

EL PANORAMA GLOBAL: EVOLUCIÓN RECIENTE DEL FENÓMENO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000), a principios de la primera década del siglo XXI, estimaban una prevalencia de consumo, entre la población mundial de 15 a 64 años, del orden del 58% respecto al alcohol, a lo largo de la vida⁵; acerca del tabaco, se estimaba en un 37%; y para el caso de otras sustancias psicoactivas se estimaba un 5%⁶.

Según el reporte más reciente —producido en 2014 por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)—, se estima que la prevalencia de uso de sustancias ilícitas a escala global ha permanecido estable en lo que va del siglo XXI. En 2012, se mantuvo en el orden del 5,2% de la población mundial, entre 15 y 64 años de edad, lo que equivale a que cerca de 243 millones de personas pertenecientes a este grupo etario manifiestan haber consumido alguna sustancia ilícita, por lo menos una vez en el transcurso del año anterior, principalmente: cannabis, opioides, cocaína y estimulantes de tipo anfetamina.

Así mismo, se estima que la población afectada por problemas asociados al abuso de drogas a escala global, también se mantiene estable en un nivel del 0,6%

.....
5 La prevalencia es un concepto estadístico que mide el número total de personas que presentan una condición o conducta durante un periodo de tiempo, dividido por la población expuesta a esa condición o conducta.

6 Ver más en: http://www.who.int/substance_abuse/facts/global_burden/en/index.html

de la población mundial entre 15 y 64 años, lo que equivale a cerca de 27 millones de personas. De acuerdo con la misma fuente, los hombres generalmente son, dos o tres veces, más propensos a utilizar este tipo de drogas que las mujeres (UNODC, 2014).

Patrones de consumo

Paulatinamente se observa el crecimiento del fenómeno del uso de dos o más sustancias ilícitas, tanto en consumidores recreativos como habituales, en todas las regiones del mundo. En general se distinguen tres patrones de consumo “poli-drogas”. El primero consiste en ingerir distintas sustancias, buscando efectos acumulativos o complementarios, como se observa entre personas que mezclan cannabis y cocaína con alcohol; otras combinaciones incluyen la heroína con tranquilizantes, alcohol y opioides como la metadona; así mismo, algunos consumidores combinan la cocaína con otros estimulantes.

Un segundo patrón de consumo “poli-droga” busca neutralizar los efectos adversos de otras drogas, como en el caso del uso de la cocaína con la heroína u otros opioides, combinación que, además, produce efectos complementarios.

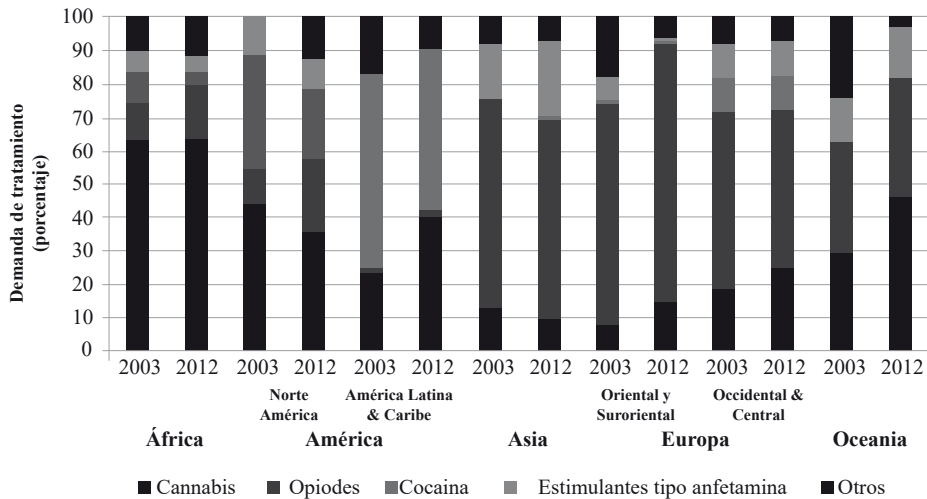
Finalmente, un tercer patrón se observa cuando una droga es reemplazada o sustituida gradualmente por otra, debido a cambios en la oferta —precios o su disponibilidad— o en la moda de consumo. Ejemplos de este patrón “poli-droga” se observan en casos en los que la heroína es sustituida por otros opioides como la oxycodona (así ha sucedido en algunas regiones del mundo) o donde el éxtasis es reemplazado por la mefedrona o alguna nueva sustancia psicoactiva.

Algunos estudios sobre hábitos entre consumidores de sustancias ilícitas, registran que el 60% de los usuarios de cocaína cumplen con patrones “poli-droga”, combinando ésta con alcohol (42%), cannabis (28%) o heroína (16%). Efectivamente, este tipo de consumo representa un riesgo mayor para la salud de quienes usan este tipo de sustancias, en tanto incrementa la toxicidad de las mismas, lo cual puede conducir eventualmente a sobredosis, así como a la muerte (UNODC, 2014).

En la siguiente figura se observa, por regiones, la evolución de la demanda agregada de tratamientos registrados por los servicios de salud, como consecuencia de la dependencia de sustancias ilícitas, entre 2003 y 2012.

•El panorama global: evolución reciente del fenómeno del consumo•

Figura 1. Cambios en la droga primaria de interés en el tratamiento de pacientes, por región, 2003-2012.



Fuente: NODC. (2014). World Drug Report 2014. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime, p.4.

La demanda de tratamientos por dependencia a sustancias psicoactivas ha incrementado de distintas formas en las regiones establecidas en la tabla anterior. Por opioides están África, América del Norte, América Latina y el Caribe, Europa Oriental y Oceanía; como consecuencia de estimulantes de tipo anfetaminas, creció notablemente durante este período en Asia, América Latina y el Caribe; respecto al cannabis y, exceptuando a América del Norte y Asia —que muestran un decrecimiento—, en la mayor parte de regiones del mundo se observa un aumento sustancial en la demanda de tratamientos por dependencia de esta sustancia.

Consumo y carga de enfermedad

El problema del consumo de sustancias psicoactivas no es susceptible de ser reflejado de forma adecuada, considerando únicamente su prevalencia, por lo que es necesario tener en cuenta la *carga global de enfermedad* asociada al consumo abusivo de las mismas. Esta se estima con base al índice de Años de Vida Ajustados por Discapacidad —AVAD—, el cual se calcula estimando los años de vida perdidos debido a la muerte prematura por enfermedad, sumados a los años de vida perdidos debido a discapacidades, asignando a cada patología un

determinado valor ponderado de discapacidad que se multiplica por el promedio de años de vida durante los cuales se padece dicha condición.

Según el estimado preliminar de la OMS, en el año 2000, sobre el aporte a la carga global de enfermedad asociado al consumo de alcohol, tabaco, y drogas ilícitas, estas sustancias —en su conjunto— contribuyeron en 12.4% de las muertes registradas a nivel mundial. Al discriminar el total de años de vida perdidos por discapacidad, debido al uso de estas sustancias, se calcula que el consumo conjunto de las mismas corresponde al 8.9% del AVAD global (Tabla 1).

Tabla 1. Carga de enfermedad global aportada por el consumo sustancias psicoactivas

	Mortalidad (% de total de muertes en el mundo)	AVAD (% del total de años de vida perdidos por discapacidad)
Tabaco	8,8	4,1
Alcohol	3,2	4,0
Sustancias ilícitas	0,4	0,8
Total	12,4	8,9

Fuente: Tomada de The World Health Report [WHO] (2002).

Como se observa, la mortalidad relacionada con sustancias psicoactivas representa apenas una pequeña fracción de la atribuida al alcohol y al tabaco: su participación del índice AVAD es apenas una décima parte del total, atribuido de forma conjunta, al alcohol y al tabaco.

La carga de enfermedad aportada por el consumo de psicoactivos varía visiblemente según sexo y promedio de ingreso. El AVAD asociado a estas sustancias es visiblemente mayor en los países de ingresos altos, particularmente entre el sexo masculino. En el año 2000 el consumo masculino de tabaco, alcohol y sustancias ilícitas causó el 33,4% del total del AVAD a nivel global. En contraste, en los países de ingreso económico medio y bajo —con altos niveles de mortalidad—, la carga de enfermedad aportada por el consumo de drogas ilícitas en la población masculina ascendió a 6,8% del total del AVAD en el 2000, tal como se aprecia en la tabla 2.

•El panorama global: evolución reciente del fenómeno del consumo•

Tabla 2. Participación de AVAD aportados por el consumo de alcohol, tabaco y sustancias ilícitas, por nivel de ingresos y de mortalidad, y sexo

	Países de ingreso alto %		Países de ingresos medios y bajos con baja mortalidad %		Países de ingresos medios y bajos con alta mortalidad %	
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
Sustancias ilícitas	2,3	1,2	1,2	0,3	0,8	0,2
Alcohol	14,0	3,2	9,8	2,0	2,6	0,6
Tabaco	17,1	6,2	6,2	1,3	3,4	0,6
Demás AVADs	66,6	89,4	82,8	96,4	93,2	98,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Tomada de WHO (2002).

La desproporcionada incidencia que tiene el consumo de alcohol y de tabaco sobre la mortalidad y los índices AVAD, en contraste con la que es atribuible al consumo de sustancias ilícitas, plantea interrogantes acerca de los criterios que orientan los esfuerzos de los gobiernos para controlar las adicciones a psicoactivos, ignorando la evidencia empírica sobre los daños causados por el alcohol y el tabaco a los hogares, así como la carga que estos representan para la organización y prestación de los servicios de salud.

Un estudio realizado en 2013 acerca de la carga de enfermedad atribuible a la dependencia de sustancias ilícitas, estimó que en 2010 representaba el 0,8% del AVAD, cifra equivalente a aproximadamente 20 millones del mismo (Degenhardt et al., 2013). De acuerdo con esta fuente, a escala mundial, el mayor número de personas que registran problemas de salud, como consecuencia de alguna dependencia, son usuarias de sustancias opioides y anfetaminas, siendo las primeras la mayor causa directa de AVAD (cerca de 9,2 millones). Estos resultados son similares a los arrojados por el estudio realizado por la OMS en el año 2000.

Para el año 2010, la mayor carga de enfermedad asociada con dependencia de sustancias ilícitas se observó en países de ingresos altos, entre ellos, Estados Unidos de América (EUA), Reino Unido, Rusia y Australia, donde se registraron tasas superiores a 650 AVAD por 100 mil habitantes. Adicionalmente, el estudio

indica que las sustancias administradas por vía intravenosa aportaron 2,1 millones de AVAD asociado al riesgo de VIH, y 0,5 millón de AVAD asociado al riesgo de hepatitis C. Por su parte, el suicidio como riesgo asociado a la dependencia de anfetaminas aportó cerca de 0,85 millón de AVAD; este mismo riesgo asociado a la dependencia de opioides aportó cerca de 0,67 millón de AVAD y 0,32 millón de AVAD asociado a la dependencia a la cocaína.

El consumo de sustancias psicoactivas en Colombia

En Colombia se han realizado múltiples estudios sobre la situación de consumo de psicoactivos, entre ellos, el *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2008*, realizado por el Ministerio de Protección Social y la Dirección Nacional de Estupefacientes. Este se hizo en torno a una muestra de 29.164 personas, entre los 12 y los 65 años, la cual fue representativa de la situación de consumo de cerca de 20 millones de colombianos y colombianas, residentes en las capitales departamentales y en los municipios en el área urbana que tuvieran 30.000 o más habitantes (126 municipios en total). De los entrevistados, el 16% pertenecía al grupo de 12 a 17 años, 18% al de 18 a 24 años, 22% al de 25 a 34 años, 20% al de 35 a 44 años y 24% al de 45 a 65 años⁷.

Según el estudio, más del 85% de las personas pertenecientes al grupo etario encuestado, informó haber consumido alcohol alguna vez en la vida, un poco más del 60% manifestó haberlo hecho en el último año y cerca del 35% en el último mes. Alrededor del 45% de los encuestados manifestaron haber consumido cigarrillos alguna vez en la vida, y un 17% expresó haberlo hecho en el último mes. La encuesta estimó que un 12% de las personas pertenecientes al grupo etario encuestado, manifestaba consumo que sugiere el abuso o dependencia del alcohol (2,4 millones de personas), de los cuales 1 de cada 5 se encuentra en el rango entre 12 y 26 años (675 mil jóvenes).

En relación con las sustancias psicoactivas, entre ellas marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, heroína, LSD, hongos, e inhalables, la encuesta halló una prevalencia de consumo a lo largo de la vida cercana al 10% de la población perteneciente a los grupos de edad contemplados en el estudio. Se encontró que la marihuana es la droga ilícita de mayor prevalencia de consumo (8% alguna vez

7 Los resultados del más reciente de estos estudios se encuentran en la tabla 3.

•El panorama global: evolución reciente del fenómeno del consumo•

en la vida), seguida por la cocaína (2.5% alguna vez en la vida), y en tercer lugar el basuco (1.1% alguna vez en la vida).

Tabla 3. Panorama global del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia.
Principales indicadores 2008

	Prevalencia		
	Vida	Año	Mes
Tabaco / Cigarrillo	44,49	21,46	17,06
Alcohol	86,08	61,18	34,77
Tranquilizantes sin prescripción ¹	1,72	0,52	0,22
Estimulantes sin prescripción ²	0,23	0,06	0,02
Marihuana	7,99	2,27	1,60
Cocaína	2,48	0,72	0,43
Basuco	1,09	0,17	0,10
Éxtasis	0,91	0,28	0,11
Inhalables	0,76	0,22	0,09
Heroína	0,19	0,02	0,02
Hongos	0,57	-	-
LSD	0,07	-	-
Cualquier sustancia ilícita ³	9,13	2,74	1,83
Cualquier sustancia ilícita ⁴	8,96	2,68	1,81

1 Diazepam, Lorazepam, Alprazolam, Bromazepam, Brotizolam, Clonazepam, Clobazam, Flunitrazepam, Midacolum, Triazolam, Clordiazepóxido.

2 Metilfenidato, Metanfetamina.

3 Prevalencia de vida incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, metanfetamina, morfina, heroína, opio, LSD, hongos, barbitúricos, ketamina, GHB, inhalables.
Prevalencias e incidencias de último año y último mes incluyen las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, inhalables, heroína.

4 Prevalencia de vida incluye las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, metanfetamina, morfina, heroína, opio, LSD, hongos, ketamina, GHB.
Prevalencias e incidencias de último año y último mes incluyen las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína.

* En el cuestionario no se incluyeron preguntas para evaluar prevalencias de último año y último mes de hongos y LSD.

Fuente: Tomada de República de Colombia (2009).

De acuerdo con los resultados de la encuesta de 2008, se estima que, de los 450 mil consumidores de marihuana, alrededor de 250 mil (55%) manifiestan patrones de consumo dependiente. Así mismo, expone que de las 140 mil personas que declararon haber usado cocaína durante el último año, cerca del 60%

mostraron síntomas de abuso o dependencia; esto es, cerca de 85 mil personas. Finalmente, la encuesta estima que los consumidores de bazuco ascienden a cerca 34 mil personas, de los cuales 78% se clasifican en las categorías de abuso y dependencia, esto es más de 26 mil personas.

En síntesis, el estudio de 2008 encontró que, en Colombia, cerca de 2,4 millones de personas abusan o tienen dependencia al alcohol y que alrededor de 360.000 se encuentran en situación de abuso o dependencia de sustancias ilícitas, incluyendo marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, heroína e inhalantes, entre otros (República de Colombia, 2009).

Para complementar el estimativo de la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, conviene considerar los hallazgos de un estudio, realizado en 2008, con la aplicación de una entrevista-diagnóstico desarrollada por la OMS entre poblaciones de adolescentes de hasta 15 años y jóvenes de hasta 21 años. Esto, con el fin de comparar consumos autoreportados —al menos una vez en la vida— de alcohol, tabaco, marihuana y cocaína, en una muestra de 17 países, en cinco continentes, entre los cuales se incluye nuestro país (Degenhardt, L. et al., 2008), lo cual se puede ver en la tabla 4.

De acuerdo con las mediciones anteriores, la prevalencia del consumo, a nivel nacional, es de al menos una vez en la vida para el alcohol; tanto entre adolescentes de hasta 15 años (57,4%) como en jóvenes de hasta de 21 años (92,2%), siendo esta prevalencia superior a la media registrada en el conjunto de los 17 países considerados en la muestra (45% y 90%, respectivamente). Entre adolescentes de hasta 15 años y jóvenes de hasta 21 años, sólo superan a Colombia en prevalencia de consumo de alcohol, países como Alemania (82,1% y 97,8% respectivamente), Nueva Zelandia (74,1% y 94,1%) y Francia (68,2% y 94,1%). La prevalencia del consumo de alcohol en EUA supera levemente la registrada en Colombia entre los jóvenes hasta de 21 años (93,1%), pero no entre los adolescentes de hasta 15 años (50,1%). Lo mismo sucede con Ucrania, donde la prevalencia del consumo de alcohol entre jóvenes hasta de 21 años es del 98,5%, mientras entre adolescentes hasta de 15 años es del orden de 39,3%.

En cuanto al consumo de tabaco, el estudio encontró que la prevalencia en Colombia tanto para adolescentes de hasta 15 años (12,3%) como para jóvenes de hasta 21 años (37,5%) está bastante por debajo de la media arrojada por el conjunto de los 17 países evaluados (17% y 51% respectivamente).

Tabla 4. Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y cocaína al menos una vez en la vida entre adolescentes de hasta 15 años y jóvenes de hasta 21 años en países seleccionados del mundo, 2008

Continentes	País	Muestra	Alcohol						Tabaco						Marihuana						Cocaína					
			Hasta los 15 años de edad		Hasta los 21 años de edad		Hasta los 15 años de edad		Hasta los 21 años de edad		Hasta los 15 años de edad		Hasta los 21 años de edad		Hasta los 15 años de edad		Hasta los 21 años de edad		Hasta los 15 años de edad		Hasta los 21 años de edad					
			%	Error estándar	%	Error estándar	%	Error estándar	%	Error estándar	%	Error estándar	%	Error estándar	%	Error estándar	%	Error estándar	%	Error estándar	%	Error estándar				
América	Colombia	4.426	2,3	57,4	12,3	1,3	37,5	1,9	2,9	0,6	10,2	1,2	0,8	0,3	3,1	0,8										
	México	5.782	1,9	29,0	21,4	1,4	52,5	1,6	2,2	0,5	8,0	1,1	0,6	0,3	4,1	0,7										
	EUA	5.692	2,5	50,1	43,6	2,4	71,6	2,8	20,2	1,8	54,0	2,8	2,5	0,8	16,3	1,6										
	Bélgica	1.043	8,3	67,0	_a	_a	_a	_a	4,7	2,5	22,2	6,6	0,0	0,0	0,6	0,4										
	Francia	1.436	3,2	66,2	_a	_a	_a	_a	15,3	4,3	44,1	5,3	0,0	0,0	1,9	1,3										
Europa	Alemania	1.323	3,2	82,1	_a	_a	_a	_a	13,0	3,3	41,0	4,8	0,0	0,0	6,1	2,7										
	Italia	1.779	3,6	44,9	_a	_a	_a	_a	3,3	1,1	13,7	2,5	0,0	0,0	0,9	0,6										
	Países Bajos	1.094	7,7	59,6	_a	_a	_a	_a	7,0	3,0	34,6	7,1	0,0	0,0	1,0	0,6										
	España	2.121	4,8	52,8	_a	_a	_a	_a	8,5	2,6	27,7	4,4	0,1	0,1	5,3	1,8										
	Ucrania	1.719	3,9	39,3	46,0	4,9	72,1	3,9	1,3	0,7	12,3	2,6	_b	_b	_b	_b										
Oriente Medio y África	Israel	4.859	1,2	15,2	8,9	0,9	43,2	1,6	0,3	0,2	13,7	1,1	0,0	0,0	0,5	0,2										
	Líbano	1.031	5,2	24,3	18,0	2,8	51,1	6,4	0,4	0,3	5,7	2,7	_b	_b	_b	_b										
	Nigeria	2.143	3,2	31,4	6,9	1,7	10,1	1,7	0,2	0,2	1,9	0,9	_b	_b	_b	_b										
	África del Sur	4.315	1,4	9,4	11,0	1,6	31,0	1,6	1,6	0,5	11,0	1,4	_b	_b	_b	_b										
Asia	China	887	6,7	30,4	_a	_a	_a	_a	_b	_b	_b	_b	_b	_b	_b	_b										
	Japón	1.628	5,1	31,7	15,2	3,7	54,7	5,0	_b	_b	_b	_b	_b	_b	_b	_b										
Oceania	Nueva Zelanda	12.790	1,5	74,1	_a	_a	_a	26,8	1,4	61,8	1,5	0,1	0,1	5,0	0,8											

Fuente: Tomado de Degenhardt (2008).

En relación con sustancias ilícitas como la marihuana, la prevalencia del consumo en Colombia entre adolescentes de hasta 15 años (2,9%) y de jóvenes de hasta 21 años (10,2 %) es cercana a la media calculada para los 17 países (3% y 14% respectivamente). No obstante, es visiblemente menor que la prevalencia de consumo registrada por países como Nueva Zelanda (26,8% y 61,8%, respectivamente), EUA (20,2% y 54,0%), Francia (15,3% y 44,1%), Alemania (13,0 % y 41,0%), y Países Bajos (7,0 % y 34,6%).

En cuanto a cocaína se refiere, el estudio establece para Colombia una prevalencia de consumo de al menos una vez en la vida entre adolescentes, de hasta 15 años de edad, del orden del 0,8% y, entre jóvenes de hasta 21 años de edad, de 3,1%. En relación con la media calculada para los 17 países, la prevalencia de consumo de cocaína en Colombia resulta relativamente alta, aun cuando son visiblemente inferiores a las registradas para países como EUA (2,5% y 16,3%, respectivamente), Alemania (0% y 6,1%), Países Bajos (0% y 5,3%), Nueva Zelanda (0,1% y 5,0%) y México (0,6% y 4,1%).

En 2013, el Observatorio de Drogas de Colombia realizó un nuevo estudio de consumo de sustancias psicoactivas, con base en metodologías estandarizadas internacionalmente, cuyos resultados son comparables con los del estudio realizado en 2008 (República de Colombia, 2013). Los resultados de 2013 muestran una disminución significativa en el uso de tabaco, reduciéndose la prevalencia de 17% en 2008 a 13% en 2013, entre quienes reportaron consumo presente. De acuerdo con el estudio, la principal baja se registra entre nuevos consumidores: durante el año previo al estudio del 2008, cerca de 540 mil personas reportaron haber iniciado el uso de tabaco, cifra que descendió a 260 mil para el mismo período en el estudio del 2013.

Respecto al alcohol, la encuesta de 2013 encontró un aumento de dos puntos porcentuales en el consumo actual de la población comprendida entre 12 y 65 años, pasando de 34% en 2008 a 36% en 2013. El incremento se atribuye principalmente a una mayor prevalencia del consumo entre las mujeres, pasando de 23% en 2008 a 26% en 2013, particularmente en los grupos de edad de 18 a 34 años. Por su parte, los jóvenes de 12 a 17 años reportaron una prevalencia de consumo presente de alcohol del orden del 19%.

En lo que tiene que ver con la presencia de patrones de consumo problemático de alcohol, la encuesta detectó una prevalencia de 11% en la población entre

•El panorama global: evolución reciente del fenómeno del consumo•

12 y 65 años, equivalente a cerca de 2,6 millones de personas. De estas, alrededor de 276.000 personas presentan comportamientos indicativos de dependencia, en su mayoría en el grupo de edad entre los 18 y 24 años.

La encuesta también detectó, en 2013, un incremento en la prevalencia en el consumo de otras sustancias psicoactivas, entre ellas, marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis o heroína, tanto en su uso alguna vez en la vida (de 9% en 2008 a 12 % en 2013), como en uso del último año (de 3% a 4% durante el período). Se estima que este incremento se asocia al aumento en el consumo entre los hombres (de 4% a 6%), y en especial en el grupo de 18 a 24 años (de 6% a 9%).

El análisis discreto del uso de cada una de estas sustancias psicoactivas, muestra que el incremento general registrado se relaciona casi exclusivamente con el aumento en el consumo de marihuana. En efecto, mientras en 2008 el 8% de la población colombiana declaró haber usado marihuana alguna vez en la vida, un 11.5% declaró lo mismo en el 2013, señalando un aumento de casi cuatro puntos. Respecto al uso en el último año, la prevalencia aumenta significativamente a nivel nacional desde un 2% en 2008 hasta un 3% en 2013. Este incremento significativo se observa tanto en hombres (3.5% a 5%) como en mujeres (de 0.8% a 1.3%), en los grupos de edad de 12 a 17 años (3% a 4%) y de 18 a 24 años (de un 5% el 2008 a un 8% el 2013).

Consumo de psicoactivos en la población escolar en Colombia

En 2011, tanto el Ministerio de Educación, como el de Salud, el del Interior y el del Derecho, realizaron una encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población escolar, con el propósito de estimar las prevalencias, tanto a lo largo de la vida, como en el último año y en el último mes, en el grupo etario entre los 12 y los 18 años. Para ello se analizó una muestra de 92.929 estudiantes del grado sexto al undécimo, pertenecientes a 1.134 establecimientos educativos, de 161 municipios, representativos de una población de 3,5 millones de personas del sistema escolar, tanto público como privado. La composición de la muestra consistió en un 27% de escolares entre 11 y 12 años, un 52,5% entre 13 y 15 años, y un 20,5% entre 16 y 18 años de edad; por otra parte, un 75,2% de los estudiantes estaban matriculados en establecimientos públicos y un 24,8% en establecimientos privados (República de Colombia, 2011).

De los estudiantes encuestados, cerca del 24% declaró haber consumido tabaco alguna vez en la vida, presentándose una cifra superior para los hombres, con casi el 28%, en relación a las mujeres, que presentan una cifra alrededor del 21%. Los reportes de consumo de cigarrillo en el último mes tuvieron una prevalencia del orden del 10% en los escolares, donde el consumo entre los hombres (12%) es significativamente superior al de las mujeres (8%). Las declaraciones de uso de tabaco aumentan sistemáticamente conforme al grado, pasando del 4% de prevalencia en el último mes en el grado sexto, a un 15% en el undécimo grado.

En cuanto al alcohol, dos de cada tres escolares reportan haber consumido alguna bebida en su vida, entre ellas, cerveza, aguardiente, ron, vino, whisky u otras, siendo la cerveza la de mayor uso. Más del 19% de los escolares de sexto declararon haber consumido alcohol en el último mes, cifra que se eleva a 39 % entre los estudiantes de octavo, llegando a algo más del 60% entre los estudiantes del último grado, con un significativo mayor uso entre estudiantes de establecimientos privados (44 %) que públicos (38%).

Entre los consumidores de alcohol durante el mes anterior, casi el 5% declara beber diariamente, el 12% lo hace entre 3 y 6 veces por semana, y el 24 % de 1 a 2 veces por semana, siendo la cerveza la bebida de mayor consumo. Finalmente, más del 70% de los escolares señala que le resultaría fácil comprar alcohol, siendo entre los estudiantes del sexto grado la prevalencia de esta respuesta del orden de 49%; es decir, 1 de cada 2 escolares de sexto grado manifiesta esto.

En relación con el consumo de al menos una sustancia ilícita o de uso indebido, entre ellas, marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, heroína, alucinógenos, *po-per*, *dick* y otros solventes, 12% de los estudiantes reportan haberlo hecho alguna vez en su vida, con una prevalencia del 14% entre los hombres y del 10% entre las mujeres. Para los escolares de 11 a 12 años, la prevalencia de quienes declaran haber consumido cualquier sustancia psicoactiva alguna vez en la vida asciende al 4%; entre los estudiantes de 16 a 18 años esa cifra llega al 20%.

Se estima que el 7% de los escolares de nuestro país reporta haber fumado marihuana alguna vez en su vida, con una prevalencia de cerca del 9% entre los hombres y del 5% entre las mujeres. En términos generales, la encuesta revela que cerca de 178 mil escolares consumieron marihuana durante el último año —algo más de 100 mil estudiantes hombres y 70 mil estudiantes mujeres—. Entre los escolares de sexto grado, cerca del 2% declararon haber usado marihuana en el

•El panorama global: evolución reciente del fenómeno del consumo•

último año, cifra que se incrementa hasta 9% en undécimo grado. Más del 33% de los estudiantes declara que resultaría fácil conseguir marihuana, es decir, 1 de cada 3 escolares, cifra representada en un 16,5% entre los estudiantes del sexto grado y casi 25% en los de séptimo año.

En cuanto al consumo de cocaína, cerca del 3% de los escolares del país declararon haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida, con una prevalencia de 3,5% para los hombres y 2 % para las mujeres. El 2% de los estudiantes reportaron haberla consumido en el último año y el 1% en el último mes. Entre los escolares de sexto grado, 0,6% reportaron haber consumido cocaína en el último año, cifra que crece sistemáticamente en los grados superiores, llegando a más del 3% en undécimo grado.

En el estudio se reporta el consumo de otras sustancias. Por ejemplo, la prevalencia del uso, en el último año, de pegantes y/o solventes es del 2%; el éxtasis alcanza el 0,8% de prevalencia anual a nivel nacional; en tanto para el bazuco es de 0,5%; por otra parte, cerca del 3% de los estudiantes declaró haber usado *dick*⁸ en el último año; 1,4% *popper*, 1% alucinógenos y 19% consumió bebidas energizantes. En cuanto a la facilidad de obtener otras drogas, 12% de los estudiantes manifestó que resultaría fácil obtener bazuco, 9% conseguir cocaína, 8% éxtasis y 5% heroína.

Unos años antes, en 2009, tanto el Ministerio de Protección Social, como el del Interior y el de Justicia y del Derecho, realizaron un estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en conflicto con la ley, con el propósito de establecer la magnitud y características del uso de estupefacientes y su relación con actividades criminales. Se estudiaron 1.189 adolescentes infractores de la ley, de los cuales el 71% estaba cumpliendo sanciones de privación de libertad (medio cerrado) y de libertad vigilada o asistida. El 90% eran de sexo masculino, el 85% tenía entre 16 y 18 años, y el delito más común por el que fueron detenidos era el hurto (54%), seguido por el homicidio (20%).

El estudio encontró que el nivel de consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes infractores de la ley es muy superior al que se observa en la población general. En el caso de la cocaína es 20 veces superior; en el de la marihuana y el bazuco 10 veces; en tranquilizantes ocho veces; en inhalables de

8 Cloruro de metileno, un agente volátil solvente, presente en una gran cantidad de productos comerciales con aplicaciones como adelgazantes de pinturas, quitamanchas y otros.

siete a nueve veces; en heroína seis veces; y, en éxtasis es tres veces superior. Consecuentemente, cerca del 25% de los hombres y el 30% de las mujeres que participaron del estudio cumplieron los criterios para clasificar su consumo como dependiente de sustancias, una cifra alarmante si se considera que la proporción de personas con patrones de abuso de drogas, en la población general, es inferior al 1%. Corolario de lo anterior, el 70% de los jóvenes manifestó expresamente su interés en recibir ayuda profesional para problemas de consumo.

Los datos personales y familiares de los jóvenes infractores en conflicto con la ley, revelan condiciones de vida más precarias que las de la población general, no solo desde el punto de vista económico, sino principalmente en el ámbito de la dinámica familiar, el ambiente de violencia y consumo de drogas, las experiencias de vida durante la adolescencia, la falta de oportunidades y otras circunstancias similares. Los dos factores de riesgo más sobresalientes, tanto para cometer delitos como para usar sustancias psicoactivas, estaban relacionados con el tener amigos delincuentes y consumidores. Aun así, el estudio no encontró factores que den cuenta de las diferencias tan grandes en los niveles de consumo evidenciadas en esta población, más allá del valor especial que el emplear drogas adquiere para ellos, principalmente para relajarse, olvidar los problemas y sentirse bien (Kleiman, M., Caulkins, J., & Hawken, 2010).

En síntesis, la información que ofrecen los estudios epidemiológicos nacionales sobre el uso de sustancias psicoactivas, adelantados durante la última década, entre la población de 12 a 65 años (2008 y 2013), en población escolar (2011) y en población joven en conflicto con la ley (2009), señala la tendencia a la reducción en el consumo de tabaco y la estabilidad en el consumo de alcohol. Ambas sustancias continúan siendo las de mayor uso y las que más impactos negativos generan en la salud, particularmente en el segmento de personas que presentan patrones de abuso o dependencia de psicoactivos, las cuales generalmente representan el 1% de la población. A su vez, los estudios indican un aumento general en el consumo de sustancias como la marihuana, con indicadores de uso reciente del 3% entre la población comprendida en el grupo de 12 a 65 años, el 5% en población escolar, y el 8% en el grupo de 18 a 24 años.

Un reto importante en el futuro inmediato será el seguimiento y control de subgrupos de adolescentes y jóvenes adultos que se encuentran en riesgo de adquirir patrones de consumo excesivo y dependiente de sustancias psicoactivas,

•El panorama global: evolución reciente del fenómeno del consumo•

con una prevalencia muy superior a la observada en la población general, como ocurre entre la población de infractores adolescentes en conflicto con la ley.

Otras alertas importantes en relación a los cambios en los patrones de consumo, son la concentración en zonas geográficas específicas como Antioquia, el Eje Cafetero, Valle del Cauca y Bogotá; el crecimiento del uso de heroína y su expansión en Bogotá, Medellín, Armenia, Pereira, Santander de Quilichao, Cali y Cúcuta; y la diversificación hacia el uso de sustancias diferentes, incluyendo algunas nuevas en el país, como el 2CB y las metanfetaminas.

Tendencias globales

Los estudios globales sobre consumo de sustancias psicoactivas —de las últimas décadas— coinciden en señalar el gradual desplazamiento de sus focos geográficos, debido a un incremento en los niveles de consumo en los países de ingresos medios y bajos, lo que supone que la carga de enfermedad asociada a dependencia y abuso de psicoactivos se incrementará en torno a países relativamente menos preparados para soportarla.

En el mismo sentido, las proyecciones demográficas del planeta, sumadas a la tendencia de un creciente consumo de sustancias psicoactivas entre los grupos de edad más jóvenes y a la aceleración en las tasas de urbanización, pronostican un probable aumento del número total de consumidores en los países de ingresos medios y bajos.

Además, las encuestas revelan que la brecha de consumo de psicoactivos entre hombres y mujeres, particularmente en el caso de las bebidas alcohólicas, ha comenzado a cerrarse en la medida en la que ha aumentado su consumo por mujeres jóvenes en los países de ingresos medios, como efectivamente se observa en el caso de Colombia, a raíz de la desaparición de barreras socioculturales y una mayor igualdad de género.

Conviene tener en mente que, en gran parte, el incremento en el volumen de consumo de sustancias psicoactivas no depende tanto de la cantidad total de usuarios, sino de la cantidad de usuarios crónicos, los cuales comúnmente dan cuenta del grueso del consumo⁹. Por consiguiente, para el caso del consumo de

9 Como lo ilustran Kleiman, Caulkins y Hawken (2014), una persona que toma diez tragos al día es más importante para la industria de bebidas alcohólicas que cincuenta personas que se toman un trago a la semana. Desde esta

psicoactivos, generalmente el 20% de usuarios dan cuenta del 80% del consumo total, circunstancia que por definición los sitúa en la clasificación de problemáticos o dependientes.

En cuanto al consumo global de sustancias psicoactivas discriminadas específicamente, el uso de cocaína y de heroína muestra una tendencia a disminuir, particularmente en los países de ingresos más altos, a medida que son sustituidos por opioides y estimulantes tipo anfetaminas. No obstante, esa tendencia no necesariamente se mantiene en países de ingresos medios, como sucede en América Latina y el Caribe, donde las autoridades sanitarias, con frecuencia, manifiestan su preocupación por el incremento en la demanda de tratamiento a causa del consumo de heroína¹⁰.

Lo que sí se observa como una tendencia generalizada a nivel global, es la creciente popularidad del consumo de cannabis. Es probable que este psicoactivo continúe siendo el de mayor uso entre los clasificadas como ilícitos. También es razonable pronosticar que el consumo de una creciente variedad de sustancias sintéticas, lícitas e ilícitas, continuará en ascenso (UNODC, 2012).

perspectiva, es fácil comprender por qué el incremento en el consumo total de sustancias psicoactivas generalmente es resultado del consumo problemático.

¹⁰ Este fenómeno puede presentarse como consecuencia de los intercambios en los mercados y las posibilidades de oferta de ciertas sustancias en algunos lugares, como resultado de la lucha frontal contra las drogas.