

La situación del consumo de drogas en Colombia en 2010

Augusto Pérez Gómez, Ph.D.
Corporación nuevos Rumbos

Luego de seis años en los que el tema del consumo de drogas estuvo prácticamente abandonado, en el 2008 se publicó un documento importante (aun cuando de corto alcance: dos años) sobre políticas nacionales que incluyen prevención, mitigación, investigación y reducción de daño. A pesar del escepticismo inicial, la realidad es que muy pronto se iniciaron algunas acciones que, aun cuando claramente insuficientes, dejan planteada la posibilidad de que se produzca un cambio significativo en la situación del país en este aspecto.

Los resultados de las diferentes investigaciones que se han llevado a cabo, y que incluyen un estudio sobre población escolarizada (Ministerio de la Protección Social/CICAD, 2004), un estudio sobre población general de 12 a 65 años (Ministerio de la Protección Social/DNE/CICAD, 2008), un estudio sobre consumo de alcohol entre adolescentes escolarizados (Pérez y Scoppetta, 2009), y un estudio sobre consumo de heroína en Bogotá y en Medellín (Pérez, 2010), permiten concluir lo siguiente:

1. Colombia ocupa el primer lugar en el subcontinente en lo que a consumo temprano de alcohol se refiere.
2. Hay una tendencia constante a que el consumo de todas las sustancias, tanto legales como ilegales, se incremente entre las mujeres. En efecto, mientras que la proporción de hombres y mujeres que consumen alcohol con frecuencia es virtualmente la misma, la proporción de consumidores de sustancias ilegales, que hace 20 años era de cerca de 10 hombres por cada mujer, actualmente es apenas superior a 2:1. En lo que se refiere al consumo de tabaco, actualmente hay una proporción ligeramente mayor de mujeres que de hombres, especialmente entre los adolescentes.
3. El consumo de tranquilizantes entre adolescentes es el más alto del subcontinente, y la proporción es superior entre mujeres.
4. El consumo de heroína ha tenido un incremento muy rápido en pocos años. Esto es particularmente cierto en Bogotá, Medellín, Armenia, Pereira y

Cúcuta, pero hay incluso municipios muy pequeños, como Santander de Quilichao (80.000 habitantes, incluida la población rural, que es mayoritaria), en donde se ha detectado una seria problemática con esta sustancia. El país muestra grandes deficiencias de infraestructura y de personal capacitado para hacerle frente a esta situación.

5. En las ciudades grandes se ha incrementado el consumo de sustancias sintéticas como el Popper, el GHB, la ketamina , el dicloruro de metilo y la metanfetamina. Aun cuando epidemiológicamente por el momento estas sustancias no constituyen una amenaza grave, es importante realizar monitoreos para ver cómo evoluciona la situación.
6. Ha habido una disminución importante del consumo de 'basuco' (pasta básica de cocaína), cuyo uso se limita cada vez más a poblaciones marginalizadas.
7. La necesidad de desarrollar sistemas preventivos, dentro de los cuales se inserten programas y campañas preventivas, adquiere cada vez más un carácter agudo. En el momento actual se observa un gran desorden en este campo, una falta de criterios definidos para intervenir y una carencia dolorosa de estrategias evaluativas que permitan tomar decisiones con base en la evidencia.
8. Igualmente, se impone la necesidad de evaluar a fondo los centros de tratamiento, que siguen actuando, en la mayoría de los casos, con criterios que han sido abandonados en la mayor parte de los países del mundo por su ineficacia, sus costos excesivos o por la falta de preparación de sus operarios.