

CONSUMO DE DROGAS EN COLOMBIA:

CARACTERÍSTICAS Y TENDENCIAS

Orlando Scoppetta DG.



Libertad y Orden

Ministerio del Interior y Justicia
República de Colombia



Dirección Nacional de Estupefacientes



Observatorio de Drogas de Colombia

CONSUMO DE DROGAS EN COLOMBIA: CARACTERÍSTICAS Y TENDENCIAS

Orlando Scoppetta DG.



Se autoriza la reproducción de este material, citando la fuente. No se autoriza su utilización comercial

Para obtener esta información, puede consultar el sitio web del Observatorio de Drogas de Colombia <http://odc.dne.gov.co>

Dirección Nacional de Estupefacientes
Calle 53 No. 13-27
PBX 571 4870088

Las opiniones expresadas en este documento son del autor y no comprometen necesariamente las de la Entidad.

ISBN 978-958-9463-39-0

Armada digital e impresión:
Editora Guadalupe S.A.
Tels.: 4142845 - 4142884
E-mail: ediguada@yahoo.es
Bogotá D.C., 2010

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Germán Vargas Lleras
Ministro del Interior y de Justicia

Pablo Felipe Robledo del Castillo
Viceministro de Justicia

DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

Juan Carlos Restrepo Piedrahita
Director Nacional de Estupefacientes

Amparo Lucia Vega
Secretaria General

Janny Jadith Jalal Espitia
Subdirectora Estratégica y de Investigaciones

Héctor Hernando Bernal Contreras
Coordinador de Estudios y Relaciones Internacionales
Subdirección Estratégica y de Investigaciones

Luis Eduardo Alvarado
Coordinador del Observatorio de Drogas de Colombia
Subdirección Estratégica y de Investigaciones

Jenny Constanza Fagua Duarte
Coordinadora Temática
Reducción de la Demanda de Drogas
Subdirección Estratégica y de Investigaciones

Orlando Scoppetta Diaz Granados
Autor

CONTENIDO

	Pág.
PRESENTACIÓN _____	9
INTRODUCCIÓN _____	11
ANTECEDENTES _____	13
MAGNITUD Y TENDENCIAS DEL CONSUMO _____	17
Consumo de marihuana _____	18
Consumo de cocaína _____	20
Alcohol y cigarrillos _____	21
Basuco e inhalables _____	24
VARIEDAD DE DROGAS CONSUMIDAS _____	25
DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA _____	29
CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMIDOR _____	33
Edad de inicio _____	33
Diferencias entre hombres y mujeres _____	36
Policonsumo _____	41
Facilidad de acceso _____	42
Poblaciones consumidoras _____	43
PERCEPCIÓN DE RIESGO _____	47
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES _____	53
REFERENCIAS _____	57

PRESENTACIÓN

La Dirección Nacional de Estupefacientes en coordinación con el Ministerio de la Protección Social y con el apoyo de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas y la Embajada de Estados Unidos en Colombia, realizaron en 2008 el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia con el propósito de estimar la magnitud del fenómeno y sus características principales.

Así mismo, desde el Observatorio de Drogas de Colombia, se vienen desarrollando esfuerzos orientados a aumentar la producción investigativa sobre consumo de drogas con el fin de conocer de la mejor forma posible la realidad que se quiere transformar. Por ello, además del Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas de 2008 en población general, se han realizado otros como el Estudio de consumo de drogas en Adolescentes en Conflicto con la Ley - 2009, en coordinación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, y el Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas Sintéticas en Universitarios, 2009, desarrollado en el marco del Proyecto Apoyo a la Comunidad Andina en el Área de Drogas Sintéticas – DROSICAN.

Con el fin de explotar la riqueza de la información del Estudio Nacional, las entidades coordinadoras dejaron la base de datos a disposición de las universidades, instituciones dedicadas de investigación e investigadores interesados, para la realización de análisis específicos que permitieran profundizar en el conocimiento del problema. Por esta razón, se están construyendo distintos informes secundarios que serán divulgados en el Observatorio de Drogas de Colombia, revistas científicas y otras publicaciones.

En esta oportunidad tenemos el gusto de presentar, como un resultado adicional al Estudio Nacional de Consumo de Drogas en Colombia, el informe sobre las características y tendencias del consumo de drogas en Colombia, elaborado por el investigador Orlando Scoppetta, que tiene el objetivo de delinear las características principales de la evolución del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, a partir de la información de éste y otros estudios realizados en Colombia.

El presente documento, constituye un avance en la comparación de los datos de los estudios disponibles, que representa un importante reto por cuanto las metodologías y muestras implicadas no han sido uniformes. Como resultado, una de las principales conclusiones del análisis es que hay evidencias de que el consumo de sustancias psicoactivas ilegales está aumentando, lo que demanda esfuerzos de prevención que podrían enfocarse en ciertas poblaciones específicas para obtener mejores resultados en la disminución de los indicadores nacionales de consumo. Otro aspecto que se destaca en el documento es la sugerencia de abordar con mayor énfasis el consumo de marihuana, dado que se trata de la sustancia ilegal de mayor consumo.

Las recomendaciones anteriores se sustentan en análisis desde diferentes perspectivas que podrían constituir una buena base para la discusión sobre las características y tendencias del consumo de drogas en Colombia, y sobre cómo abordarlo para bien del país.

Dirección Nacional de Estupefacientes

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas es un tema importante en la vida de los colombianos: los padres y las madres de familia se preocupan por el eventual uso de tales sustancias por parte de sus hijos; hay nuevas medidas tomadas por el Gobierno Nacional para disminuir el microtráfico, todo esto en el marco de las tendencias en el ámbito internacional, incluyendo la nueva política antidrogas de los Estados Unidos de América, que hace énfasis en la prevención del consumo de drogas, actitud reclamada desde diferentes líneas de análisis de la situación.

Los medios de comunicación describen con cierta frecuencia un panorama en el cual el consumo de drogas está creciendo en Colombia, lo que genera cierta alarma en la comunidad, estado que no trasciende a la reflexión y a la acción organizada para cambiar el rumbo de los acontecimientos.

Con este documento se quiere presentar un estudio sobre el comportamiento del consumo de sustancias psicoactivas, a partir de datos disponibles desde el año 1992. La intención es poner a disposición del público una reflexión organizada a partir de los datos, e interrogar a esos mismos datos acerca de las características del consumo, con el propósito de responder a la pregunta de si tal evento está creciendo y establecer características y tendencias relacionadas con el tipo de sustancias consumidas, así como otras preguntas relevantes para conocer más sobre este fenómeno social.

Lamentablemente no todas las bases de datos están disponibles y no todas las disponibles están completas; además, los estudios en las mismas poblaciones en diferentes años, se basaron en consideraciones distintas al momento de diseñar sus muestras lo que implica riesgos al momento de hacer comparaciones. Como consecuencia, no es posible cotejar todos los asuntos de interés en todas las bases de datos y el analista debe utilizar su criterio para decidir qué compara con qué. Con todo eso, es preferible hacer pública esta reflexión que bien podría ser considerada insuficiente y susceptible de mejoras metodológicas hacia el futuro.

Un trabajo como éste se orienta a mejorar las preguntas planteadas sobre el consumo de sustancias psicoactivas y a promover el mejor aprovechamiento de los recursos de información disponibles.

Aspiramos a que este ensayo sea de utilidad dentro del conjunto de recursos con que cuentan hoy las diferentes comunidades preocupadas por el consumo de sustancias psicoactivas como un asunto de interés nacional.

ANTECEDENTES

En Colombia se realizan diferentes estudios nacionales y regionales que muestran la situación de consumo de sustancias psicoactivas al momento de realizarse tales investigaciones, a partir de indicadores sobre los porcentajes de colombianos que han consumido sustancias psicoactivas, las edades de inicio de consumo, esto con diferentes demarcaciones geográficas y demográficas, según lo permitan el diseño y las variables incluidas en los estudios.

Además de las estimaciones en el momento de la realización de las encuestas sobre consumo, es importante poder hacerse una idea sobre las tendencias de este fenómeno social, teniendo en cuenta diferentes investigaciones.

Si bien el consumo de sustancias psicoactivas es muy antiguo en Colombia y el uso de marihuana y cocaína está documentado desde mediados de 1900 con base en reportes médicos y declaraciones de autoridades en salud (ver referencia al libro editado por Pérez en 1994), es hacia la década de los sesentas y setentas cuando se reconoce un uso extendido con finalidades recreativas, y es en la primera década de los noventas cuando se producen los primeros grandes estudios nacionales sobre este asunto.

El estudio del consumo de las sustancias psicoactivas implica un alto grado de dificultad, dadas las diferentes posiciones ideológicas, las consideraciones históricas, culturales y económicas, las políticas de Estado, no siempre fundamentadas en el conocimiento sobre lo que son y representan las sustancias psicoactivas (Davis, 2005).

En la actualidad no hay dudas acerca de los efectos individuales y sociales nocivos producidos por el consumo de drogas. Si bien los estudios muestran que no todos los consumidores desarrollan problemas de dependencia o abuso, se cuenta con suficiente evidencia acerca de los efectos nocivos del consumo de sustancias psicoactivas legales (Brown & Tapert, 2004), y de las sustancias ilegales (NIDA, 2008), además de las implicaciones individuales sobre la salud, por los efectos sobre la seguridad y el desarrollo social (UNODC, 2009).

La primera comparación entre estudios nacionales sobre consumo de psicoactivos la hizo Rodríguez cuando cotejó los resultados de obtenidos en 1992 y 1996. Concluyó el investigador que el consumo había aumentado por causa de un incremento en el consumo de marihuana; por un mayor consumo de drogas de las mujeres; por un consumo más elevado en el grupo de 12 a 17 años y entre las personas que estaban buscando trabajo (Rodríguez, 1996).

A partir de entonces, no se han realizado nuevas comparaciones formales entre los datos de los diferentes estudios, en parte debido a la falta de regularidad en la realización de los estudios sobre consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Según Scoppetta (2001), tales tendencias se mantendrían en el país y serían confirmadas en otros estudios, que aunque no directamente equiparables, ratificaban lo dicho en 1996.

Más allá de los estudios puntuales, es importante analizar las tendencias, intentando una mirada integral a partir de la información disponible. Esto serviría para entender mejor la evolución del fenómeno de consumo de psicoactivos y a su vez a plantear mejor la estrategia social correspondiente. Las políticas deberían basarse en la evidencia, especialmente cuando están involucrados fenómenos tan complejos, que incluyen mercados, dinámicas sociales e ideologías que tienden a hacer difícil la toma de decisiones (Banks, 2009), como en el caso de las drogas y de su consumo en particular. Para lo anterior es importante considerar, además de la situación que se presenta en cada estudio, las tendencias que se vislumbran al acumular información.

El análisis de las tendencias en el consumo se hace a partir de indicadores obtenidos por diferentes medios, entre los cuales se cuentan las encuestas a diferentes poblaciones (Observatorio Español sobre Drogas, 2007). En estas encuestas es posible obtener información sobre el porcentaje de personas que consumen, denominados prevalencias de consumo, los cuales se constituyen en el indicador principal del nivel de consumo en una entidad política o administrativa determinada.

Si bien el marco conceptual, el proceso de cálculo y hasta la denominación de las llamadas prevalencias aplicadas al consumo de sustancias psicoactivas es discutible (Anthony, 2009) y se ha propuesto el término de incidencia acumulada en su reemplazo, expresión utilizada en estudios recientes (Degenhardt, Chiu, Sampson, Kessler, & Anthony, 2007), tales prevalencias que se refieren al porcentaje de personas consumidoras en una unidad geográfica y un tiempo determinado, son la base del análisis de la situación y tendencias del consumo pues dan cuenta de la cantidad de personas que consumen o han consumido drogas.

Ahora bien, también es importante considerar que el comportamiento en el tiempo de tales prevalencias no es lineal en un sentido estricto y por lo tanto resulta difícil establecer las

trayectorias y más todavía predecirlas. Aunque los resultados de las encuestas se comparan punto a punto, cuando se mira una serie amplia de datos se percibe que la tendencia neta no es necesariamente la que resulta de cotejar datos entre dos investigaciones contiguas en el tiempo. Por ejemplo, *Monitoreando el Futuro* es un estudio a largo plazo entre adolescentes norteamericanos, estudiantes de *college* y adultos hasta los 50 años, que se realiza anualmente desde 1975. La serie de datos resultante muestra que las tendencias de consumo de sustancias son más complejas que la simple comparación punto a punto. Así, es posible encontrar picos y valles sucesivos sin que se pueda establecer con claridad una tendencia neta si se comparan algunos puntos de la serie. El que de un estudio a otro exista un incremento significativo en el consumo de sustancias psicoactivas o un descenso, no significa que esa sea la tendencia neta (Johnston, Omalley, Bachman, & Schulenberg, 2009).

Por otra parte, los estudios en hogares y en poblaciones escolarizadas no incluyen a personas que precisamente por circunstancias asociadas a su alto consumo, no están disponibles en las locaciones donde se aplican los estudios. Adicionalmente, hay una alta complejidad en la formulación de preguntas sobre el consumo de algunas sustancias. Por ejemplo, el conjunto de los inhalables es muy grande y variable. Al construir las preguntas sobre estas sustancias se incluyen desde combustibles, hasta moléculas nuevas que llegan a diferentes escenarios de consumo. Algo similar sucede con sustancias como los tranquilizantes y los estimulantes, pues las preguntas se formulan desde el conocimiento sobre los efectos farmacológicos de la sustancia, pero es muy difícil afirmar que lo que los sujetos entienden y buscan en la sustancia coincide con la necesidad de información.

Por lo anterior, la disciplina de la investigación del consumo de sustancias psicoactivas debe asumirse como un proceso del cual se aprende con la práctica y, por supuesto, mediante el intercambio de conocimiento a través de los sistemas regionales.

No obstante, con los indicadores disponibles es posible contrastar la percepción comunitaria acerca de cambios en el consumo de sustancias psicoactivas en el país, expresada por personas del común y los medios de comunicación.

El propósito de este documento es delinear las características principales de la evolución del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, a partir de los estudios disponibles. Desafortunadamente, no están al alcance todas las bases de datos de los estudios realizados y no son utilizables para todos los análisis porque no siempre están completas. En todo caso se recomienda revisar los informes de los estudios citados aquí, con el propósito de entender mejor las particularidades de cada uno y las dificultades para comparar datos de un estudio a otro.

Lo primero a analizar, en consecuencia con lo anterior, es sí la cantidad de consumidores de sustancias psicoactivas ha aumentado o ha disminuido.

MAGNITUD Y TENDENCIAS DEL CONSUMO

La magnitud del consumo de drogas se refiere a la cantidad de personas que usan tales sustancias. La magnitud varía en el tiempo y de acuerdo con el grupo poblacional que se estudie. Como se indicó antes, la magnitud del consumo se analiza a partir del cálculo de prevalencias; en este caso, del porcentaje de consumidores en cada población. Así, prevalencias cada vez más altas indicarían que el consumo está creciendo. Para estimar esas tendencias se pregunta a las personas si han consumido drogas en ciertos periodos de tiempo: los más comunes son “alguna vez en la vida” y “en el último año”.

En este capítulo se revisará qué ha sucedido con las prevalencias de consumo de drogas a partir del estudio de población general de 1992, así como en poblaciones de estudiantes universitarios y de secundaria.

Entrando en materia, el análisis inicia comentando que en 1992 se estimó que el consumo de marihuana, cocaína, basuco u opiáceos en el último año estaba cerca al 0,8% de la población general (Rodríguez, Duque, & Rodríguez, 1992)¹. En 1996, este mismo estimador llegó al 1,6%. Según los investigadores de 1992 y 1996, tales diferencias fueron significativas al calcular los intervalos de confianza lo que indica un crecimiento en el consumo entre los dos periodos encontrados (Rodríguez, 1996).

Lo anterior sería indicador de un crecimiento importante en el consumo de sustancias ilegales. Para estudiar más de cerca esta situación, se revisará lo ocurrido con las drogas de mayor consumo en la población.

¹ No siempre se presentarán las referencias a los estudios para hacer más amigable la lectura. Se recomienda conocer los informes de los estudios mencionados en este libro.

CONSUMO DE MARIHUANA

El estudio en población general de 1992 estimó que entre el 4,8% y el 5,9% habría usado marihuana al menos una vez en la vida. La tabla 1 muestra el comportamiento del consumo de marihuana según los estudios en población general de 1996 y 2008. Se observa que hubo un incremento significativo en el consumo de esta sustancia, tanto alguna vez en la vida, como en el último año, por lo que se confirma en el estudio de 2008 la tendencia descrita en 1996 por Rodríguez².

Se estimó que los consumidores de marihuana activos en el año 2008 podrían estar cerca de 520.000 personas (Ministerio de la Protección Social & Dirección Nacional de Estupefacientes, 2009).

Tabla 1. Comparación del consumo de marihuana en la población general entre 1996 y 2008

Periodo	1996			2008		
	%	Intervalo 95	%	%	Intervalo 95	%
Alguna vez en la vida	5,4	4,8	6,0	8,0	7,4	8,5
En el último año	1,1	0,8	1,4	2,3	1,9	2,6
Casos nuevos en el último año	0,4	0,3	0,5	0,5	0,3	0,6

Fuente: Cálculos propios.

Otra manera de estudiar el comportamiento del consumo de drogas, es comparar las investigaciones en poblaciones escolarizadas. En el año 2001, el Programa Presidencial para Afrontar el Consumo de Drogas – Rumbos-, realizó el estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población de 10 a 24 años, en 27 capitales de departamentos de Colombia, con una muestra efectiva de 200.876 sujetos, de los cuales 32.434 eran universitarios (Rumbos, 2001). En 2009, se realizó un estudio sobre consumo de drogas en universitarios con una muestra efectiva de 7.803 en 6 ciudades del país (DROSICAN, 2009).

² Para confirmar si hay diferencias reales, se utilizan los intervalos de confianza. Un intervalo indica el menor y el mayor valor que podría tener un hecho. Por ejemplo, el consumo de marihuana en el último año en el estudio de 2008 fue de 2,3% pero pudo estar entre el 1,9 y el 2,6%. Si se compara con el intervalo en el estudio anterior, se obtiene que la diferencia entre los dos periodos es significativa, porque si se pusieran los dos intervalos en una línea continua, ninguno ocuparía el espacio del otro. El intervalo calculado para el año 1996 termina en 1,4% y el del año 2008 comienza en 1,9%, por lo que no se traslapan. Obsérvese que no puede decirse lo mismo para el indicador de casos nuevos, donde el recorrido de los intervalos es casi el mismo.

Aunque es evidente que las características de las muestras son diferentes, el reporte técnico en cada caso indica que ambos estudios permiten una buena aproximación a la situación de consumo en la población de interés.

Las diferencias en los resultados de los dos estudios son notorias. El consumo de marihuana entre los universitarios habría aumentado considerablemente y su crecimiento (por el indicador de casos nuevos) se estaría acelerando (Tabla 2).

En el año 2005 se realizó una investigación en estudiantes de secundaria, como parte de un estudio comparativo en Suramérica (UNODC; OEA-CICAD, 2006). Al comparar los datos de este estudio con lo correspondiente al mismo grupo poblacional en el estudio de 2001, se encuentra que las estimaciones indican un crecimiento del consumo de marihuana en el último año (Tabla 3).

Tabla 2. Comparación del consumo de marihuana en la población universitaria entre 2001 y 2009

Periodo	2001			2009		
	%	Intervalo 95	%	%	Intervalo 95	%
Alguna vez en la vida	15,3	14,9	15,7	26,7	24,9	28,4
En el último año	8,4	8,1	8,7	11,5	10,8	12,2
Casos nuevos en el último año	3,1	2,9	3,3	5,5	4,5	6,5

Fuente: Cálculos propios

Tabla 3. Comparación del consumo de marihuana en estudiantes de secundaria entre 2001 y 2005³

Periodo	2001			2005		
	%	Intervalo 95	%	%	Intervalo 95	%
Alguna vez en la vida	7,7	7,6	7,8	7,6	7,4	7,9
En el último año	5,8	5,7	5,9	6,6	6,3	6,9

Fuente: Cálculos propios

A lo anteriormente presentado sobre el consumo de marihuana en Colombia, se debe sumar el que más recientemente hay proliferación en el país de tipos de marihuana con concentraciones mucho mayores de tetrahidrocannabinol, el principal compuesto activo de la marihuana, y que aparece con más frecuencia en reportes regionales.

3 No fue posible obtener el dato de casos nuevos de consumo en la base de datos de 2006.

CONSUMO DE COCAÍNA

Con respecto al consumo de cocaína, en 1992 se estimó en la población general un uso alguna vez en la vida entre el 1,1% y el 1,8% de la población. Como se muestra en la tabla 4, entre 1996 y 2008 se constata un crecimiento de manera tal que se estima que los consumidores activos de esa sustancia estarían alrededor de los 180.000 colombianos (Ministerio de la Protección Social & Dirección Nacional de Estupefacientes, 2009).

En cuanto a la población universitaria, el consumo de cocaína no parece haber aumentado según se muestra en la tabla 5. Si esto es cierto, entonces el crecimiento del consumo de esta droga en la población general entre 1996 y 2008 debe explicarse por el crecimiento del consumo en otro grupo.

Tabla 4. Comparación del consumo de cocaína en la población general entre 1996 y 2008

Periodo	1996			2008		
	%	Intervalo 95	%	%	Intervalo 95	%
Alguna vez en la vida	1,6	1,2	1,9	2,5	2,1	2,8
En el último año	0,3	0,2	0,5	0,7	0,6	0,9

Fuente: Cálculos propios

Tabla 5. Comparación del consumo de cocaína en la población universitaria entre 2001 y 2009

Periodo	2001			2009		
	%	Intervalo 95	%	%	Intervalo 95	%
Alguna vez en la vida	6,1	5,9	6,4	6,4	5,3	7,5
En el último año	2,7	2,6	2,9	2,5	2,2	2,9

Fuente: Cálculos propios

La comparación entre los indicadores obtenidos para escolares, tiende a confirmar lo visto entre los universitarios: que el consumo de cocaína no ha crecido en esta población, antes bien, en la población escolar habría un descenso en el consumo de esta sustancia.

Tabla 6. Comparación del consumo de cocaína en estudiantes de secundaria entre 2001 y 2005

Periodo	2001			2005		
	%	Intervalo 95	%	%	Intervalo 95	%
Alguna vez en la vida	4,2	4,1	4,3	1,8	1,7	1,9
En el último año	3,0	2,9	3,1	1,6	1,4	1,7

La explicación al incremento del consumo de cocaína en la población general tendría que estar dada en un grupo superior al de los niños, niñas y adolescentes escolarizados o jóvenes universitarios. Los reportes de los estudios muestran una tendencia a que el mayor número de consumidores activos de cocaína esté entre los 25 y los 34 años, a diferencia de lo que ocurre con el consumo de marihuana, donde el mayor conglomerado de consumidores activos está claramente situado entre los 18 y los 24 años. Un nuevo estudio en escolares daría luces sobre las tendencias de consumo de cocaína en esa población. Este es un buen ejemplo del por qué es importante que se realicen investigaciones con la misma metodología, para lograr series de datos comparables.

Dado que las anteriores son las sustancias psicoactivas ilegales más comunes en el país, hay indicios de que el consumo de drogas ha crecido de manera significativa entre 1996 y 2008.

ALCOHOL Y CIGARRILLOS

El alcohol y las moléculas presentes en el tabaco son las sustancias psicoactivas que más se consumen en el país y que tienen más impacto sobre la salud pública.

En 1992, se reportó que el 90,6% de la población colombiana consumió alcohol alguna vez en la vida. La comparación con los datos de 2008 indicaría una reducción en el consumo de esta sustancia en la población general, según se observa en la tabla 7.

La disminución observada en el consumo de alcohol en la población general también se verifica en la población universitaria y en la población escolar.

Aunque todos los estudios muestran prevalencias de consumo de alcohol muy altas, también hay evidencia de una disminución en tales indicadores en las investigaciones disponibles en estudiantes de secundaria.

Tabla 7. Comparación del consumo de alcohol en la población general entre 1992 y 2008

Periodo	1992			2008		
	%	Intervalo 95	%	%	Intervalo 95	%
Alguna vez en la vida	90,6	89,8	91,3	86,1	85,5	86,7
En el último año	74,6	73,5	75,7	61,2	60,2	62,1
Casos nuevos en el último año	35,6	23,0	43,8	31,6	30,0	33,5

Fuente: Cálculos propios.

Tabla 8. Comparación del consumo de alcohol en la población universitaria entre 2001 y 2009

Periodo	2001			2009		
	%	Intervalo 95	%	%	Intervalo 95	%
Alguna vez en la vida	94,7	94,5	95,0	92,4	91,5	93,3
En el último año	89,7	89,3	90,0	82,4	81,2	83,7

Fuente: Cálculos propios.

Tabla 9. Comparación del consumo de alcohol en estudiantes de secundaria entre 2001 y 2005

Periodo	2001			2005		
	%	Intervalo 95	%	%	Intervalo 95	%
Alguna vez en la vida	81,7	81,5	81,9	74,9	74,5	75,3
En el último año	76,2	76,0	76,4	61,8	61,4	62,3

En el caso del consumo de cigarrillo la tendencia no es clara, pues aunque el porcentaje de consumidores activos (en el último año) muestra un descenso importante, apareció un porcentaje mayor de casos nuevos en 2008, lo que indicaría que una eventual tendencia a la disminución del consumo de cigarrillos podría revertirse.

Tanto en la población universitaria como en la de estudiantes de secundaria, el consumo de psicoactivos alguna vez en la vida habría aumentado, aunque es en ese segundo grupo donde hay un incremento ligero en el número de fumadores activos.

Tabla 10. Comparación del consumo de cigarrillo en la población general entre 1992, 1996 y 2008

Periodo	1992			1996			2008		
	%	Intervalo 95	%	%	Intervalo 95	%	%	Intervalo 95	%
En la vida	45,5	44,2	46,7	44,8	43,7	46,0	44,5	43,5	45,5
En el último año	25,8	24,7	26,9	21,3	20,4	22,3	21,5	20,6	22,2
Casos nuevos UA	3,2	2,7	3,7	1,4	1,1	1,6	4,8	4,2	5,4

Fuente: Reportes de los estudios y Cálculos propios.

Tabla 11. Comparación del consumo de cigarrillo en la población universitaria entre 2001 y 2009

Periodo	2001			2009		
	%	Intervalo 95	%	%	Intervalo 95	%
Alguna vez en la vida	48,6	48,0	49,1	53,3	51,5	55,1
En el último año	29,1	28,9	29,3	30,3	28,4	32,1

En las tablas se observa que el consumo de cigarrillo en el último año, creció también, tanto en universitarios como en estudiantes de secundaria.

Tabla 12. Comparación del consumo de cigarrillo en estudiantes de secundaria entre 2001 y 2005

Periodo	2001			2005		
	%	Intervalo 95	%	%	Intervalo 95	%
Alguna vez en la vida	35,4	35,2	35,6	46,0	45,6	46,5
En el último año	29,1	28,9	29,3	30,6	30,1	31,0

Con lo anterior se concluye el análisis de las sustancias más frecuentes en la población. Hay que tener en cuenta que hay sustancias cuyos indicadores de consumo todavía eran relativamente muy bajos en el país cuando se realizaron los primeros estudios nacionales, o sustancias que no fueron incluidas porque en el momento de los primeros estudios no existían en nuestro medio. A estas drogas se hará referencia en el siguiente aparte.

BASUCO E INHALABLES

Con respecto al consumo de basuco, en 1992 y 1996 se estimó en 1,5% su utilización en la población general alguna vez en la vida. En 2008 se estimó en 1,1%. En los estudios en otras poblaciones, el cálculo ha estado cerca a estas cifras, mostrando un consumo que no ha variado de manera importante.

Los inhalables son un conjunto amplio de sustancias cuya estimación en los estudios no es fácil y está sujeta a errores importantes, dada la dificultad de plantear una pregunta que incluya con claridad todas las posibilidades. Tal vez por esto la prevalencia muestra grandes oscilaciones en los diferentes estudios en población general: en 1992 se calculó que 3,8% de la población habría consumido alguna vez inhalables; en 1996, se estimó que un 7,6%; finalmente, en 2008 se calculó la misma prevalencia en un 0,8%. Tanto en universitarios como en escolares las prevalencias de consumo de esta sustancia son muy bajas.

Si se estudiaran el consumo de basuco e inhalables en habitantes de calle, se encontrarían mayores prevalencias de consumo de estas sustancias que como otras podrían ser subregistradas por los estudios en hogares y poblaciones escolarizadas.

VARIEDAD DE DROGAS CONSUMIDAS

La dinámica del consumo de las drogas podría describirse de la siguiente manera: las sustancias nuevas que aparecen en el mercado, se quedan como parte de las opciones de los consumidores. Así el conjunto de los psicoactivos presentes en los escenarios sociales es cada vez más diverso.

En el mercado colombiano persisten diferentes sustancias adoptadas como parte de los cambios sociales y culturales de los sesentas y setentas, como la marihuana, el LSD y los hongos, junto con otras de aparición reciente. Desde tal perspectiva, el número total de consumidores crecería no solamente por un aumento en el consumo de sustancias específicas, sino por la aparición de nuevas sustancias. Para ilustrar lo anterior podría proponerse el siguiente ejemplo: si en una comunidad de 100 personas, 10 son consumidoras de las drogas ya existentes, al aparecer una sustancia nueva es probable que al menos una persona que no use las sustancias previamente existentes, inicie el consumo de drogas con esta oferta nueva o se mantenga en el consumo por su dependencia de esa sustancia.

Es un hecho que los psicoactivos más consumidos en el mundo son aquellos de producción, venta y consumo libre. Se estima que el número de fumadores en el mundo es cercano a lo que sería toda la población de China (Vera-Delgado, 2009). Como ya se ilustró, el consumo de alcohol y cigarrillos en Colombia representa el rubro más alto de uso de sustancias psicoactivas.

En un lugar intermedio entre la legalidad y la ilegalidad aparecen los medicamentos psicoactivos, como los tranquilizantes y los estimulantes. Estas sustancias están controladas, pero por diferentes medios fraudulentos se hacen circular en el mercado de las drogas. En la población general (2008), los consumidores de alguna de estas sustancias alguna vez en la vida llegarían al 1,8% (unos 359.000 colombianos); en el estudio de universitarios (2009) el indicador registra el 5,1%⁴.

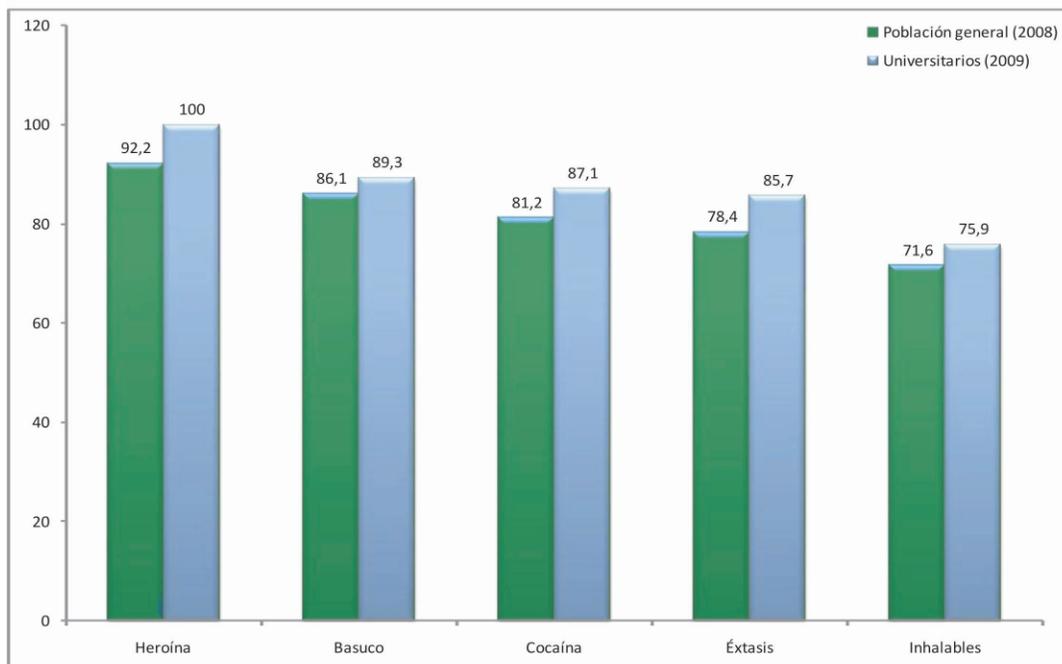
4 En el estudio de universitarios no se especificó que el consumo se hubiera dado sin prescripción médica y bajo el rótulo de “estimulantes” la pregunta se dirigía a tranquilizantes o benzodiacepinas, según se observa en el instrumento de recolección de información. Estas circunstancias podrían hacer que el consumo de estas sustancias aparezca sobre-registrado (DROSICAN, 2009).

Una situación similar acontece con los inhalables. Como ya se mencionó, allí aparecen sustancias propias de la vida en situación de calle, como los pegantes industriales, hasta otras de mayor refinamiento y costo como el *popper* (nombre genérico a los nitritos de amilo, butilo o de isobutilo) que se utilizan en escenarios similares a las sustancias sintéticas asociadas a escenarios de recreación. Es una categoría que se alimenta con sustancias nuevas como el cloruro de metileno, cuyo consumo está creciendo según reportes regionales.

En cuanto a las drogas cuya producción y comercialización son abiertamente ilegales, en Colombia prevalece el consumo de marihuana, la cual es tal vez la sustancia psicoactiva consumida con fines recreativos de mayor antigüedad en el país. Como se vio anteriormente, hay evidencia de que su consumo va en incremento, lo que a su vez constituye un factor que podría predecir una escalada del uso de otras sustancias (Delgado, Pérez, & Scoppetta, 2001); de hecho, casi todos los consumidores de drogas han probado marihuana en algún momento de su vida.

El gráfico 1 muestra los porcentajes de usuarios de diferentes sustancias que consumieron alguna vez marihuana, en los estudios de 2008 (población general) y 2009 (universitarios). Son muy consistentes los datos al revelar la conexión entre el consumo de marihuana y de heroína, así como con otras sustancias.

Gráfico 1. Porcentaje de consumidores de distintas SPA que consumieron marihuana alguna vez en la vida



Fuente: Cálculos propios.

Otro dato que ayuda a ver el peso del consumo de marihuana dentro del conjunto de ilegales es que si del total de consumidores universitarios de sustancias ilícitas se restaran los usuarios de marihuana, la prevalencia de vida bajaría del 29,4% al 2,9% y la prevalencia de consumo en el último año se reduciría del 13,9% al 2,0% (DROSICAN, 2009, página 77).

Otras sustancias son relativamente nuevas, como la heroína. Los reportes a partir de centros de tratamiento y de informantes, mostraban un crecimiento paulatino del uso de esa droga desde mediados de los noventas en diferentes ciudades del país, como Bogotá D.C. (Scoppetta, 1998), Medellín y otras, lo que también se expresaba en distintas investigaciones (Castaño, 2002). No obstante, en los estudios nacionales en población general de 1992 y 1996, el número de usuarios de heroína no fue suficiente para una estimación con un margen de error aceptable. Con todo y eso, el total de personas que habrían consumido la sustancia alguna vez en la vida fue estimado (puntualmente) en cerca de 5.200 en estudio de 1992 y en cerca de 12.600 en el de 1996. Aunque la heroína es una sustancia cuyas dimensiones tienden a ser subestimadas en los estudios de consumo basados en hogares o entidades educativas, en el estudio de 2008 ya se calculaba el número de consumidores en 37.900 usuarios.

Entrevistas hechas a usuarios de heroína en Medellín y Bogotá, estudios hechos en diferentes regiones del país (Morales, 2006), así como reportes de diferentes medios, muestran que el consumo de esta sustancia se instauró en Colombia y que el uso por medio de inyecciones está creciendo en el país, lo que implicaría un cambio cualitativo importante dados los efectos sobre la salud individual y pública.

Otra sustancia que apareció y se consolidó es el éxtasis, la droga sintética de mayor penetración en el mercado colombiano. En los estudios de 1992 y 1996 no hay registro de su consumo. En 2001, en el estudio en población escolarizada, el 2,2% de los encuestados informó haber consumido éxtasis y el 1,7% en el último año (Rumbos, 2001). El estudio de 2005 en estudiantes de secundaria registró un 3,3% de consumo alguna vez en la vida y 2,8% en el último año (UNODC; OEA-CICAD, 2006). El estudio de 2009 en universitarios indicó que el 3,5% y el 0,8% habrían consumido alguna vez en la vida y en el último año (DROSICAN, 2009). En el estudio de población general de 2008 se registró un consumo en la vida de 0,9%, pero en el grupo de 18 a 24 años llegó a ser de 2,8% (Ministerio de la Protección Social & Dirección Nacional de Estupefacientes, 2009).

El éxtasis hace parte de un conjunto de sustancias llamadas sintéticas, las cuales conforman un nuevo grupo de drogas con efectos diversos para el consumidor que tiende a asociarse con grupos juveniles y determinados géneros musicales (Office of National Drug Control Policy, 2004). Sin embargo, estas simplificaciones en el caso de cualquier droga puede desconocer que los psicoactivos son utilizados por personas con perfiles disímiles en contextos igualmente diversos, y que potencialmente pueden sobrepasar las expectativas de los

analistas y tomadores de decisiones en este campo (Olsen, 2009); de hecho, hay procesos de mercado detrás de todo esto donde los intereses se dirigen hacia la ampliación del número de usuarios, y con ello hacia el aumento en las ganancias derivadas del negocio.

El estudio sobre sustancias sintéticas en universitarios de 2009 mostró que anfetaminas, metanfetaminas, LSD, ketamina y GHB fueron consumidas por un 2,6% alguna vez en la vida y 1,2% en el último año, pero conjuntamente con el éxtasis llegan al 4,7% y al 1,7% respectivamente en los mismos periodos (DROSICAN, 2009).

Hay que contar además con que los usuarios combinan diferentes sustancias y ensayan formas diversas de uso, multiplicando las posibilidades de consumo. Así una misma droga puede ser varias drogas dependiendo de su utilización. Por ejemplo, el uso de drogas vía inyección constituye una práctica bastante diferente a la administración de las mismas sustancias por otras vías, no solamente por los efectos intensificados que persigue el usuario, sino por los riesgos y compromisos para la salud para quien incurre en tal comportamiento. El estudio nacional en población general del año 2008 mostró que un 0,6% de la población habría usado alguna vez una droga inyectada. El dato, que podría tener un margen de error alto, representa a unas 124.000 personas, siendo el alcohol la sustancia más utilizada por esta vía.

Aunque se prevé que las sustancias sintéticas podrían competir con las tradicionales, los datos no indican lo anterior. La marihuana y la cocaína se mantienen en los lugares más altos y en el diseño de políticas de prevención valdría la pena apuntar allí.

DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA

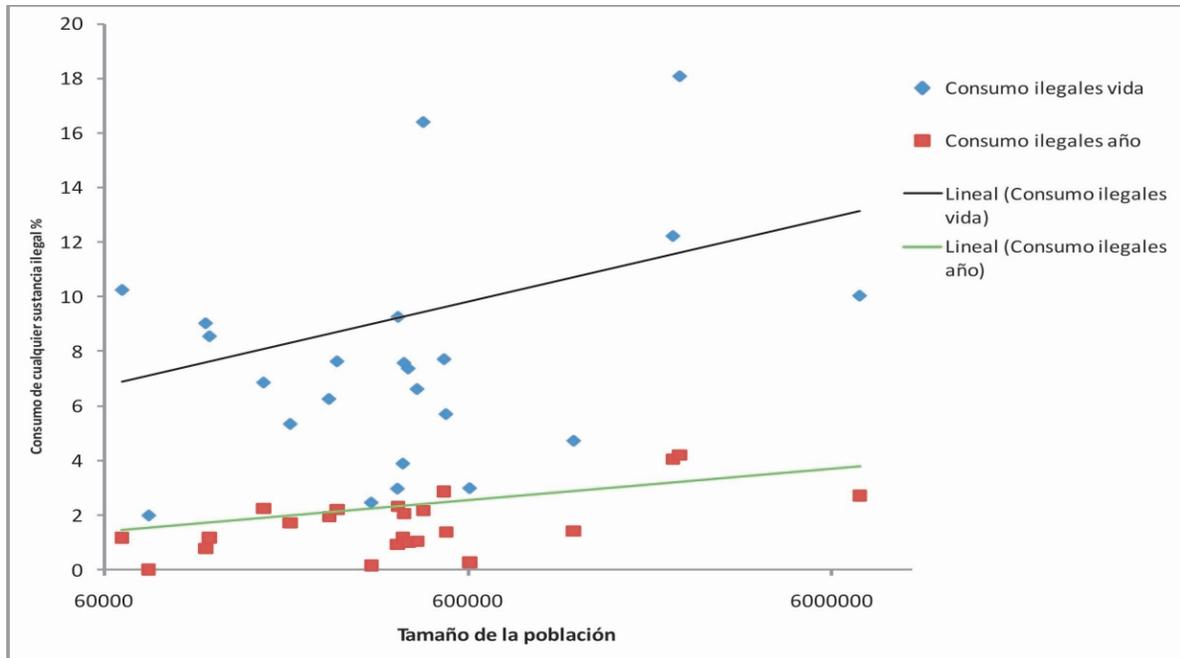
El consumo de sustancias psicoactivas en Colombia es más alto en la población urbana y con tendencia a una mayor concentración en las ciudades capitales de departamento, que en Colombia son más grandes que las demás poblaciones en un mismo departamento. Cuando en las investigaciones se incluyen áreas urbanas pequeñas, es posible observar estas diferencias. Por ejemplo, las encuestas de 1992 y 1996 indicaban que el consumo de sustancias ilegales era mayor en poblaciones superiores a 500.000 habitantes. Estos estudios incluyeron población dispersa, con bajos niveles de urbanización. No obstante, el análisis detallado de los datos de investigaciones más recientes, indica que la relación entre tamaño de la población y el consumo de sustancias psicoactivas es más bien marginal y que en lugar de eso predomina una identificación regional, de forma tal que una población tiende a mantener volúmenes de consumo similares a otra población con la que haya cercanía geográfica e identidad cultural.

El gráfico 2 muestra la relación entre el tamaño de las capitales de los departamentos de Colombia y el consumo de cualquier sustancia ilegal.

Un estudio sobre consumo de alcohol en estudiantes de secundaria en nueve municipios de Colombia, incluyó dos ciudades pequeñas con la intención de contrastar el consumo con siete capitales (Pérez & Scoppetta, 2008). En esa investigación se evidenció que las prevalencias de consumo, así como otros comportamientos que indican problemas con la bebida, son más frecuentes en las ciudades grandes que en las pequeñas, pero esto no indica que exista una relación absoluta entre el tamaño de las ciudades y el consumo. Si se observan las prevalencias de consumo de Barranquilla y Sabanalarga (entidades territoriales del departamento del Atlántico separadas por 41 kilómetros) se nota que hay bastante similitud, siendo los más bajos del conjunto de ciudades estudiadas (Gráfico 3).

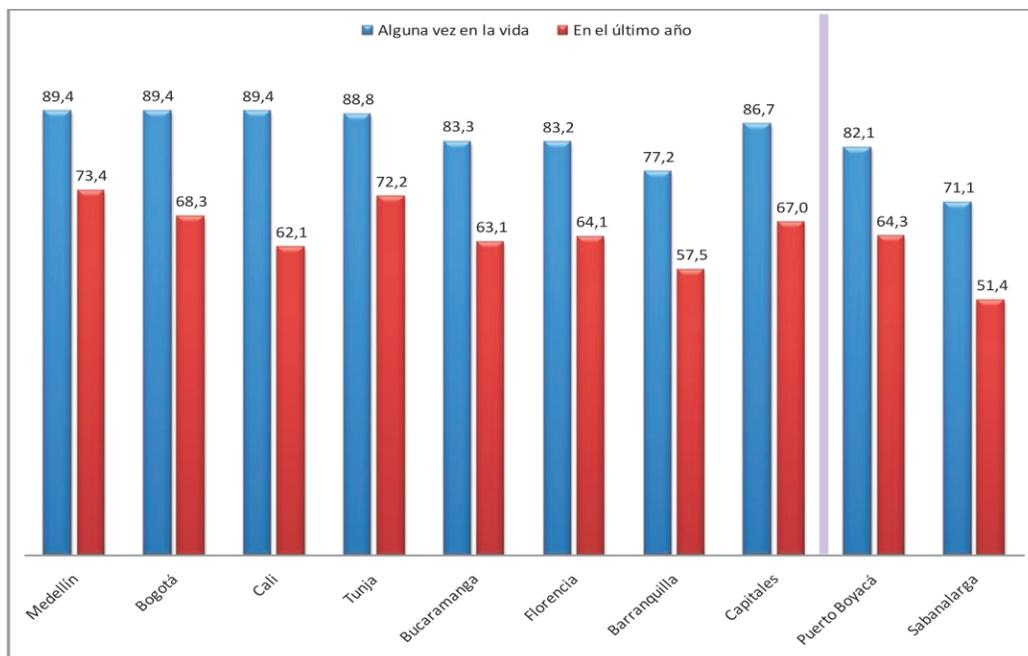
En cuanto al comportamiento del consumo según las regiones del país, el estudio nacional en población general de 1992 mostró que las regiones de Antioquia y la central (incluyendo a Bogotá), fueron las de mayor consumo de sustancias ilegales en el país. En el estudio de

Gráfico 2. Relación entre el tamaño de las capitales de Colombia y el consumo de cualquier sustancia ilegal alguna vez en la vida y en el último año, en el estudio de consumo de población general, 2008, en escala logarítmica



Fuente: Cálculos propios

Gráfico 3. Prevalencias de consumo de alcohol en nueve municipalidades del país

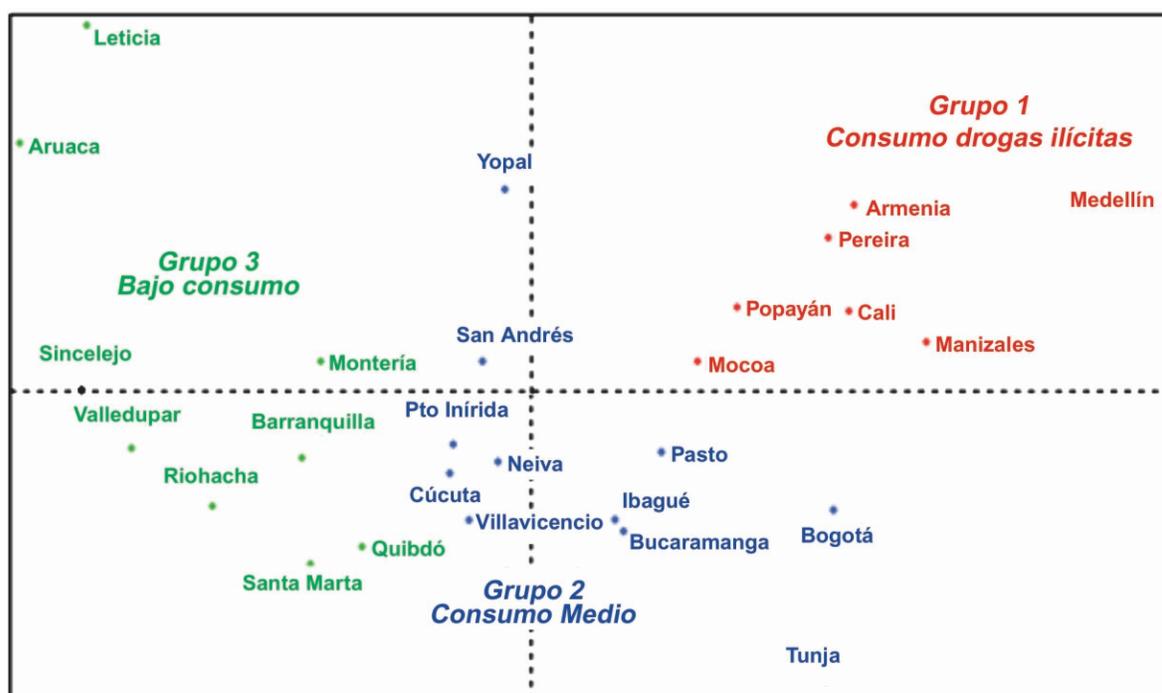


Fuente: (Pérez & Scopetta, 2008).

1996, los departamentos con mayores consumos de psicoactivos ilegales fueron Antioquia, Risaralda, Caldas y Valle del Cauca⁵.

En el año 2001, con motivo de la realización del estudio sobre consumo en adolescentes y jóvenes de 12 a 24 años, se aplicó un análisis de componentes principales que incluía las variables de consumo. Se obtuvo un plano donde las ciudades aparecían organizadas de izquierda a derecha, siendo aquellas situadas a la derecha las de mayor consumo. En aquella oportunidad se notaba que Medellín y las ciudades del eje cafetero conformaban un conjunto de alto consumo (entre otras) y que las ciudades de la Costa Atlántica formaban otro conjunto de bajo consumo. Dado que ese estudio solamente incluyó ciudades capitales no fue posible establecer si las ciudades no capitales, más pequeñas, conformaban un conjunto independiente o si su consumo de asimilaba al de las ciudades geográficamente y culturalmente cercanas.

Gráfico 4. Ubicación de las ciudades de Colombia en el estudio de consumo en estudiantes de secundaria y universitarios 2001, mediante análisis de componentes principales



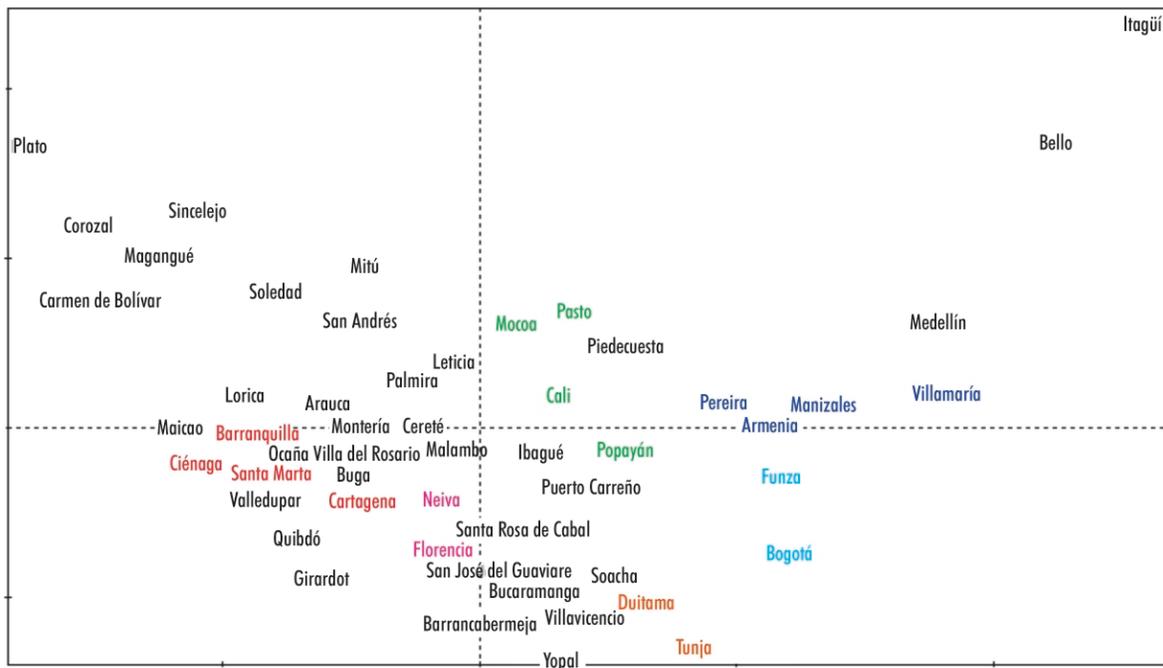
Fuente: (Scopetta, 2002). Cálculos de Carlos Lanziano Molano.

El estudio de consumo de psicoactivos en estudiantes de secundaria del año 2005 (UNODC; OEA-CICAD, 2006), incluyó en el caso de Colombia una base de datos de 100.059 sujetos en 54 municipios del país. Aplicando nuevamente un análisis de componentes principales, tomando como variables las relativas al consumo alguna vez en la vida de psicoactivos, se

⁵ Los datos fueron tomados de los reportes de los estudios. Ver las referencias al final del documento.

obtiene un cuadro similar al ya descrito, donde Medellín y su área conurbada aparecen con mayor consumo, ligadas al eje cafetero. Se utilizan colores para ilustrar cómo municipios cercanos comparten características del consumo de psicoactivos. Por ejemplo, la zona izquierda superior del plano está ocupada por ciudades de la Costa Atlántica, opuesta en la magnitud del consumo al Eje Cafetero y Medellín. En la zona sur occidental del país (Cali, Popayán, Pasto y Mocoa), hay también similitud en el volumen de consumo (Gráfico 5).

Gráfico 5. Ubicación de las ciudades de Colombia en el estudio de consumo en escolares de 2006, mediante análisis de componentes principales



Fuente: Cálculos propios

Desde la perspectiva de esta información, vale la pena revisar qué sucede con la ciudad de Mocoa pues es poco mencionada en los análisis nacionales, pero en los estudios donde hay datos recogidos allá, esa ciudad aparece como una región de alto consumo.

Los datos anteriores confirman cuáles son las regiones con mayor y menor consumo en el país. Vale la pena anotar que el Comité Departamental de Prevención en Drogas de Antioquia y la ESE Carisma (2007), informan que entre 2003 y 2007 se registraron descensos marcados en los indicadores de consumo en jóvenes escolarizados, aunque siguen siendo bastante mayores en el Valle del Aburrá, región donde se ubica Medellín y las otras localidades que aparecieron con consumo más alto en el gráfico 5. Se requerirán nuevos estudios para saber si esa tendencia a la reducción se consolida.

CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMIDOR

Hay ciertos rasgos característicos del consumidor de drogas en Colombia, aunque no debe pretenderse una generalización que desconozca la multitud de formas y patrones de consumo de drogas (Pérez, 2007).

Las características del consumidor cambian y retroalimentan las transformaciones en la magnitud del consumo de drogas. A continuación se analizarán algunas características del consumidor, comenzado por la edad de inicio del uso de drogas.

EDAD DE INICIO

El uso de drogas tiende a iniciarse en la adolescencia, presentándose en primer lugar el consumo de alcohol y cigarrillo.

Del estudio en población general de 1996 se reporta que el consumo de alcohol se dio hacia los 15,9 años, promedio mayor que el que se obtuvo en el estudio de 2008, lo que sería congruente con la idea de que este consumo tendría una disminución entre esos dos periodos (ver tabla 13), como se mostró antes en este documento.

Tabla 13. Estadísticos de la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas en población general, 2008

Sustancia Antes de los	Media	Intervalo 95%			Mediana 12 años (%)
Cigarrillo	16,9	16,8	17,0	16,0	5,1
Alcohol	17,1	17,0	17,2	16,0	4,8
Inhalables	17,4	15,7	19,1	16,0	6,1
Marihuana	17,8	17,5	18,1	17,0	2,5
Éxtasis	18,8	17,3	20,3	17,0	0,0
Heroína	19,1	17,6	20,7	18,0	0,0
Basuco	19,9	18,8	21,1	18,0	2,8
Cocaína	19,9	19,2	20,7	18,0	0,8

Fuente: Cálculos propios

En el caso del consumo de cigarrillos, la edad de inicio en el año 1996 fue en promedio de 16,7 años, lo que indica que hay cierta estabilidad en ese indicador. Al cotejar los promedios de inicio en 1996 y 2008 por grupos de edades, se nota que no hay un cambio en las edades de inicio.

Tabla 14. Promedios de edad de inicio de consumo de cigarrillos por grupos de edades en 1996 y 2008

Grupos de edades	Media 1996	Media 2008
12 a 17	13,1	13,3
18 a 24	15,6	15,7
25 a 44	17,1	17,3
45 a 60	18,6	18,2

Fuente: Informes de los estudios y cálculos propios

En el consumo de alcohol se nota un retardo en la edad de inicio en todos los grupos de edades⁶.

Tabla 15. Promedios de edad de inicio de consumo de alcohol por grupos de edades en 1996 y 2008

Grupos de edades	Media 1996	Media 2008
12 a 17	12,4	13,3
18 a 24	14,9	15,7
25 a 44	16,6	17,5
45 a 60	18,0	19,6

Fuente: Informes de los estudios y cálculos propios

Con respecto al consumo de marihuana, cuyo inicio se ubicó en el estudio de 1996 en 17,7 años, también se observa que hay un incremento notorio en las edades del primer consumo, salvo en el grupo de edad mayor.

Tabla 16. Promedios de edad de inicio de consumo de amarihuana por grupos de edades en 1996 y 2008

Grupos de edades	Media 1996	Media 2008
12 a 17	14,4	17,3
18 a 24	16,7	20,4
25 a 44	18,0	19,9
45 a 60	21,8	21,8

Fuente: Informes de los estudios y cálculos propios

⁶ Por dificultades con la base de datos del estudio de población general de 1996, no fue posible calcular los intervalos de confianza de la media para establecer la veracidad de esas diferencias.

En 1996 la edad de inicio de consumo de cocaína fue de 21,2 años en promedio. Hay una disminución aparente en las edades de inicio de consumo. Sin embargo, al cotejar en qué grupo de edad se produjo la reducción, se obtiene que fue en el de 45 a 60 años, por lo que la realidad indica entonces que la edad de inicio de consumo de cocaína estaría aumentando también.

Tabla 17. Promedios de edad de inicio de consumo de alcohol por grupos de edades en 1996 y 2008

Grupos de edades	Media 1996	Media 2008
18 a 24	17,9	20,4
25 a 44	20,8	23,5
45 a 60	32,1	31,0

Fuente: Informes de los estudios y cálculos propios

Buscando más indicios sobre los cambios en las edades de inicio de consumo se analizaron las bases de datos en población escolarizada. En la población universitaria se observa que un probable incremento en la edad de inicio de alcohol, mientras la edad de inicio del consumo de cigarrillos se mantuvo estable. En los demás indicadores pareciera que la edad de inicio de consumo en los universitarios tendiera a aumentar, cuando se comparan las tablas 18 y 19.

Tabla 18. Estadísticos de la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas en población universitaria, 2001

Sustancia Antes de los	Media	Intervalo 95%			Mediana 12 años
Cigarrillo	15,7	15,6	15,7	16,0	3,2
Alcohol	14,5	14,4	14,6	15,0	6,9
Inhalables	15,5	15,2	15,8	16,0	9,3
Marihuana	16,6	16,5	16,7	16,0	1,1
Éxtasis	17,9	17,7	18,1	18,0	0,2
Heroína	16,0	15,8	16,3	16,0	2,8
Basuco	16,6	16,3	16,8	17,0	2,9
Cocaína	16,8	16,7	16,9	17,0	1,0

Fuente: Cálculos propios.

Tabla 19. Estadísticos de la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas en población universitaria, 2009

Sustancia Antes de los	Media	Intervalo 95%			Mediana
					12 años
Cigarrillo	15,6	15,5	15,8	16,0	2,5
Alcohol	15,1	14,9	15,2	15,0	3,0
Inhalables	18,1	17,4	18,8	18,0	0,0
Marihuana	18,8	17,8	18,2	18,0	0,2
Éxtasis	18,3	17,8	18,4	18,0	0,0
Heroína	20,4	17,2	23,6	19,0	0,0
Basuco	19,1	17,9	20,3	17,0	0,0
Cocaína	18,6	18,2	19,0	18,0	0,0

Fuente: Cálculos propios.

En lo que corresponde a los estudiantes de secundaria las edades de inicio no habrían cambiado entre 2001 y 2005.

Tabla 20. Estadísticos de la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria, 2001

Sustancia Antes de los	Media	Intervalo 95%			Mediana
					12 años
Cigarrillo	13,1	13,1	13,2	13,0	20,0
Alcohol	12,6	12,6	12,6	12,0	31,2
Inhalables	13,4	13,3	13,4	13,0	18,8
Marihuana	14,0	14,0	14,1	14,0	8,4
Éxtasis	14,4	14,3	14,4	14,0	6,2
Heroína	13,3	13,2	13,4	13,0	17,9
Basuco	13,9	13,7	14,0	14,0	15,2
Cocaína	14,3	14,2	14,3	14,0	6,3

Fuente: Cálculos propios.

DIFERENCIAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES

Históricamente el consumo de drogas en Colombia ha sido una práctica más frecuente en hombres que en mujeres, aunque en 1996 se reportó que el consumo total de drogas se había incrementado por un mayor uso de psicoactivos entre las mujeres, en comparación con el año 1992 (Rodríguez, 1996). Desafortunadamente con las bases de datos disponibles no es posible saber en qué se fundamenta el autor para esa afirmación.

Tabla 21. Estadísticos de la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas en escolares, 2005

Sustancia Antes de los	Media	Intervalo 95%			Mediana 12 años
Cigarrillo	13,1	13,0	13,1	13,0	21,0
Alcohol	12,7	12,7	12,8	13,0	26,1
Inhalables	13,8	13,7	13,9	14,0	13,4
Marihuana	14,2	14,1	14,2	14,0	7,9
Éxtasis	14,3	14,3	14,5	14,0	5,1
Heroína	14,0	13,7	14,3	14,0	14,1
Basuco	14,1	13,7	14,3	14,0	11,7
Cocaína	14,3	14,2	14,5	14,0	9,0

Fuente: Cálculos propios.

Por otra parte se cree que el consumo de drogas está aumentando y que ese aumento se debe a un mayor consumo entre las mujeres. Para estudiar esa posibilidad se hizo un análisis de las diferencias de uso de sustancias entre hombres y mujeres en los estudios disponibles en población general.

Al iniciar el análisis, es evidente que los hombres han consumido más alcohol alguna vez en la vida y en el último año que las mujeres y que esta distancia se mantiene a pesar del descenso general en estos indicadores. Si hay un descenso en el consumo de alcohol tanto en hombres como en mujeres no es plausible afirmar que en el caso de bebidas alcohólicas esté creciendo la cantidad de mujeres consumidoras.

Tabla 22. Comparación de los porcentajes de consumo de alcohol entre hombres y mujeres en 1992 y 2008

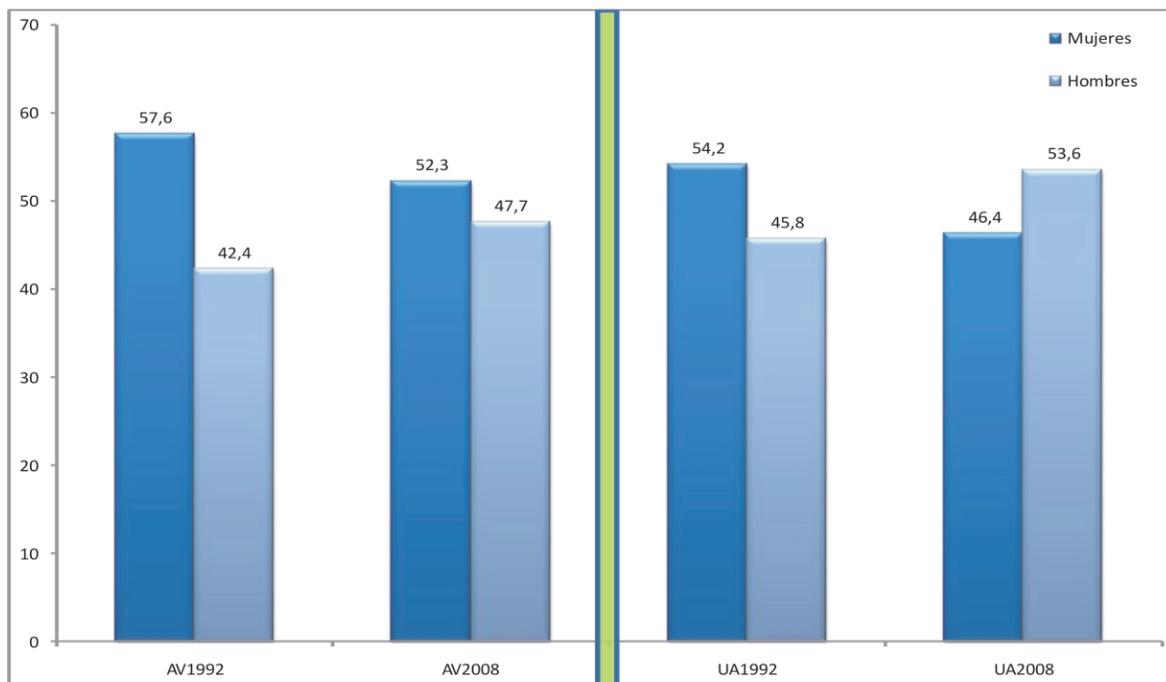
Sexo	Alguna vez			
	1992	Intervalo 95%	2008	Intervalo 95%
Masculino	94,6	93,9 a 95,3	90,2	89,4 a 91,1
Femenino	87,7	86,6 a 88,8	82,4	81,6 a 83,2
Sexo	En el último año			
	1992	Intervalo 95%	2008	Intervalo 95%
Masculino	83,9	82,6 a 85,2	71,9	70,3 a 73,5
Femenino	67,9	66,4 a 69,4	51,7	50,5 a 52,9

Fuente: Informe de las investigaciones y cálculos propios

No obstante lo anterior, el número bruto de mujeres consumidoras es mayor que el número de hombres. Por ejemplo, en 1992 se estimó que 8.889.414 mujeres habían bebido en el último año frente a 7.931.724 hombres. Este número mayor de mujeres bebedoras se debe a que las mujeres son más en la población y más en las muestras de los diferentes estudios de prevalencia. Para estudiar si hay cambios en la distribución del consumo según el sexo, se estandarizaron las proporciones tomando como referencia la población de 12 a 65 años del Censo de Población de 2005, en la cual las mujeres constituyen el 51,4% de la población, con la intención de establecer si entre los periodos estudiados hubo cambios en la estructura por sexo del conjunto de consumidores.

Los datos indican que en lo que refiere al alcohol, el número de mujeres consumidoras no solamente ha disminuido, sino que además ha reducido su participación en el porcentaje total en comparación con los hombres, de manera que en el consumo alguna vez en la vida de alcohol las mujeres pasaron del 57,6% al 53,3% del total de consumidores, y en el último año del 54,2% al 46,4%⁷.

Gráfico 6. Participación porcentual estandarizada de hombres y mujeres en el consumo de alcohol de consumo de alcohol alguna vez en la vida y en el último año, en 1992 y 2008, según sexo



Fuente: Cálculos propios

⁷ Son porcentajes ajustados tomando como base la población de 2005 de 12 a 65 años calculada por el DANE. La población se obtuvo del sistema de consulta del DANE en www.dane.gov.co

Con relación al consumo de cigarrillos, la conclusión es que es más frecuente en los hombres, y que en ambos sexos está disminuyendo, según se ve en el indicador de consumo en el último año (Tabla 23).

Tabla 23. Comparación de los porcentajes de consumo de cigarrillos entre hombres y mujeres en 1992 y 2008

Alguna vez					
Sexo	1992	Intervalo 95%		2008	Intervalo 95%
Masculino	58,1	56,4 a 59,8		56,2	54,7 a 57,8
Femenino	36,4	34,8 a 38,0		34,1	33,0 a 35,3
En el último año					
Masculino	35,1	33,2 a 36,9		29,1	27,7 a 30,5
Femenino	19,1	17,8 a 20,5		14,5	13,8 a 15,7

Fuente: Informe de la investigación y cálculos propios.

El gráfico 7 permite observar que la participación porcentual de las mujeres en el consumo de cigarrillos tendió al descenso entre los dos periodos estudiados.

Como se mostró anteriormente el consumo de marihuana muestra una tendencia al incremento general, con predominancia del sexo masculino. En 1996 se informó de un aumento del consumo de esta sustancia en las mujeres. De hecho, se pasó del 1,7% en el consumo alguna vez en la vida, al 2,4% (tabla 24). Además, mientras en 1992 el 19,4% de los consumidores de marihuana alguna vez en la vida eran mujeres, en 1996 era el 27,7% (gráfico 8).

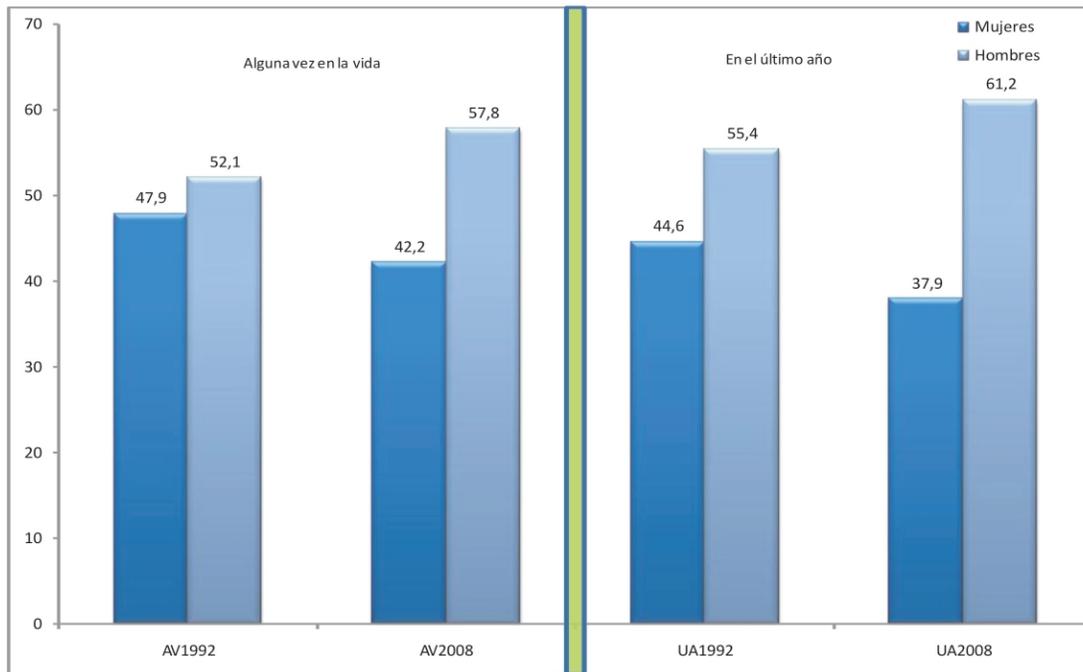
Tabla 24. Comparación de los porcentajes de consumo de marihuana entre hombres y mujeres alguna vez en la vida en 1992, 1996 y 2008

Sexo	1992	Intervalo 95%	1996	Intervalo 95%	2008	Intervalo 95%
Masculino	10,4	9,2 a 11,6	8,6	7,5 a 9,8	12,8	11,7 a 13,8
Femenino	1,7	1,3 a 2,1	2,4	1,9 a 2,9	3,8	3,3 a 4,2

Fuente: Informe de la investigación y cálculos propios.

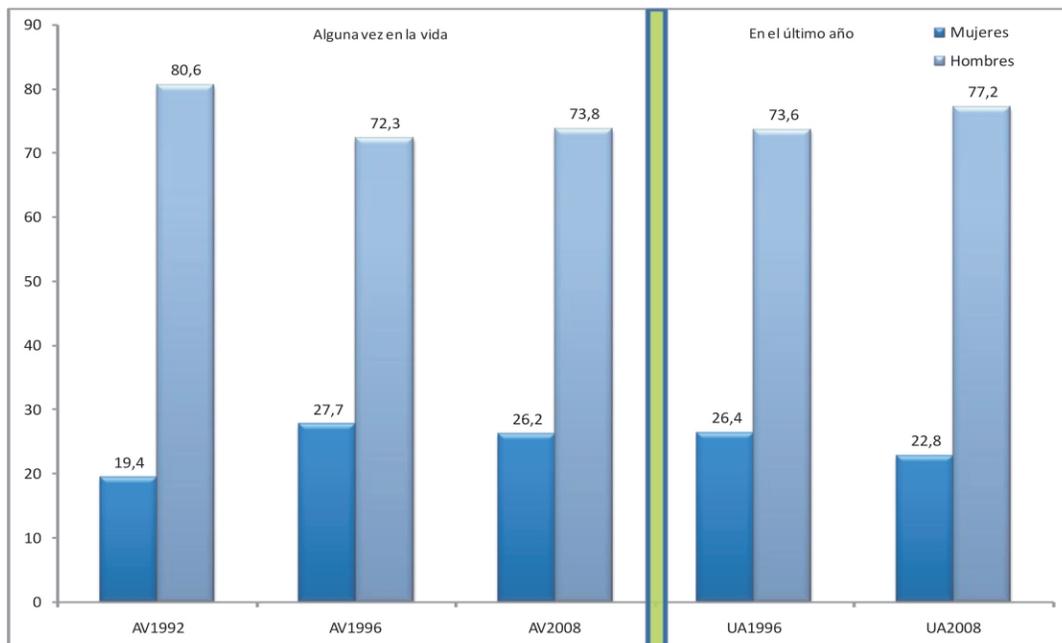
De todos modos, esa escalada probable de consumo de marihuana en las mujeres continuó hacia 2008, aunque en el caso de los hombres también creció de manera considerable, lo que se evidencia adicionalmente en el consumo el último año, indicador que refleja un crecimiento en ambos sexos.

Gráfico 7. Participación porcentual estandarizada de hombres y mujeres en el consumo de cigarrillos alguna vez en la vida y en el último año, en 1992 y 2008, según sexo



Fuente: Cálculos propios

Gráfico 8. Participación porcentual estandarizada de hombres y mujeres en el consumo de marihuana alguna vez en la vida y en el último año, en 1992, 1996 y 2008, según sexo



Fuente: Cálculos propios.

Tabla 25. Comparación de los porcentajes de consumo de marihuana en el último año entre hombres y mujeres en 1996 y 2008

Sexo	1992	Intervalo 95%	2008	Intervalo 95%
Masculino	1,8	1,3 a 2,2	3,8	3,2 a 4,4
Femenino	0,5	0,3 a 0,7	0,9	0,7 a 1,1

Fuente: Cálculos propios.

Los datos no muestran un crecimiento sostenido del consumo de marihuana en las mujeres en comparación con los hombres.

El análisis de las prevalencias de uso de cocaína por sexo debe limitarse al indicador de consumo alguna vez en la vida, dada la baja frecuencia (relativa si se compara con otras drogas) de esa sustancia en la población. Es evidente un crecimiento en ambos sexos.

Tabla 26. Comparación de los porcentajes de consumo de cocaína alguna vez en la vida entre hombres y mujeres en 1996 y 2008

Sexo	1992	Intervalo 95%	1996	Intervalo 95%	2008	Intervalo 95%
Masculino	2,9	2,2 a 3,7	2,7	2,0 a 3,3	4,2	3,5 a 4,8
Femenino	0,4	0,2 a 0,7	0,5	0,3 a 0,8	1,0	0,7 a 1,3

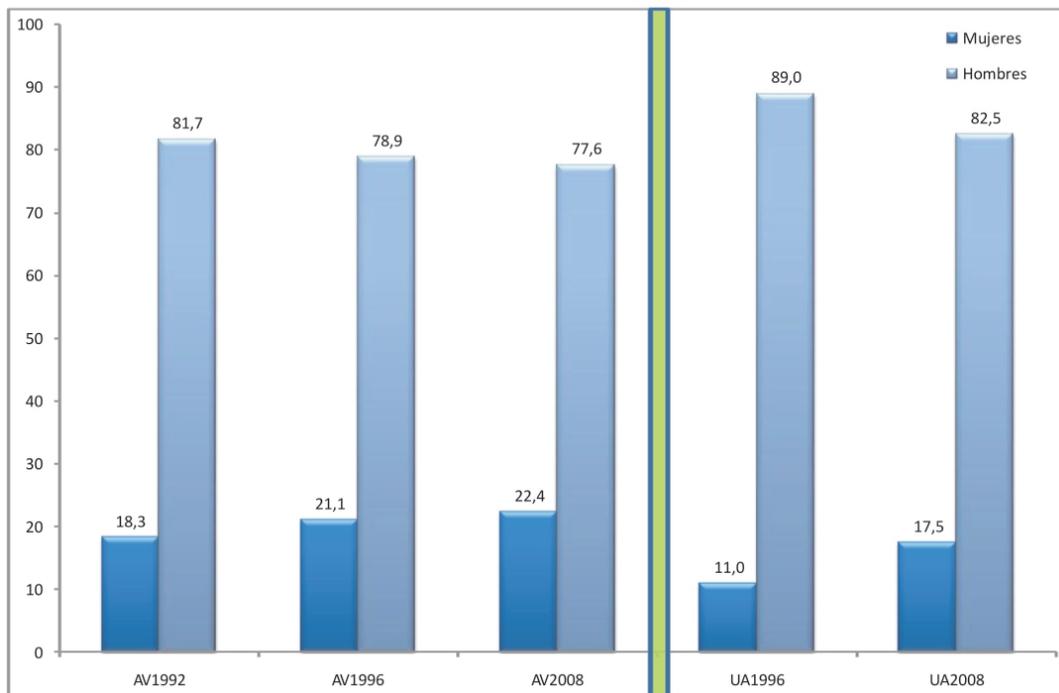
Fuente: Informe de la investigación y cálculos propios.

Teniendo en cuenta las limitaciones advertidas por el bajo número de casos de consumo en el último año, el gráfico 9 muestra los porcentajes estandarizados de consumo de cocaína, donde se nota un crecimiento de la proporción de mujeres consumidoras en relación con los hombres. Nuevos estudios confirmarán o desmentirán esta tendencia.

POLICONSUMO

El policonsumo se refiere al uso habitual de varias sustancias psicoactivas. Para estudiar esta característica se contarán a los sujetos que afirmaron haber consumido en el último año diferentes sustancias. El estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población general de 2008, estimó que 2,7% de la población había usado cualquier sustancia ilegal en el último año. De ellos, un 32% habría usado en el último año varias sustancias distintas al alcohol y al cigarrillo. El porcentaje de policonsumidores es relativamente bajo debido a que aproximadamente el 57% de los que consumieron alguna droga (diferente a alcohol y cigarrillo) en el último año, solamente usaron marihuana.

Gráfico 9. Participación porcentual estandarizada de hombres y mujeres en el consumo de cocaína alguna vez en la vida y en el último año, en 1992, 1996 y 2008, según sexo



Fuente: Cálculos propios.

Lo anterior también podría verse así: aproximadamente un 69% de los consumidores de marihuana en el último año, solamente usaron esa droga. Esto se corrobora al estimar que solamente un 21,1% de los consumidores de marihuana en el último año usaron en el mismo periodo cocaína y un 6% habrían usado éxtasis.

Por otra parte, un 68% de los usuarios de cocaína consumieron marihuana en el último año, 10% usaron éxtasis y 7% basuco.

FACILIDAD DE ACCESO

En 1992, el 44,2% de la población, consideraba fácil o muy fácil conseguir marihuana. En 1996 ese porcentaje se estimó en un 47,7%. En 2008 se cambió la pregunta; no obstante, 47,7% estimó que conseguir marihuana es fácil. Al diferenciar entre los que han consumido alguna sustancia ilegal en la vida y los que no, se obtiene que el 80% de los primeros consideran fácil conseguir marihuana, frente a un 44% de quienes no han consumido. Es claro que el haber consumido alguna sustancia tiene relación con la percepción de la facilidad para obtenerla.

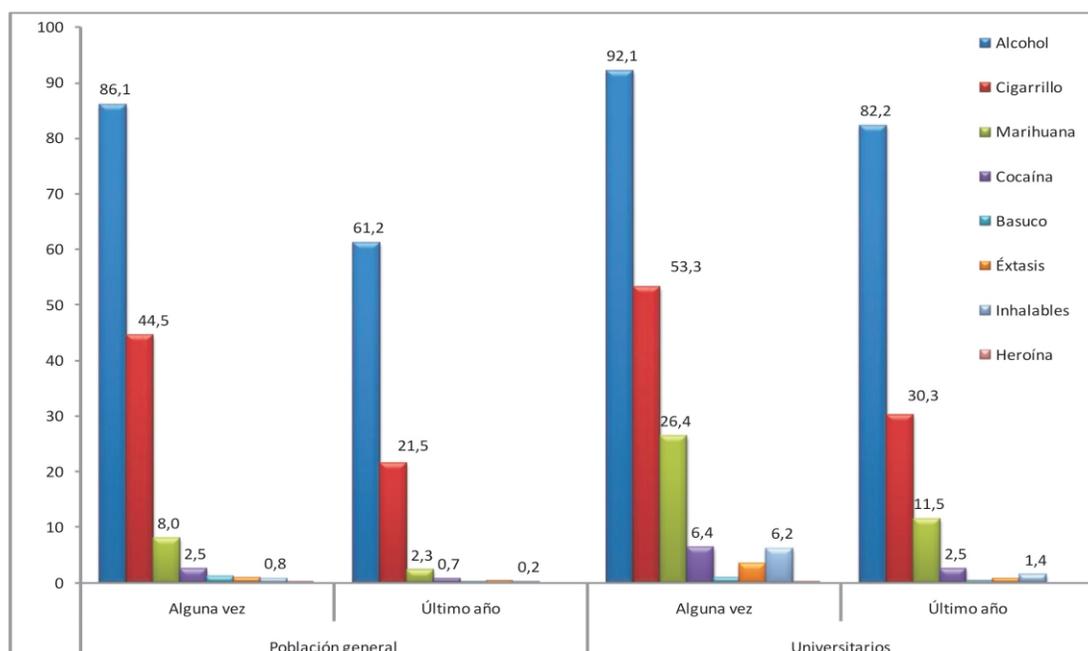
En relación con la cocaína, 24% consideró que era fácil o muy fácil conseguir la sustancia en 1992; 28,6% en 1996 y en 2008, 28% consideró que era fácil. En este último estudio, 52% de los consumidores de alguna droga manifestaron que era fácil conseguir cocaína, frente a un 25,5% de los no consumidores.

A pesar del incremento en el consumo de estas sustancias, es notable que la percepción de la facilidad de la obtención de las drogas ilegales de mayor consumo no ha cambiado de manera importante entre la población general.

POBLACIONES CONSUMIDORAS

El consumo de drogas tiende a ser más alto en poblaciones que padecen por circunstancias sociales desfavorables. Estudios circunscritos a trabajadores sexuales; niños, niñas y adolescentes explotados sexualmente y adolescentes en conflicto con la ley, muestran indicadores de consumo que superan con creces los que aparecen en los estudios en población general y escolarizada. No obstante, debido a que estos estudios no se publican o no se realizan de manera sistemática, los análisis sobre el consumo deben referirse a los estudios oficialmente reconocidos, de los cuales se extrae que el consumo es más frecuente en poblaciones jóvenes, masculinas y universitarias. Ahora bien, el rango específico de edad en el cual es mayor

Gráfico 10. Porcentajes de consumo alguna vez en la vida y en el último año en la población general y universitaria



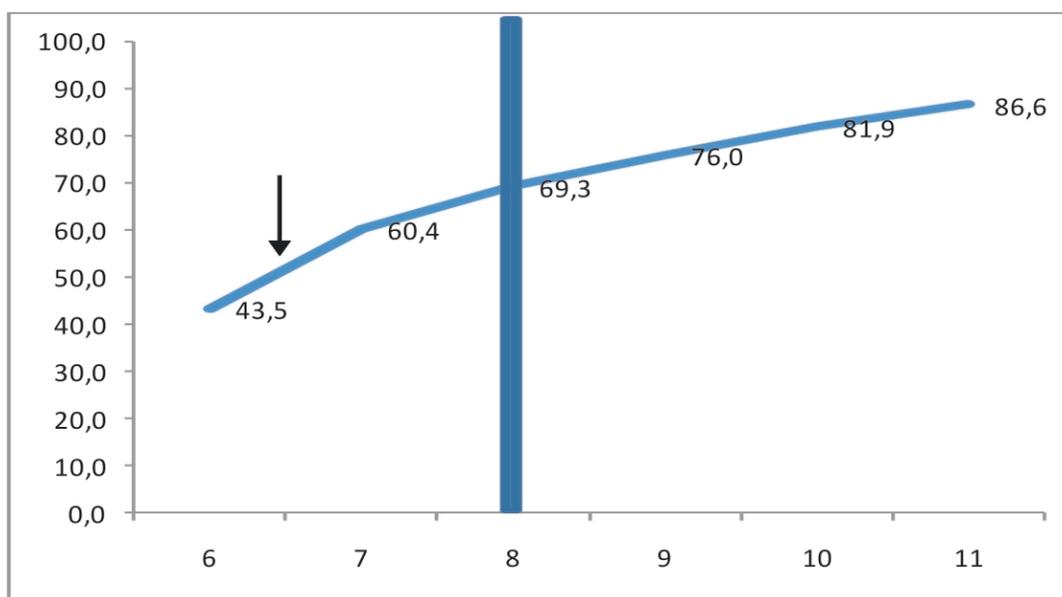
Fuente: Cálculos propios.

el consumo de sustancias psicoactivas en la población general es el de 18 a 24 años, según el estudio de población general del año 2008.

En el gráfico 10 se compara el consumo alguna vez en la vida y en el último año de algunas drogas, en la población general y en la universitaria. Es notoria la distancia en el consumo de los universitarios con la población general. Esto puede deberse a un doble efecto: por una parte, la edad que corresponde a eventos sociales relacionados con experiencias propias de la adolescencia; por otra parte, el ambiente universitario donde las drogas son frecuentes y de fácil acceso.

Es muy probable que en los escenarios educativos, se propicien experiencias de consumo de psicoactivos. En el estudio ya citado sobre consumo de alcohol en escolares, se encontró que el porcentaje de consumidores de alcohol en el último año crece más aceleradamente entre los dos primeros grados de secundaria que en los grados sucesivos (gráfico 11).

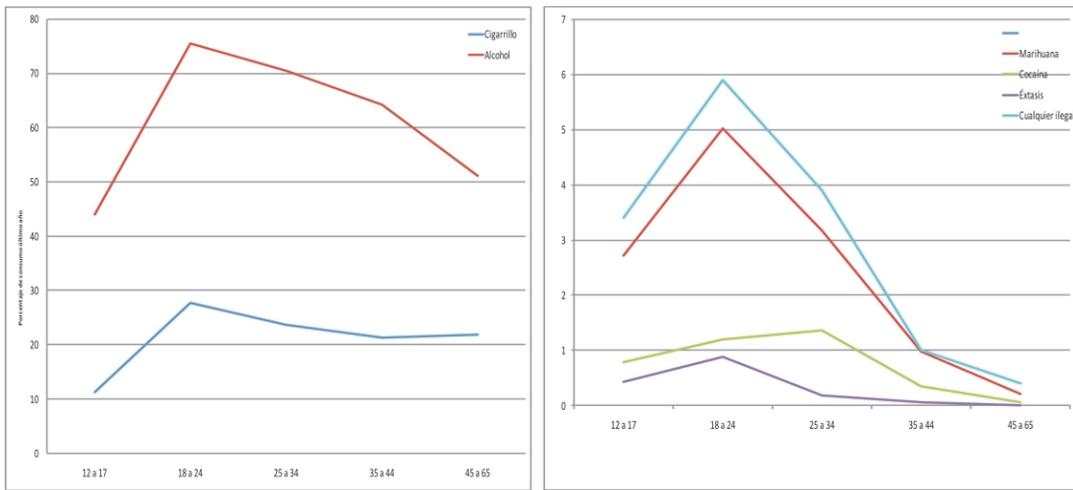
Gráfico 11. Variación en el porcentaje de consumidores en el último año en estudiantes de secundaria de 9 municipios de Colombia



Fuente: Pérez & Scoppetta, 2008.

El estudio nacional de población general arrojó que el consumo es más frecuente en el grupo de 18 a 24 años, como se ve en el gráfico 12, donde se presenta el consumo en el último año por grupos de edades, salvo para el caso de la cocaína que tiende a desplazarse hacia el grupo de edad siguiente, fenómeno también observado en los estudios nacionales de 1992 y 1996.

Gráfico 12. Porcentajes de consumo en el último año en población general de sustancias legales y sustancias ilegales, por grupos de edades



Fuente: (Ministerio de la Protección Social & Dirección Nacional de Estupefacientes, 2009).

PERCEPCIÓN DE RIESGO

En los estudios sobre consumo de psicoactivos se suelen incluir preguntas tendientes a estimar el riesgo asociado al consumo de drogas que percibe la población, dado que se supone una relación en términos de que a mayor riesgo percibido, menor consumo. Esta suposición no está exenta de limitaciones: por una parte, es posible que prevalezca en los sujetos la valoración de las recompensas placenteras del consumo, aunque conozcan de los riesgos; adicionalmente, el riesgo en sí mismo podría resultar parte del atractivo de la práctica. También, la indefinición del término “riesgo” en los estudios podría introducir confusiones, puesto que no es claro qué entiende el sujeto por riesgos al momento de contestar las preguntas.

Además de lo ya dicho, hay que considerar que la pregunta sobre los riesgos del consumo ha cambiado en las investigaciones sobre drogas en Colombia, de manera que son difícilmente comparables los estudios. En las investigaciones de 1992 y 1996 se preguntaba de manera separada por los riesgos para la salud, las relaciones familiares y otros. En el estudio de 2008 se utilizó la expresión “riesgo” sin especificar su contenido, aunque se distinguía entre consumo ocasional y consumo frecuente de diferentes sustancias.

Son varios los análisis que pueden realizarse sobre la percepción de riesgo. Para el caso de este documento se iniciará con quienes consideran que no hay riesgo o que ignoran los riesgos. La tabla 27 muestra los porcentajes correspondientes, obtenidos a partir del estudio de 1996. Llama la atención el alto porcentaje de personas que considera que el consumo de cigarrillos no causa problemas.

Tabla 27. Porcentajes de quienes consideran que el consumo de psicoactivos no causa problemas o no sabe qué problemas causa en 1996

Sustancia	No causa problemas	No sabe
Alcohol	6,6	4,3
Cigarrillo	21,7	4,5
Marihuana	2,8	6,9
Cocaína	0,5	8,0

Fuente: Rodríguez, 1996.

Como ya se dijo, en 2008 las preguntas sobre percepción del riesgo se formularon de manera distinta a los estudios anteriores.

Tabla 28. Porcentajes de quienes consideran que el consumo de psicoactivos no causa problemas o no sabe qué problemas causa en 2008

Conducta	Ningún riesgo	No sabe
Fumar cigarrillos una o dos veces al día	1,7	3,1
Fumar cigarrillos frecuentemente	0,6	3,0
Tomar cinco o más bebidas alcohólicas diariamente	0,7	3,1
Emborracharse con bebidas alcohólicas	0,5	3,2
Probar marihuana una o dos veces	2,3	3,8
Fumar marihuana una o dos veces por semana	0,8	3,7
Fumar marihuana tres o más veces por semana	0,4	3,8
Consumir cocaína una o dos veces al mes	0,7	4,9
Consumir cocaína tres o más veces al mes	0,1	5,1

Fuente: (Ministerio de la Protección Social & Dirección Nacional de Estupefacientes, 2009)

Se observa que son relativamente bajos los porcentajes de personas que consideran que no hay riesgo alguno o que no saben sobre los riesgos. Ahora bien, en el estudio de 2008 se preguntó adicionalmente sobre el conocimiento de los riesgos inherentes al consumo de éxtasis. Se estimó que un 8,4% desconoce los riesgos relacionados con el consumo esta sustancia. Este porcentaje más alto que los que aparecen en la tabla 27, podría reflejar la novedad relativa de esta droga en Colombia.

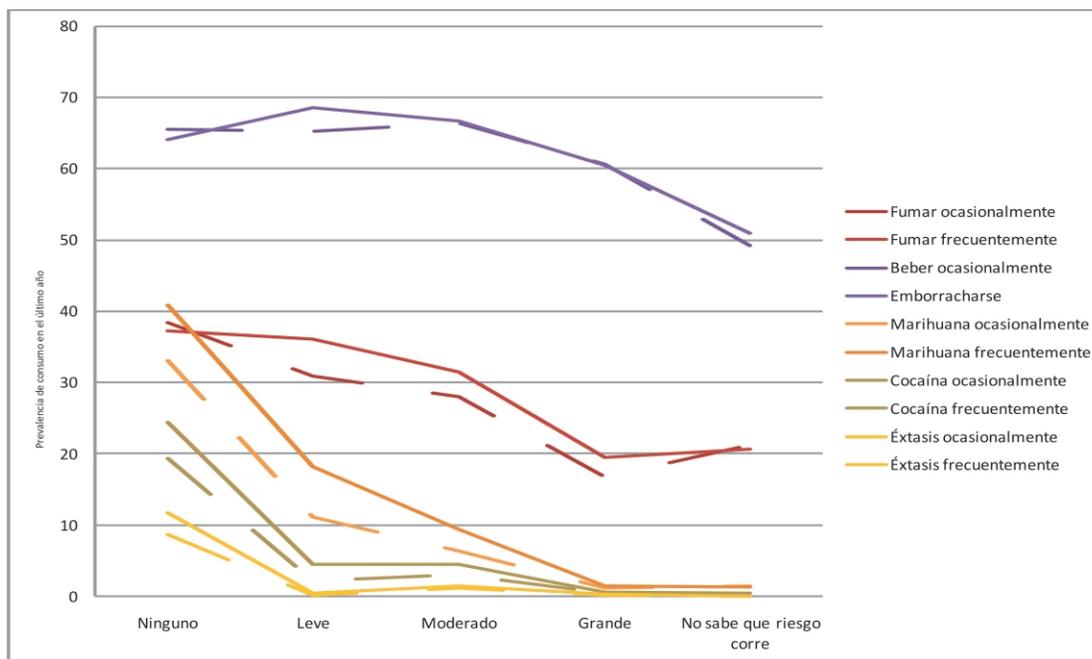
Cambiando el foco de la indagación, al mirar en 2008 quiénes consideran que el riesgo de conductas de consumo es de alto riesgo, se encuentra que sistemáticamente hay menor percepción de riesgo en los hombres, salvo en lo concerniente al consumo de cocaína.

No es posible conocer a partir de estudios transversales si la percepción de riesgo modifica el consumo o si es la experiencia del consumo lo que modifica la percepción, o ambas relaciones se retroalimentan, pues no es posible saber qué se dio antes y qué después. No obstante, se hizo un análisis de los datos del estudio de población general de 2008 en el cual se tomaron las respuestas a las preguntas que por cada sustancia implicaban el riesgo percibido por un consumo no muy frecuente, y por un consumo frecuente⁸, relacionándolas con la prevalencia de consumo del último año. Los resultados se presentan en el gráfico 13, donde se observan varias características⁹.

8 El caso del alcohol fue diferente pues se preguntó si se tomaba cinco o más bebidas diariamente, lo cual es bastante, pero se consideraba como una medida de mayor intensidad el emborracharse.

9 La manera sugerida de leer la gráfica es, por ejemplo, que el 41% de quienes consideran que la marihuana no implican ningún riesgo, consumió esa sustancia en el último año.

Gráfico 13. Porcentaje de consumidores según percepción del riesgo de consumo en población general, 2008



Fuente: Cálculos propios

Tabla 29. Comparación entre hombres y mujeres de quienes consideran que el consumo de psicoactivos es de gran riesgo en 2008

Conducta	Gran riesgo	Intervalos 95%	
		Hombres	Mujeres
Fumar cigarrillos una o dos veces al día	61,0	56,3 a 59,4	62,6 a 64,9
Fumar cigarrillos frecuentemente	82,8	79,3 a 81,6	84,0 a 85,6
Tomar cinco o más bebidas alcohólicas diariamente	79,3	74,0 a 76,6	81,9 a 83,5
Emborracharse con bebidas alcohólicas	82,0	78,1 a 80,4	83,6 a 85,1
Probar marihuana una o dos veces	72,4	67,5 a 70,3	74,5 a 76,6
Fumar marihuana una o dos veces por semana	81,6	77,4 a 79,8	83,4 a 85,2
Fumar marihuana tres o más veces por semana	89,1	86,7 a 88,4	89,7 a 91,0
Prueba cocaína una o dos veces	83,5	81,2 a 83,4	83,5 a 85,3
Consumir cocaína una o dos veces al mes	87,5	86,3 a 88,1	87,0 a 88,7
Consumir cocaína tres o más veces al mes	91,1	90,3 a 91,7	90,4 a 92,0

Fuente: Cálculos propios

En primer lugar, tiende a ser más alto el consumo entre quienes creen que no hay ningún riesgo de consumo, lo que es muy pronunciado en el caso de los consumidores de marihuana, tanto así que el porcentaje de consumidores entre quienes creen que no es dañina, llega al 40%. En otras palabras, entre las personas que creen que el consumo de marihuana no es dañino, el consumo es muy alto.

Lo que sucede con la marihuana es igual para las demás sustancias, sólo que con esta droga es mucho más pronunciado. En todo caso, el número total de personas que consideran que el consumo no tiene ningún riesgo o tiene un riesgo moderado, es muy bajo. En total, en ese grupo solamente estaría ubicado el 8% de los consumidores de marihuana en el último año. Sin embargo, esto no le quita importancia a la relación entre la percepción de riesgo y el consumo pues, mientras el 0,3% de los no consumidores estaría ubicado en el grupo de los que consideran que la marihuana no implica ningún riesgo, en ese mismo grupo estaría ubicado el ya mencionado 8% de los consumidores, y mientras en el grupo que considera que la marihuana tiene un riesgo grave está ubicado el 89,8% de los no consumidores, allí mismo se ubica el 56,6% de los consumidores. En otras palabras, es bastante más probable encontrar un consumidor de marihuana entre quienes creen que el consumo de esa sustancia no tiene riesgo, que entre quienes creen que hay un riesgo alto por el uso de la droga.

Para corroborar lo anterior se hizo el mismo análisis para el estudio de universitarios del año 2009, estableciendo el porcentaje de consumidores de marihuana en la población dividida según consideren el consumo frecuente de marihuana en la escala de percepción de riesgo¹⁰.

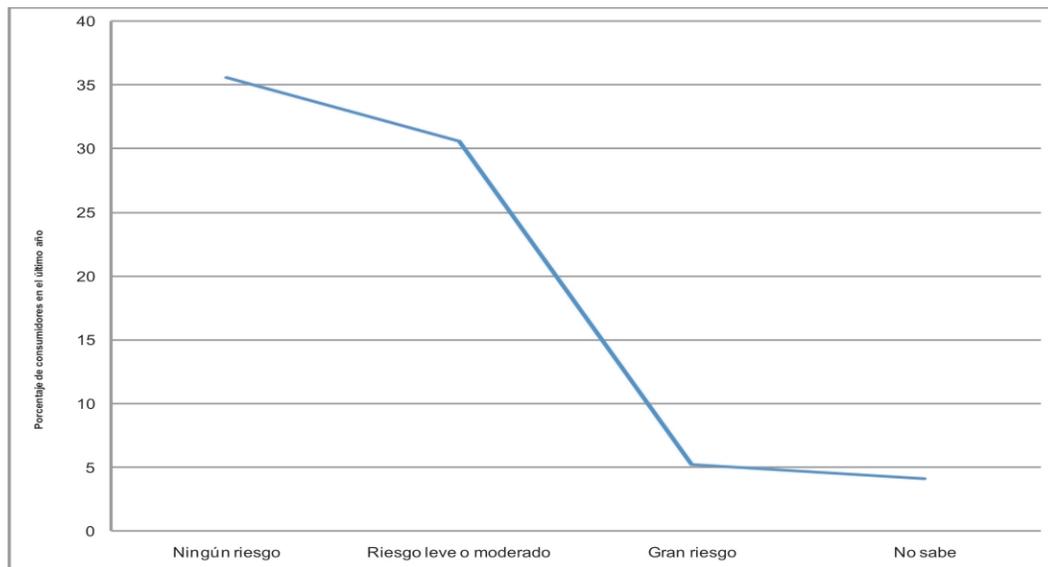
El gráfico 14 muestra un comportamiento similar, aunque en este estudio se unieron las categorías “riesgo leve” y “riesgo moderado”.

Volviendo al estudio nacional, en el caso de las sustancias legales, es menos acentuada la diferencia en el consumo entre quienes creen que hay menos riesgo, se nota en una pendiente descendiente más suave.

En todos los casos es menor el porcentaje de consumidores entre quienes creen que el riesgo es alto y entre quienes no conocen los riesgos relacionados con el consumo. Esto último es interesante, pues parecería que no conocer los riesgos del consumo se asocia con consumir menos. Se requeriría profundizar más sobre este tema con el propósito de establecer si el no saber sobre los riesgos inherentes al consumo tiene que ver con la abstención.

10 Este análisis no se hizo con la base de datos de escolares, puesto que en el estudio correspondiente la pregunta utilizaba la expresión “qué tan grave” y no la expresión “riesgo”.

Gráfico 14. Porcentaje de consumidores de marihuana en el último año según percepción del riesgo de consumo



Fuente: Cálculos propios.

Los valores puntuales obtenidos pueden estar condicionados por el tamaño de la muestra, pero la tendencia es de por sí llamativa. Constituiría una pista para el diseño de iniciativas de prevención.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Al concluir este ejercicio de análisis sobre la características y las tendencias de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, importa señalar la necesidad de que el país cuente con datos periódicos y comparables sobre el consumo de sustancias psicoactivas, al menos en la población general y estudiantil.

En los últimos años en Colombia, diferentes entidades nacionales han realizado estudios sobre el consumo de drogas. De estos estudios resultaron bases de datos que permanecen relativamente inexploradas, más allá de los informes que entregan los investigadores, consistentes especialmente en niveles básicos de análisis de los datos. Con el propósito de incentivar el uso de las bases de datos, las entidades nacionales responsables de los estudios han convocado a la comunidad de investigadores a explorar análisis desde diferentes perspectivas. Con ello, la renta social resultante de la inversión en este tipo de estudios, se multiplica con cada trabajo realizado sobre el mismo recurso de información y además se pueden analizar las tendencias de consumo.

Por otra parte, las diferencias metodológicas, especialmente en los instrumentos de recolección de información hacen compleja la obtención de tendencias. Se recomienda que, en la medida de lo razonable, se mantenga la formulación de las preguntas en los diferentes estudios. En el caso del consumo de drogas, es posible mantener formularios relativamente estandarizados a través de las diferentes poblaciones estudiadas.

La posibilidad de comparación debe mantenerse tanto de año a año como también a través de las diferentes poblaciones. Las preguntas podrían ser equiparables, para lograr estudiar el consumo entre los diferentes grupos poblacionales de interés.

No obstante, conviene revisar casos especiales, como el de los inhalables. Es cuestionable que esta categoría se mantenga como tal, únicamente por la forma en que los usuarios consumen esta sustancia, soslayando el hecho de que está integrada por sustancias muy distintas entre sí. Se propone que esta categoría se subdivida, de manera que se separen aquellas tradicionalmente contenidas aquí, como los combustibles y pegantes, y sustancias como los *poppers* y el cloruro de metileno se integren a otro subgrupo.

Ahora bien, sobre lo que muestran los datos en sí mismos, es muy importante subrayar la prudencia necesaria al momento de analizar lo presentado aquí. Hay evidencia de que el consumo de sustancias legales estaría disminuyéndose y el consumo de sustancias ilegales estaría aumentando. Aunque esto aparece en las distintas poblaciones analizadas, es conveniente recordar lo que se escribió acerca de la dificultad para trazar tendencias, dificultad que se multiplica cuando se tienen pocos estudios para comparar.

De todos modos, la prevención del consumo de drogas desde perspectivas que tengan en cuenta las condiciones sociales en la que este evento se da, sigue estando a la orden del día. La efectividad de la prevención debe medirse en un cambio en la configuración descrita en este documento.

La evidencia señala que si se quisieran reducir los indicadores nacionales de consumo, habría que enfocarse en Medellín (y el Valle del Aburrá) y el Eje Cafetero. En esta región del país se concentra en buena medida el consumo de sustancias psicoactivas y si se lograra un disminución del consumo allí se reduciría el consumo en el país de manera importante.

Los datos también indican que un esfuerzo de prevención para ser fructífero debería enfocarse en el consumo de alcohol y el consumo de marihuana. Si se lograra consolidar la tendencia aparente de disminución del consumo de alcohol, se podría evitar que se diera el primer paso en la historia del uso de drogas en la población. Si esto se refuerza dirigiendo el foco de la prevención hacia la marihuana, se reduciría en gran medida el consumo de sustancias ilegales. Realmente el consumo de drogas en Colombia sería muy bajo si se reduce el porcentaje de la población que utiliza marihuana.

Aunque los datos muestran que una alta proporción de la población tiene noción de los riesgos que implica el consumo de marihuana, también se hizo evidente que hay un alto consumo entre quienes piensan que el consumo de marihuana implica un riesgo inexistente o un riesgo leve. Por lo tanto, aumentar la conciencia acerca de los riesgos del uso de la marihuana puede ser un objetivo en un proyecto nacional de prevención del consumo. Tal vez el que las campañas y programas enfrenten de manera más directa el consumo de marihuana, podría llevar a una disminución del nivel general de consumo de psicoactivos.

La otra indicación estratégica en la prevención conduce hacia el sexo masculino, pues es en la población de hombres donde se presenta el mayor consumo. No hay indicios claros del crecimiento del consumo de drogas legales e ilegales entre las mujeres, por lo tanto es de esperarse que los hombres aporten la mayor cantidad de consumidores. En consecuencia, sería en esa población donde debería recaer el énfasis en la prevención.

Adicionalmente, es necesario que se haga un mejor esfuerzo de prevención dirigido a la población escolarizada, tanto en secundaria como en universidad. En secundaria, valdría la

pena concentrarse en el consumo de alcohol y marihuana, para reforzar esto en las universidades. En la investigación sobre consumo de drogas en estudiantes universitarios de 2009, se encontró que un 43% de ellos no había recibido información sobre este tema en las entidades educativas y que solamente un 14% había participado en un programa formal de prevención. Así que aquí aparece una asignatura pendiente en cuanto a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas se refiere.

En resumen, si se orientan estratégicamente los esfuerzos hacia los hombres, los colegios y las universidades, Medellín y el eje cafetero y el consumo de marihuana, se podrían lograr mejores resultados que con esfuerzos de prevención menos específicos.

Los datos son alentadores en cuanto al consumo de alcohol y cigarrillo, pero lo son menos en cuanto al consumo de sustancias ilícitas, especialmente la marihuana. Otra buena noticia tiene que ver con un aumento en las edades de inicio de consumo. De consolidarse esta tendencia, el consumo total de drogas descendería y serían menores los riesgos de dependencia y abuso de psicoactivos, pues, como es conocido, las edades de inicio del consumo de sustancias están asociadas con problemas de consumo posteriores.

Hasta ahora en el país se ha hablado con insistencia sobre la importancia de la prevención del consumo de drogas, lo que es de gran importancia. No obstante, podría obtenerse mejores resultados si la prevención se enfoca de acuerdo con los datos muestran. En este documento se sugieren algunas líneas estratégica, otros investigadores podrían cuestionarlas o complementarlas. Aquí se deja un aporte para la discusión, basado en datos.

REFERENCIAS

- Anthony, J. (2009). Has lifetime prevalence reached the end of its life? An examination of the concept. *International Journal of Methods in Psychiatric Research* , 18 (4), 221-228.
- Banks, G. (2009). *Evidence-based policy making: What is it? How do we get it? (ANU Public Lecture Series, presented by ANZSOG, 4 February)*. Canberra: Productivity Commission.
- Brown, S., & Tapert, S. (2005). Adolescence and the trajectory of alcohol use: basic to clinical studies. *Ann N Y Acad Sci* , 232-244.
- Bula, M. (1994). Antecedentes en las culturas nativas. En A. Pérez, *Sustancias psicoactivas: historia del consumo en Colombia*. Bogotá DC.: Editorial Presencia.
- Castaño, A. (2002). Consumo de heroína en Colombia. *Adicciones* , 14 (1), 87-90.
- Comité Departamental de Prevención en Drogas de Antioquia; Carisma. (2007). *Consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes escolarizados del Departamento de Antioquia. Investigación comparativa 2003-2007*. Medellín: Dirección Seccional de Salud de Antioquia.
- Davis, W. (2005). *El río. Exploraciones y descubrimientos en la selva amazónica*. Bogotá DC.: Fondo de Cultura Económica. El Áncora Editores.
- Degenhardt, L., Chiu, W., Sampson, N., Kessler, R., & Anthony, J. (2007). Epidemiological patterns of extra-medical drug use in the United States: evidence from the National Comorbidity Survey Replication, 2001-2003. *Drug Alcohol Depend* , 90, 210-223.
- Delgado, D., Pérez, A., & Scoppetta, O. (2001). Consumo de drogas en Colombia: un análisis sofisticado de datos simples. *Adicciones* , 13 (1), 81-88.
- DROSICAN. (2009). *Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria. Informe Colombia, 2009*. Lima: DROSICAN.
- Fiestas, F., Radovanovic, M., Martins, S., Medina-Mora, M., Posada-Villa, J., & Anthony, J. (2010). Cross-national differences in clinically significant cannabis problems: epidemiologic evidence from 'cannabis-only' smokers in the United States, Mexico and Colombia. *BMC Public Health* , 10, 152-162.
- Johnston, L. D., Omalley, P. M., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (2009). *Monitoring the Future national results on adolescent drug use: Overview of key findings, 2008. (NIH Publication No. 09-7401)*. Bethesda, MD.: National Institute on Drug Abuse.
- Ministerio de la Protección Social & Dirección Nacional de Estupefacientes. (2009). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia, 2008*. Bogotá DC.: Editora Guadalupe.

- NIDA. (2008). *Drugs, Brains and Behavior*. Washington DC.: NIH.
- Observatorio Español sobre Drogas. (2007). *Informe 2007 del Observatorio Español sobre Drogas*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Office of National Drug Control Policy. (2005). *National Synthetic Drugs Action Plan: The Federal Government Response to the Production, Trafficking, and Abuse of Synthetic Drugs and Diverted Pharmaceutical Products*. Washington, D.C.: The White House.
- Olsen, A. (2009). Consuming e: Ecstasy use and contemporary social life. *Contemporary Drug Problems* , 36, 175-191.
- Pérez, A. (1994). *Sustancias psicoactivas: Historia del consumo en Colombia*. Bogotá DC.: Editorial Presencia.
- Pérez, A. (2007). *Transiciones en el consumo de drogas en Colombia*. Bogotá DC.: Dirección Nacional de Estupefacientes.
- Pérez, A., & Scoppetta, O. (2008). *Consumo de alcohol en menores de 18 años en Colombia 2008. Estudio en siete capitales y dos municipios pequeños*. Bogotá DC.: Corporación Nuevos Rumbos.
- Rodríguez, E. (1996). *Consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, 1996*. Bogotá DC.: Carrera 7a. DNE.
- Rodríguez, E., Duque, L., & Rodríguez, J. (1992). *Estudio Nacional sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia*. Bogotá DC.: Carrera 7a. DNE.
- Rubio, M. (1994). Siglo XX: 1900-1960. En *Sustancias psicoactivas: historia del consumo en Colombia*. Bogotá DC.: Editorial Presencia.
- Rumbos. (2001). *Juventud y consumo de sustancias psicoactivas. Resultados de la encuesta Nacional de 2001 en jóvenes escolarizados de 10 a 24 años*. Bogotá DC.: Presidencia de la República de Colombia.
- Scoppetta, O. (1998). *Investigación Etnográfica sobre consumo de sustancias psicoactivas entre consumidores de drogas en las calles de Santafé de Bogotá*. Bogotá DC.: Mimeo. Sin publicar.
- Scoppetta, O. (2002). Situación del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. En A. Pérez, O. Scoppetta, & P. Peña, *La juventud y las drogas*. Bogotá DC.: Alfaomega.
- UNODC. (2009). *La delincuencia organizada y la amenaza que supone para la sociedad. Cómo hacer frente a una preocupante consecuencia de la fiscalización de drogas*. Viena: ONU.
- UNODC; OEA-CICAD. (2006). *Primer estudio comparativo sobre uso de drogas en población escolar secundaria en Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay*. Lima: UNODC.
- Vera-Delgado. (2009). Tabaquismo: Prevención primaria. *Rev. Colom. Cardiol.* , 16 (1), 1-4.