



Según el Informe Mundial sobre las Drogas 2022 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] (2022a), en 2020 a nivel mundial, una de cada 18 personas entre los 15 y 64 años consumió alguna droga en los 12 meses anteriores, esto equivale al 5,6% de la población. Este dato aumentó en un 26% con respecto al 2010.

De igual manera, se sigue encontrando que las mujeres presentan menor consumo, sin embargo, esto puede variar dependiendo de la región, la sustancia y otros factores sociales (UNODC, 2022b).

Adicionalmente, se encontró que el nivel de consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) de los jóvenes fue más alto que el de los adultos y que este había aumentado frente a generaciones anteriores (UNODC, 2022a), lo que ubica a la adolescencia (12 a 17 años) como una etapa de riesgo crítico frente al consumo de SPA (UNODC, 2022b), teniendo en cuenta su predisposición a asumir riesgos y tratar de traspasar los límites de un comportamiento (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF], 2022).

“Las drogas matan”: Claves para prevenir el consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en el Eje Cafetero

Magda Fernanda Benavides Ponce

Docente Programa de Psicología

magdbena65@cue.edu.co

¿Por qué es importante atender esta problemática?

El consumo de SPA se constituye en un problema de salud pública, teniendo en cuenta que representa consecuencias no solo para las personas que consumen, sino para sus familias, la comunidad y la salud pública (Andrade-Salazar et al., 2022). Frente a las consecuencias para la salud, se encuentran los trastornos por consumo de drogas, dependencia a las sustancias, infección por VIH, sobredosis y la muerte precoz, entre otras (UNODC, 2022b). Por ello, la UNODC (2022a) insta al acercamiento e inclusión de los adolescentes a través de las estrategias de promoción, prevención e intervención, tratando de contrarrestar los mensajes que alientan y promueven el consumo. Los adolescentes y los jóvenes han sido objeto de análisis frente al consumo en la mayoría de países (ICBF, 2022). La prevención está encaminada a impedir o demorar el inicio del consumo de sustancias; en el peor de los casos, si el consumo tuvo inicio, se busca evitar la presencia de trastornos por consumo de drogas. Esta estrategia, generalmente, se dirige a tres componentes: 1) ambientales, por ejemplo, al fomentar entornos escolares protectores, 2) de desarrollo, al buscar desarrollar y fomentar las habilidades sociales y, 3) informativos, cuando se realizan advertencias de riesgo (UNODC, (2022b).



Antes de continuar, es necesario tener en cuenta algunos conceptos básicos (UNODC, 2022a):

<p>Consumo de drogas:</p> <p>Se refiere al consumo de SPA que están sujetas a fiscalización, que no tiene fines médicos ni científicos.</p>	<p>Consumo nocivo de sustancias:</p> <p>Se refiere a un patrón de consumo que genera daño a las salud (física o mental).</p>	<p>Nuevas sustancias psicoactivas:</p> <p>Se refiere a sustancias de uso indebido, las cuales no están sujetas a fiscalización (Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes o Convenio de 1971), pero que pueden implicar un peligro para la salud pública.</p>
<p>Dependencia:</p> <p>Se refiere al conjunto de fenómenos fisiológicos, cognitivos y del comportamiento. Estos pueden presentarse después de un consumo frecuente de la sustancia. Entre estos se encuentran el deseo intenso de consumir, dificultades para controlar el consumo, entre otros.</p>	<p>Prevención del consumo de drogas:</p> <p>Se refiere a evitar o retrasar el inicio del consumo de drogas.</p>	<p>Tratamiento de los trastornos por consumo de drogas:</p> <p>Se refiere a la atención, tratamiento, y rehabilitación frente al consumo de drogas.</p>

Por otra parte, la Encuesta Nacional de Salud Escolar (ENSE, 2017), en el Eje Cafetero se encontraron datos sobre el consumo de SPA en adolescentes. Se presentan los hallazgos más relevantes:

Variables	¿Cuántos?	%
Edad de los escolares al ingerir su primer trago de alcohol (algo más que unos pocos sorbos)	7 años o menos	267 6,1%
	8 a 13 años	1688 38,9%
	14 a 17 años	1111 25,5
	18 o más	7 0,2%
Número de días en los que los escolares han tomado al menos una bebida, durante los últimos 30 días	1 o 2 días	1354 31,1%
	3 a 9 días	518 11,9%
	10 a 19 días	123 2,8%
	20 a 29 días	59 1,4%
Número de tragos por día que tomaron los escolares, durante los últimos 30 días	Los 30 días	45 1,0%
	Menos de un trago	428 9,8%
	1 a 4 tragos	1111 26,3
Acceso de los escolares a la venta de alcohol, durante los últimos 30 días	5 tragos o más	569 13,1%
	Sí, hubo alguien que no me vendió alcohol a causa de mi edad	550 12,6%
	No, mi edad no impidió que me vendieran alcohol	644 14,8%



Creencia de los escolares sobre el acceso al alcohol si desearan conseguirlo	Imposible	556	12,8%
	Muy difícil	587	13,5%
	Relativamente difícil	283	6,5%
	Relativamente fácil	849	19,5%
	Muy fácil	864	19,8%
Edad de los escolares al ingerir drogas por primera vez	Nunca usé drogas	3402	78,2%
	7 años o menos	98	2,3%
	8 a 13 años	423	9,8%
	14 a 17 años	373	8,6%
	18 años o más	4	0,1%
Veces que los escolares han consumido marihuana durante su vida	1 o 2 veces	348	8%
	3 a 9 veces	199	4,6%
	10 a 19 veces	82	1,9%
	20 veces o más	190	4,4%
Veces que los escolares han consumido marihuana durante los últimos 30 días	1 o 2 veces	222	5,1%
	3 a 9 veces	115	2,6%
	10 a 19 veces	55	1,3%
	20 veces o más	81	1,9%
Veces que los escolares han usado anfetaminas o metanfetaminas durante su vida	0 veces	3987	91,6%
	1 o 2 veces	163	3,7%
	3 a 9 veces	64	1,5%
	10 a 19 veces	29	0,7%
	20 veces o más	42	1,0%
Creencia de los escolares sobre el acceso a las drogas si desearan conseguir las	Imposible	1113	25,6%
	Muy difícil	415	9,5%
	Difícil	288	6,6%
	Fácil	798	18,3%
	Muy fácil	478	11,0%

El departamento del Quindío, después de Putumayo (25,6%) y Risaralda (20,6%), ocupa el tercer lugar a nivel nacional con respecto a los mayores índices de consumo de SPA (16%); igualmente, se encontró que el 53,8% de la población que consumía estaba entre los 12 y los 17 años, siendo la mayor la prevalencia que la reportada a nivel nacional (24,4%) (Andrade-Salazar et al., 2022).

El ámbito escolar es esencial en tanto se convierte en un agente de socialización que puede contribuir a la promoción de actitudes y comportamientos en favor de la salud y el bienestar y la prevención de comportamientos de riesgo para la misma; de esta forma, las acciones desarrolladas



en el contexto educativo se constituyen como una de las estrategias más efectivas para la prevención del consumo de SPA (Alarcó, 2022). La Resolución 089 de 2019 considera el entorno educativo como protector, en tanto permite el fortalecimiento del capital social y la reproducción de la cultura, por medio de relaciones sociales que establecen, el desarrollo cognitivo, la afectividad, los hábitos y estilos de vida, entre otros aspectos.

Entonces, ¿qué podemos hacer desde las instituciones educativas?

El contexto educativo, con los aspectos que este implica, puede influir en la eficacia de la educación dirigida a la prevención del consumo de SPA; se convierte así, en un lugar estratégico para fomentar prácticas, normas y actitudes en pro de la salud, así como también permite establecer lazos a nivel de comunidad. Este contexto, al igual que la familia, se convierte en un factor de protección frente a los riesgos de salud (UNODC, 2004).

Diseñar y ejecutar programas que incluyan la promoción de (Alarcó, 2022):

Habilidades sociales
Actitudes positivas para la adquisición de hábitos saludables
Pensamiento crítico
Resolución de problemas

Diseñar programas de prevención, teniendo en cuenta (UNODC - ICBF, 2020):

El entorno familiar
La relación con pares que pueden ser consumidores
La deserción escolar
El monitoreo parental
Los factores de riesgo
Las enfermedades mentales asociadas
La presencia de abuso sexual o maltrato

Promover (Resolución 089 de 2019):

La convivencia
El reconocimiento y respeto por la diversidad
Las pautas de crianza
La construcción de planes o proyectos de vida con sentido
El seguimiento de actividades escolares y de la prevención de la deserción escolar



El consumo de SPA puede perjudicar la salud, especialmente en la primera etapa de la adolescencia; además, puede generar grandes conflictos a nivel social y económico (UNODC, 2022a). Por ello, estamos llamados todos a contribuir en esta lucha frente a su consumo. No podemos olvidar que ¡las drogan matan! (UNODC, 2022a).

Referencias

- Alarcó, R. (2022). *Efectos adversos asociados al consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo en la población adolescente*. Tesis presentada para aspirar al grado de doctora. Departamento de Psicología de la Salud, Área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Alicante.
- Andrade-Salazar, J. A., Hurtado-Clavijo, M. E., Patiño-Franco, M. y Ramírez-Naranjo, G. (2022). Estado del consumo de sustancias psicoactivas en el departamento del Quindío, Colombia (2019-2021). *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, 14(3), 132-147. <https://doi.org/10.22335/rict.v14i3.1596>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2022). *Anexo técnico para la prevención, el uso y el consumo de Sustancias Psicoactivas*. Proceso de direccionamiento estratégico, Línea técnica para la prevención, el uso y el consumo de sustancias psicoactivas. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/documentos-construccion/06_anexo_tecnico_para_la_prevenccion_el_uso_y_el_consumo_de_sustancias_psicoactivas_.pdf
- Ley 1098 de 2016. *Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia*. Diario Oficial No. 46.446 de 8 de noviembre de 2006.
- Ministerio de Salud (2017). *Encuesta Nacional de Salud Escolar (ENSE) 2017*. [Internet]. 2020 <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/publicacion-ense-entj-2017.zip>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2022). *Plan Decenal de Salud Pública [PDSP] 2022-2031*. Borrador.



<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documen-to-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] (2004). *Escuelas, educación de base escolar para la prevención del uso indebido de drogas*. Red Mundial de la Juventud. https://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_school_spanish.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] (2020). *Guía para la formulación de estrategias de prevención del uso de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes del Sistema de Responsabilidad Penal (SRPA)*. Ministerio de Justicia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/guia_preencion_uso_sustancias psicoactivas_-_19_de_agosto.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] (2022a). *Informe Mundial sobre las Drogas 2022*. Fascículo 1, Resumen: consecuencias en materia de políticas. https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_1.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] (2022b). *Informe Mundial sobre las Drogas 2022*. Fascículo 2, Panorama mundial de la demanda y la oferta de drogas. https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_2_spanish.pdf

Resolución 089 de 2019. *Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas*. Ministerio de Salud y Protección Social, 16 de enero de 2019