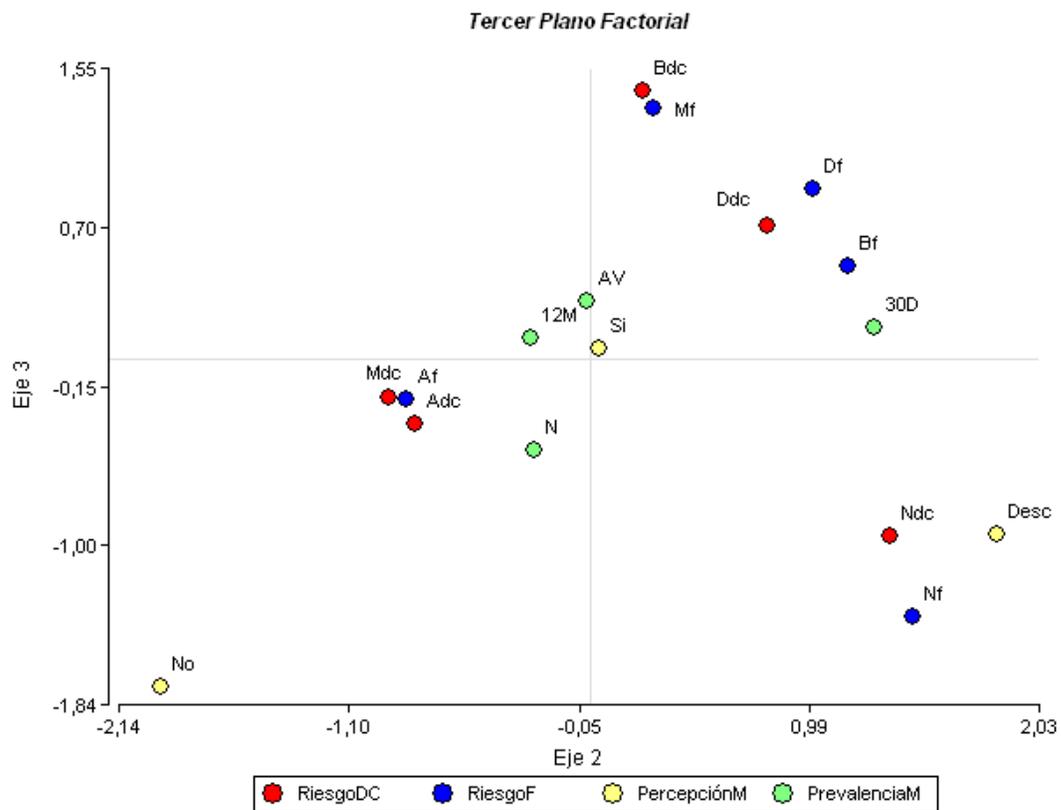
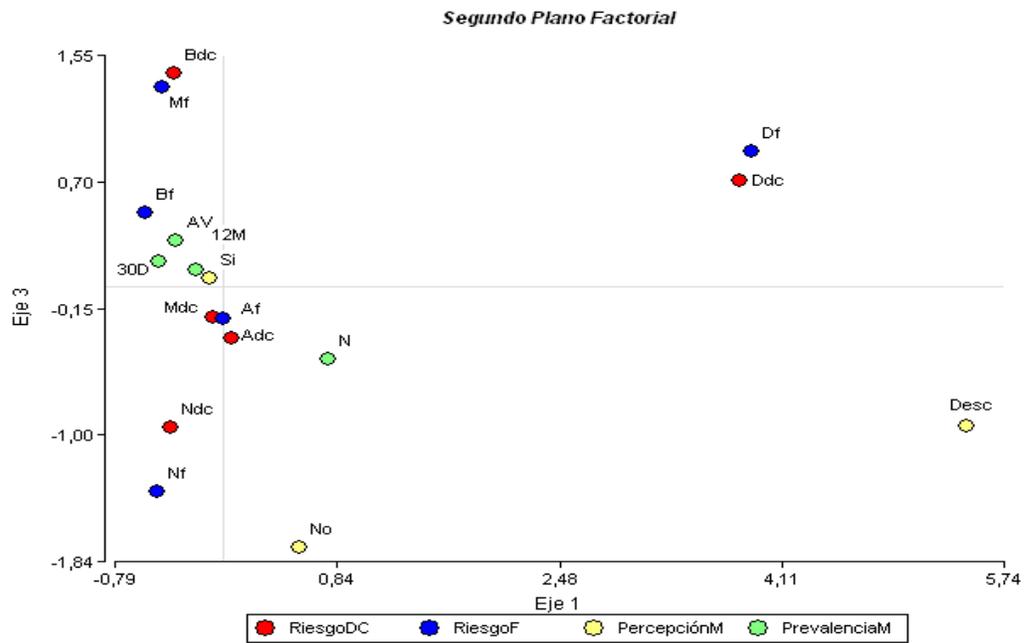
En los planos factoriales se puede observar que los jóvenes que presentan un consumo reciente (últimos 30 días) de marihuana perciben un bajo o ningún

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

riesgo, mientras que aquellos que han consumido en los últimos 12 meses o alguna vez en la vida perciben claramente el consumo en Risaralda y tienen una percepción del riesgo media o alta, y finalmente los que desconocen el consumo en Risaralda (aunque pocos) son los mismos que desconocen el riesgo. Se puede decir además que los que nunca han consumido tienen una percepción del riesgo media o alta y algunos de ellos no perciben el consumo de marihuana en Risaralda.



Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.



Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

Heroína

Contribución a la Chi cuadrado

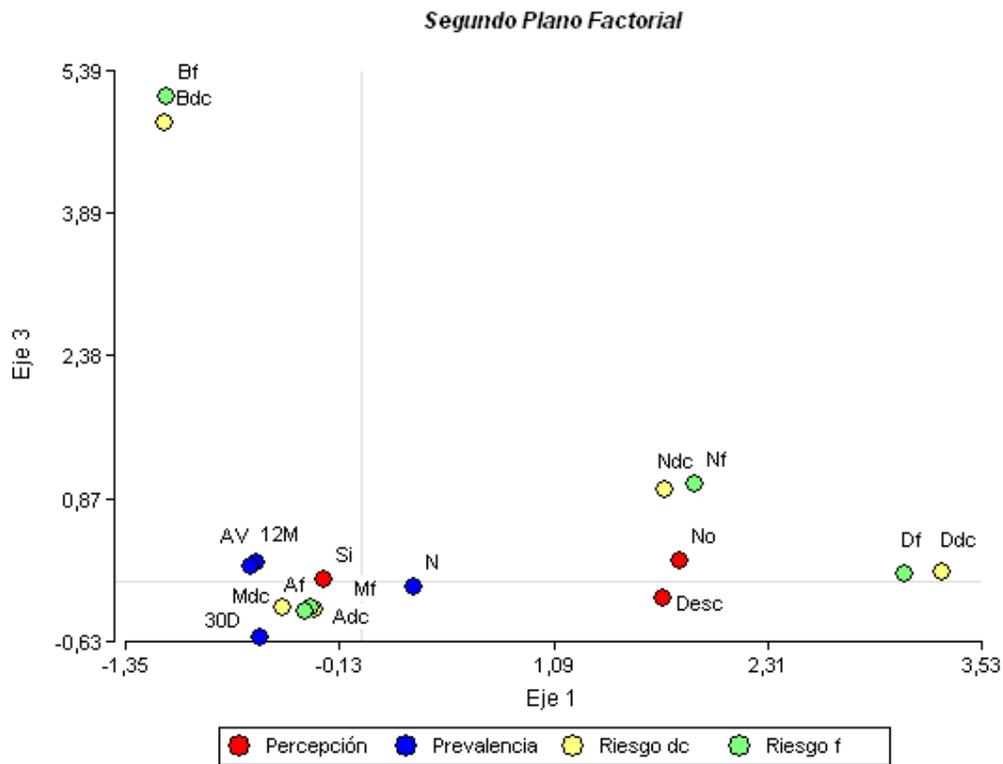
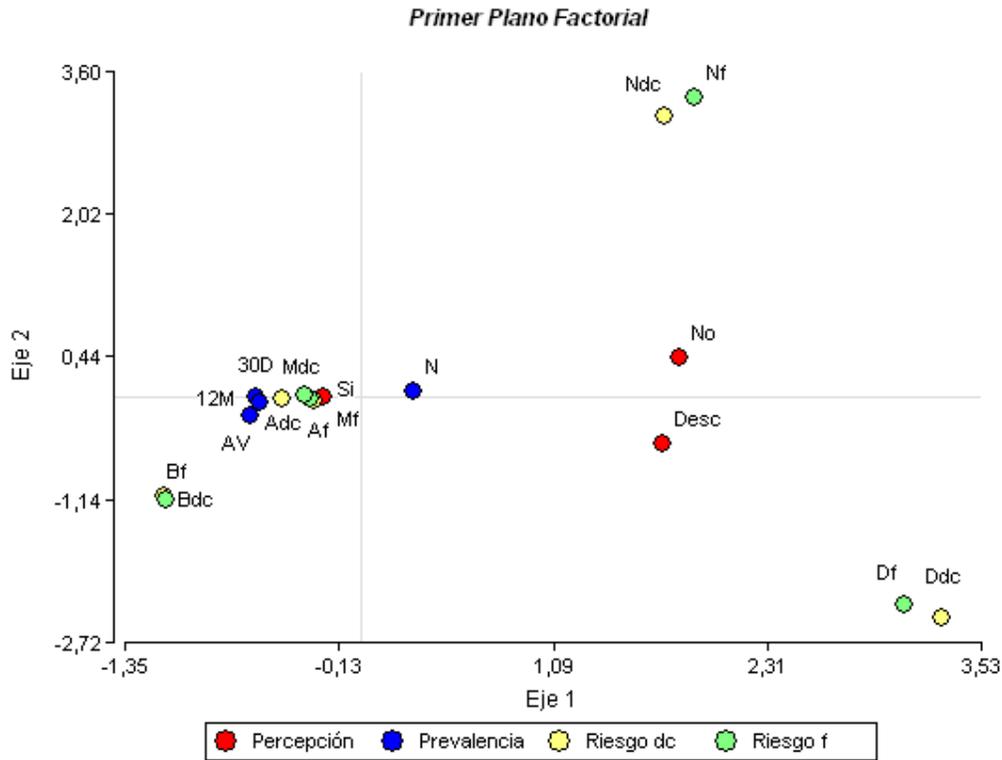
| | Autovalor | Inercias | Chi-Cuadrado | (%) | % acumulado |
|---|-----------|----------|--------------|-------|-------------|
| 1 | 0,77 | 0,59 | 546,43 | 15,97 | 15,97 |
| 2 | 0,71 | 0,50 | 463,86 | 13,55 | 29,52 |
| 3 | 0,70 | 0,49 | 455,98 | 13,32 | 42,84 |

Coordenadas fila

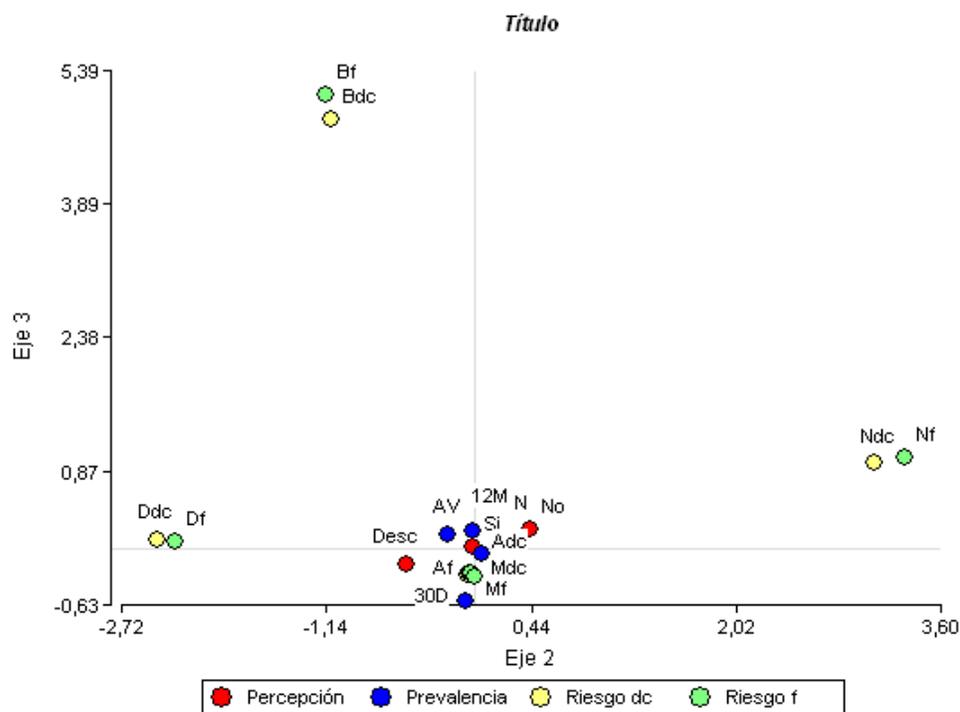
| | Eje 1 | Eje 2 | Eje 3 |
|------|-------|-------|-------|
| Desc | 1,72 | -0,53 | -0,18 |
| No | 1,81 | 0,44 | 0,22 |
| Si | -0,22 | -0,01 | 0,01 |
| 12M | -0,60 | -0,01 | 0,19 |
| 30D | -0,59 | -0,07 | -0,59 |
| AV | -0,63 | -0,20 | 0,16 |
| N | 0,29 | 0,06 | -0,05 |
| Adc | -0,27 | -0,04 | -0,30 |
| Bdc | -1,13 | -1,10 | 4,84 |
| Ddc | 3,31 | -2,44 | 0,10 |
| Mdc | -0,45 | -0,03 | -0,28 |
| Ndc | 1,73 | 3,10 | 0,96 |
| Af | -0,29 | -0,02 | -0,27 |
| Bf | -1,12 | -1,14 | 5,12 |
| Df | 3,09 | -2,31 | 0,08 |
| Mf | -0,32 | 0,01 | -0,32 |
| Nf | 1,90 | 3,32 | 1,03 |

En los planos factoriales se puede observar que los jóvenes que presentan cualquier tipo de consumo de heroína (alguna vez en la vida, últimos doce meses ó últimos 30 días) perciben un riesgo medio o alto y a la vez perciben el consumo de heroína en Risaralda, los que desconocen el consumo en Risaralda son los mismos que desconocen el riesgo; los que no perciben el consumo de heroína en Risaralda, no perciben ningún riesgo. Hay un grupo pequeño de jóvenes que perciben un bajo riesgo en el consumo de heroína y que la han consumido alguna vez en la vida.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.



Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.



Éxtasis

Contribución a la Chi cuadrado

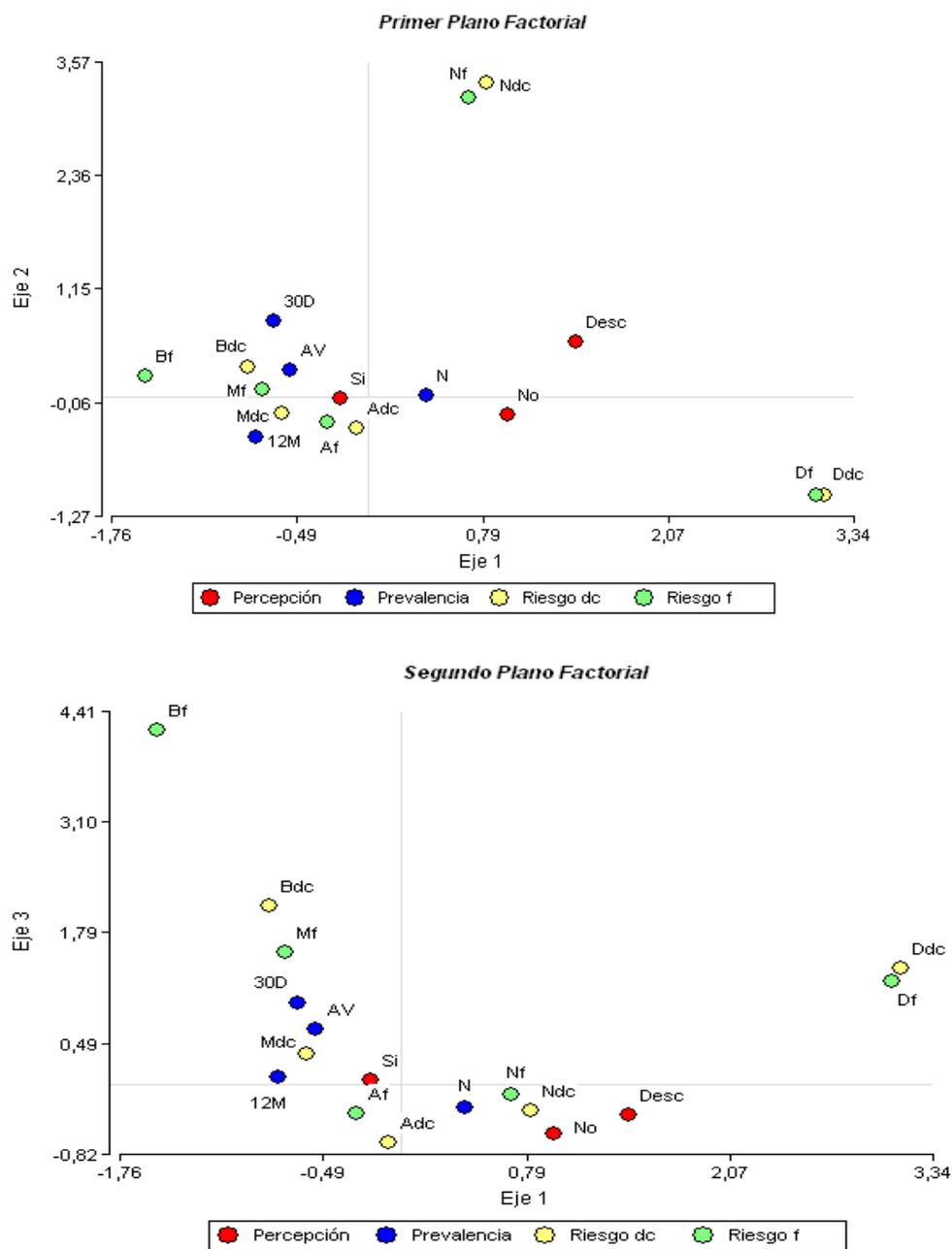
| | Autovalor | Inercias | Chi-Cuadrado | (%) | % acumulado |
|---|-----------|----------|--------------|-------|-------------|
| 1 | 0,75 | 0,56 | 467,61 | 15,07 | 15,07 |
| 2 | 0,72 | 0,52 | 433,73 | 13,98 | 29,06 |
| 3 | 0,66 | 0,44 | 369,89 | 11,92 | 40,98 |

Coordenadas fila

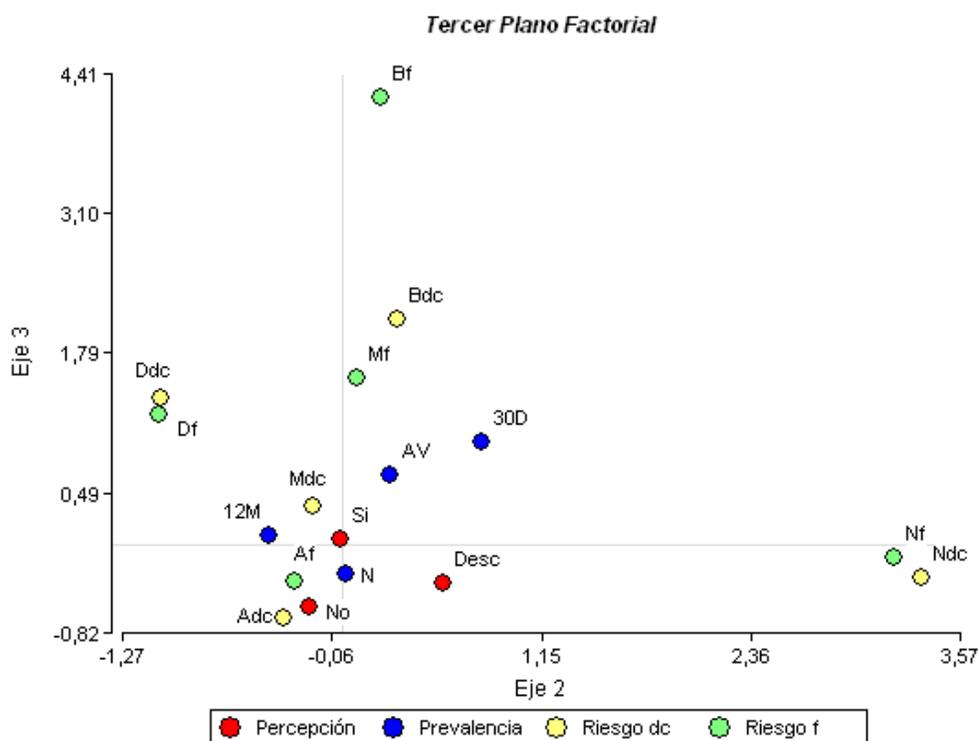
| | Eje 1 | Eje 2 | Eje 3 |
|------|-------|-------|-------|
| Desc | 1,44 | 0,59 | -0,36 |
| No | 0,96 | -0,19 | -0,58 |
| Si | -0,18 | -0,01 | 0,05 |
| 12M | -0,77 | -0,43 | 0,09 |
| 30D | -0,65 | 0,81 | 0,97 |
| AV | -0,53 | 0,28 | 0,65 |
| N | 0,40 | 0,02 | -0,27 |
| Adc | -0,08 | -0,33 | -0,68 |
| Bdc | -0,82 | 0,32 | 2,12 |
| Ddc | 3,15 | -1,05 | 1,37 |
| Mdc | -0,59 | -0,17 | 0,36 |
| Ndc | 0,82 | 3,35 | -0,31 |
| Af | -0,27 | -0,27 | -0,33 |
| Bf | -1,53 | 0,22 | 4,18 |
| Df | 3,09 | -1,05 | 1,23 |
| Mf | -0,72 | 0,09 | 1,56 |
| Nf | 0,70 | 3,18 | -0,11 |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

En los planos factoriales se puede observar que los jóvenes que presentan cualquier tipo de consumo de éxtasis (alguna vez en la vida, últimos doce meses ó últimos 30 días) perciben el riesgo sea bajo, medio o alto y a la vez perciben el consumo de éxtasis en Risaralda, los que desconocen el consumo en Risaralda o no lo perciben son los mismos que desconocen el riesgo; o creen que no se corre ningún riesgo.



Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.



Popper

Contribución a la Chi cuadrado

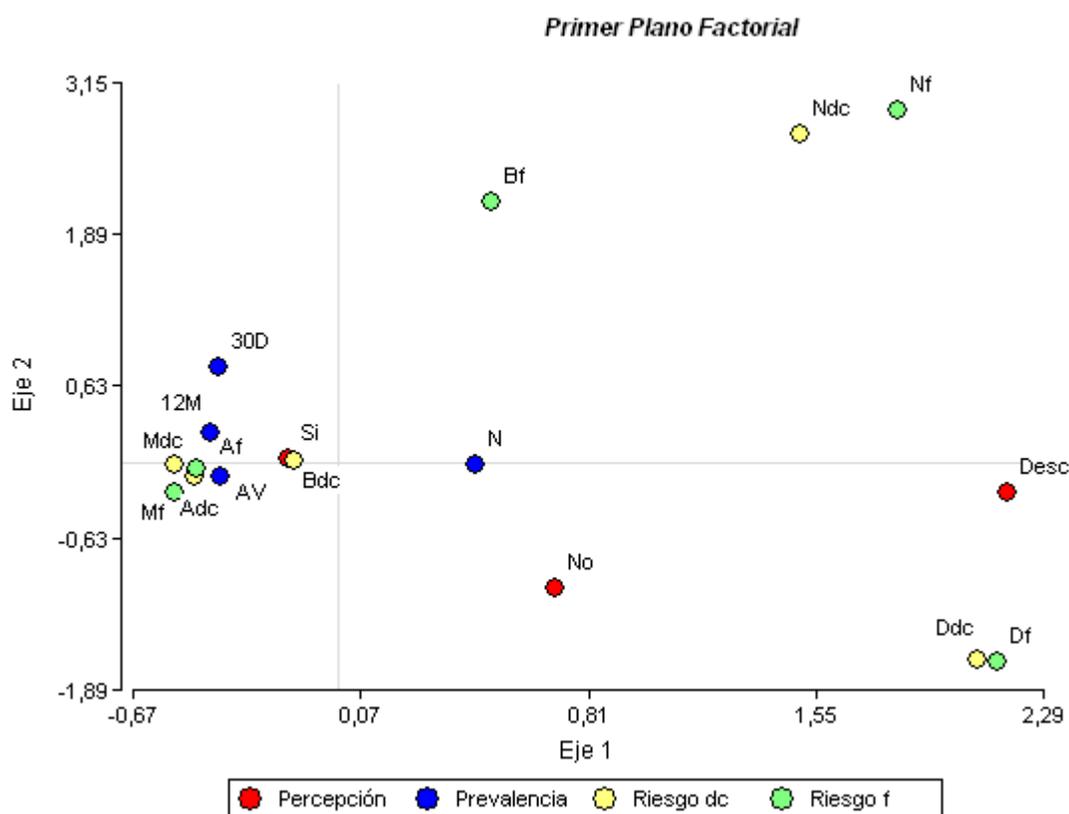
| | Autovalor | Inercias | Chi-Cuadrado | (%) | % acumulado |
|---|-----------|----------|--------------|-------|-------------|
| 1 | 0,74 | 0,55 | 461,21 | 15,05 | 15,05 |
| 2 | 0,73 | 0,53 | 439,19 | 14,33 | 29,38 |
| 3 | 0,62 | 0,39 | 322,77 | 10,53 | 39,91 |

Coordenadas fila

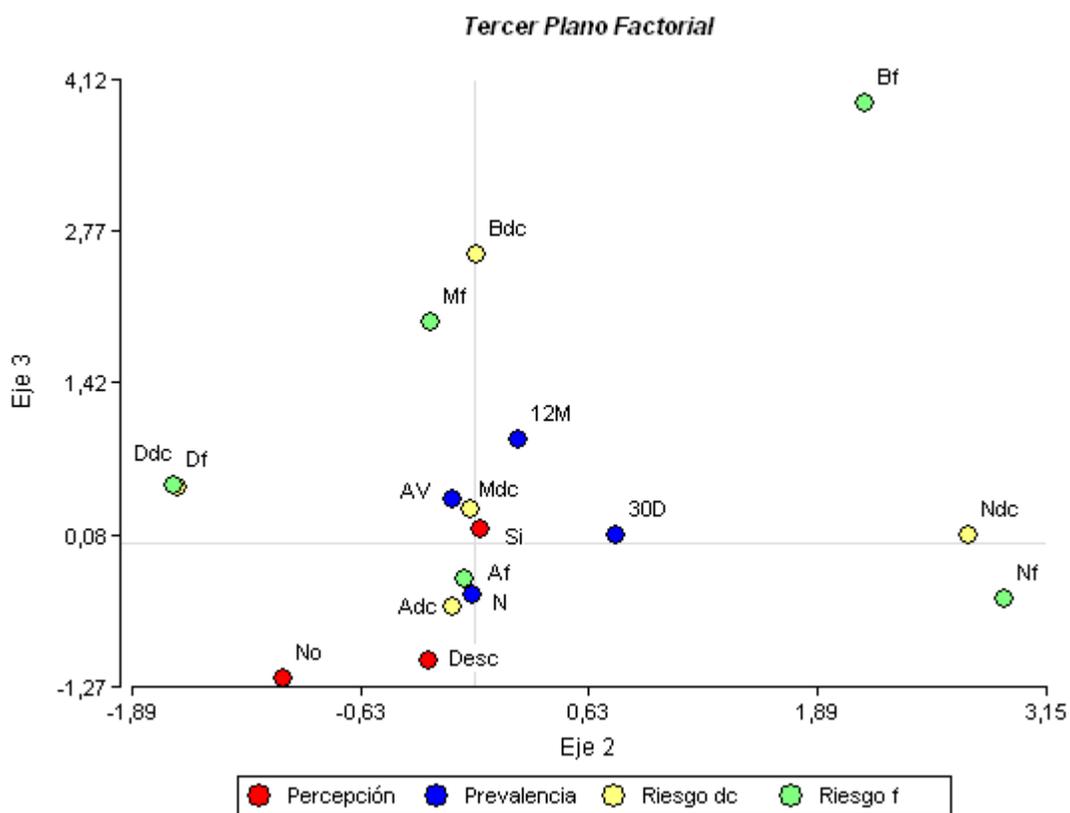
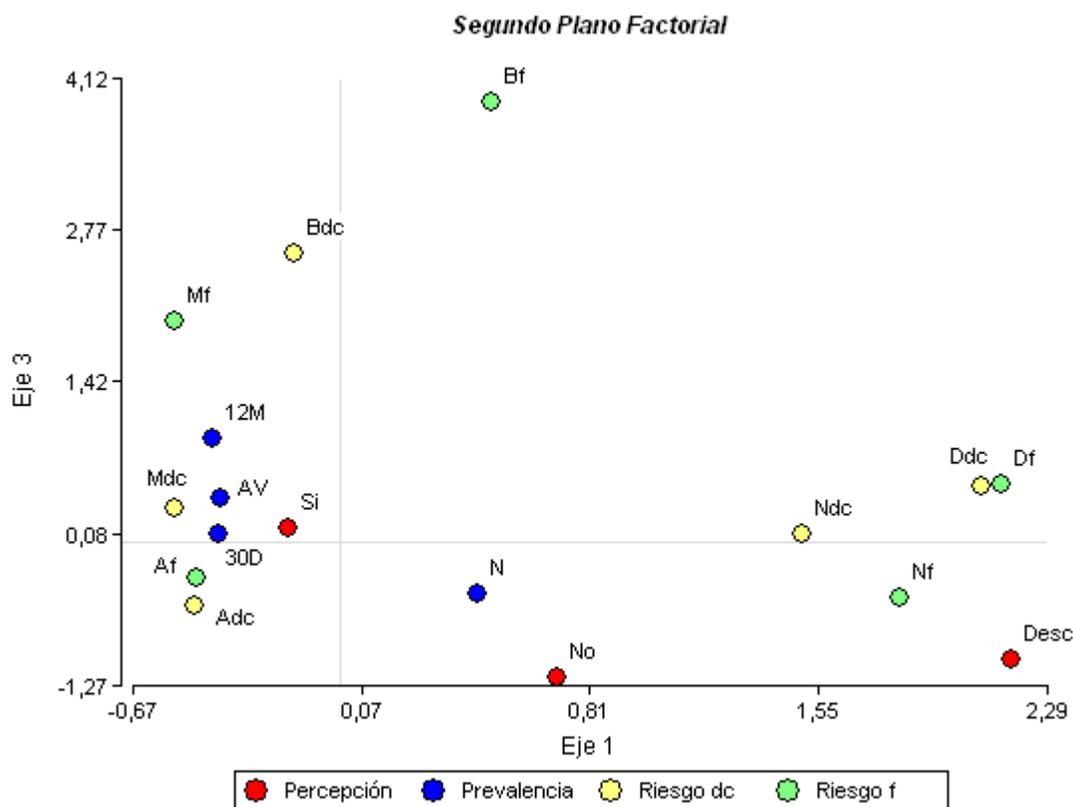
| | Eje 1 | Eje 2 | Eje 3 |
|------|-------|-------|-------|
| Desc | 2,17 | -0,25 | -1,04 |
| No | 0,71 | -1,05 | -1,20 |
| Si | -0,16 | 0,03 | 0,13 |
| 12M | -0,41 | 0,25 | 0,93 |
| 30D | -0,39 | 0,78 | 0,07 |
| AV | -0,39 | -0,12 | 0,39 |
| N | 0,45 | -0,01 | -0,46 |
| Adc | -0,47 | -0,12 | -0,56 |
| Bdc | -0,15 | 0,02 | 2,57 |
| Ddc | 2,08 | -1,64 | 0,50 |
| Mdc | -0,53 | -0,03 | 0,29 |
| Ndc | 1,50 | 2,73 | 0,07 |
| Af | -0,46 | -0,05 | -0,31 |
| Bf | 0,49 | 2,16 | 3,90 |
| Df | 2,14 | -1,66 | 0,51 |
| Mf | -0,53 | -0,24 | 1,96 |
| Nf | 1,82 | 2,92 | -0,49 |

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

En los planos factoriales se puede observar que los jóvenes que presentan cualquier tipo de consumo de pooper (alguna vez en la vida, últimos doce meses ó últimos 30 días) perciben el riesgo medio o alto y a la vez perciben el consumo de pooper en Risaralda, los que desconocen el consumo en Risaralda o no lo perciben son los mismos que perciben un bajo riesgo; desconocen el riesgo; o creen que no se corre ningún riesgo y estos se asocian con los que nunca han consumido pooper.



Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.



CONCLUSIONES

- ❖ Es interesante ver que hay nuevas sustancias que conocen y consumen la población juvenil, hay nuevos usos, combinaciones, mezclas, dosis, modas, espacios de consumo, etc.
- ❖ La población seleccionada conoce sobre sustancias de diverso tipo, pero siguen llevando el mayor nivel de consumo las legales, (tabaco, alcohol, marihuana)
- ❖ Ganan nuevos espacios en la percepción del consumo juvenil las SPA con venta bajo formula medica, que ahora están también en las calles.
- ❖ Los inhalantes están presentando una percepción de consumo creciente y los jóvenes están explorando, este es un llamado a la prevención.
- ❖ Las SPA de diseño están abriéndose camino entre los jóvenes, por lo menos esto se evidencia desde la percepción del conocimiento de consumo, así mismo puede concluirse que las redes de micro tráfico ejecutan la promoción de las sustancias, que se refleja en dicho conocimiento.
- ❖ La cocaína, la heroína y la mezcla cocaína-heroina, están siendo altamente percibidas por los jóvenes en conocimiento de consumo, evidenciando la tercera mezcla como una droga más.
- ❖ Para consumir no es importante pertenecer a un estrato social específico, estar bajo cierta condición marital, nivel académico, cierto género o edad; la percepción del consumo atraviesa esas diferencias y evidencia otras realidades sociales, culturales.
- ❖ Es necesario mostrar que los jóvenes de 14-17 años son los que lideran la percepción del consumo de Ladys, heroína, poper, marihuana, sin mencionar otras.
- ❖ Los jóvenes de los CADs tienen mayor conocimiento como se tenía previsto desde que se hizo la selección de la población

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

- ❖ Con relación a los cruces por estrato socio económico, nivel educativo, ocupación y estado civil, los datos no son representativos. Por lo tanto, la percepción del riesgo es una característica que desde estas variables aporta muy poca información, y se puede colegir:
- ❖ El tipo de preguntas seleccionadas en el cuestionario no permitió determinar estas diferencias.
- ❖ La población sujeto de estudio al estar recluida y compartiendo, deja de percibir estas variables.
- ❖ Al momento de elegir percepción de riesgo con relación al otro, se percibe sin tener en cuenta género, estrato social, nivel educativo; es tan sólo la percepción de quién califica como un todo.
- ❖ Las tres primeras sustancias son alcohol, cigarrillo y marihuana. Seguidas superando el 50%, otras sustancias, otras combinaciones, las de fabricación casera, la cripa y la pega.
- ❖ Se reporta que el uso de combinaciones muy variadas de las distintas sustancias es muy utilizado, especialmente en las personas con dificultades por el abuso de las drogas que acuden a los CADs.
- ❖ El yagé, los hongos, cacao sabanero y burundanga son incluidos en la batería de consumo especialmente de los más jóvenes.
- ❖ La edad promedio de inicio de consumo de drogas es más precoz para algunas sustancias en las mujeres.
- ❖ La edad mínima de inicio de contacto con sustancias psicoactivas se presenta en hombres.
- ❖ Se tiene todavía dificultad para hacer estudios comparativos en el tema de drogas.
- ❖ Queda pendiente hacer ejercicios de triangulación de los datos obtenidos con los reportes epidemiológicos, tanto regionales como locales.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

- Siendo estos resultados de valor cuantitativo, al momento de hacer la lectura con los datos cualitativos, se espera que adquieran otro valor agregado.

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía y web grafía Consultada:

- ALVAREZ, Juan L; Jurgenson, Gayou. (2.003) Cómo Hacer Investigación Cualitativa. Fundamentos y Metodología. Editorial Paidos. Educador. México- D. F.
- BUNGE, Mario. (1993). La Investigación Científica. Ariel Methodos. Bogotá – Colombia.
- COMAS, D. “La percepción social de los problemas”, en *Sociedad y Drogas: una perspectiva de 15 años*, Madrid, Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, (2002): pág. 89.
- Dirección nacional de estupefacientes. Acciones y resultados del Observatorio de drogas de Colombia. 2008.
- GARCIA CANCLINI, Nestor, “Diferentes, desiguales y desconectados”. Barcelona, 2006
- GARTNER. G, NAVARO, P. “algunas experiencias de investigación en: convivencia, Seguridad ciudadana y Derechos Humanos. Pereira, 2008.
- Geertz Clifford,. *El antropólogo como autor*. Barcelona. 1989
- Gobierno Nacional de la Republica de Colombia a través de MPS, DNE, UNODC, CICAD, OEA. Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. 2008
- HERNÁNDEZ Sampieri, Roberto y Col. (1.998) Metodología de la Investigación. Editorial McGraw-Hill. México- D. F.
- KVALE, Steinar. (1.996) Las entrevistas, Una Introducción a la Investigación Cualitativa. Thousand Oaks- California
- MARTÍNEZ, Miguel. (1.999) Comportamiento Humano. Nuevos Métodos de Investigación. Editorial Trillas. México- D. F.
- MATLIN, Margaret W., y FOLEY, Hugh J.. Sensación y Percepción. México D. F.: Prentice Hall, 1996. 554 p.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

- MEJIA, W., GOMEZ, A. "Hechos y percepciones sobre fenómenos de drogas en el Eje Cafetero", Pereira, 2005
- MERLO, Roberto. Prevención, Reducción del Daño y Cura de las Farmacodependencias. Cáritas Arquidiócesis de México, I.A.P. 1999.
- Ministerio de la Protección social. "Hacia un modelo de Inclusión social para personas consumidoras de sustancias psicoactivas". Bogota. 2007
- MUÑOZ J, Juan- Análisis cualitativo de datos textuales con ATLAS.ti 5. Universidad Autónoma de Barcelona. Noviembre. 2005.
- Ospina B., David. Introducción al muestreo. Editorial Unibiblos. Facultad de Ciencias. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, 2001
- PEREZ, A., SCOPPETTA, O. "consumo de alcohol en menores de 18 años en Colombia, en siete capitales y dos municipio pequeños" 2008
- RESTREPO, A. fundación Psicoactiva. "Actualización de la guía practica de atención integral en farmacodependencia" Bogota. 2004
- RODRÍGUEZ Gómez, Gregorio y Col (1.999) Metodología de la Investigación Cualitativa. Editorial Aljibe. Málaga-España.
- RONDEROS, Jorge (2000). Prácticas socioculturales sobre el uso de drogas en Manizales. Cultura y Droga, año 5, Nº 5. Universidad de Caldas, Manizales, 33-52.
- SABINO, Carlos A. (1.996) El Proceso de Investigación. Editorial Lumen – Humanitas. Buenos Aires –Argentina.
- SanMartin Arce Ricardo,. *Observar, escuchar, comparar, escribir. La practica de la investigación cualitativa. Barcelona. 2003*
- STRAUSS, Anselm. CORBIN, Juliet. Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Editorial Universidad de Antioquia,
- Uribe, Silvia, Gaviria Carlos, Cano y Zapata F. *Representaciones sociales de los jóvenes de la ciudad de Medellín sobre el consumo de sustancias psicoactivas en relación con sus escenarios.* Universidad de San Buenaventura, Medellín. 2007
- Artículo: Carolina Gallego Correa, Carlos Darío Patiño G.

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

- Investigación cualitativa- confrontación y prospectiva. Universidad de Antioquia 1993.
- Zapata, Víctor Hugo Cano Bedoya.2008. *Consumo de éxtasis y búsqueda de armonía: referentes de una identidad juvenil*. Universidad de San Buenaventura, Medellín.
-
- Briones, Guillermo. Metodología de la investigación cuantitativa en las ciencias sociales..2002
- Memorias taller RAR-Drosican. La Paz- Bolivia 2009
- Memorias taller metodología cualitativa – Armenia 2009 -ODC
- Demo Atlas ti

Paginas web:

- http://www.fad.es/contenido.jsp?id_nodo=8
- <http://efectodrogas.com/>
- <http://www.varelaenred.com.ar/drogas%20speed.htm>
- http://video.google.es/videoplay?docid=-7125881870625089606&ei=MHz_SqWZEpTiqgLQ_bmRBA&q=cultivos+ilicitos&view=2#
- <http://www.diariovasco.com/20071214/al-dia-sociedad/jovenes-conscientes-riesgo-drogas-20071214.html>
- <http://www.psiquiatriabiologica.org.co/documentos/PRESENTACION%2004-03-04.pdf>.
- <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo14822DocumentNo1466.PDF>.
- http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502005000300001&script=sci_arttext. Consultadas el 26 de febrero de 2010-02-26
- http://www.fad.es/contenido.jsp?id_nodo=8
- <http://efectodrogas.com/>
- <http://www.varelaenred.com.ar/drogas%20speed.htm>
- http://video.google.es/videoplay?docid=-7125881870625089606&ei=MHz_SqWZEpTiqgLQ_bmRBA&q=cultivos+ilicitos&view=2#
- <http://www.diariovasco.com/20071214/al-dia-sociedad/jovenes-conscientes-riesgo-drogas-20071214.html>
-

Consumos Emergentes de Sustancias Psicoactivas en Risaralda.

- <http://www.e-torredebabel.com/Historia-de-la-filosofia/Filosofiamedievalymoderna/Hume/Hume-Percepciones.htm>
- <http://antropos.galeon.com/html/percepcion.htm>
- <http://www.gestiopolis.com/recursos/experto/catsexp/pagans/rh/46/percepcion.htm>
- <http://tgrajales.net/investipos.pdf>. Tipos de investigación. Tevni Grajales. Facultad de Educación Universidad de Morelos. México.
- http://www.sciencenetlinks.com/sci_update.php?DocID=180.
- <http://www.drogomedia.com/glosario.php?letra=c>