

POLÍTICAS ANTIDROGA EN COLOMBIA:
ÉXITOS, FRACASOS Y EXTRAVÍOS

Autores compiladores
Alejandro Gaviria
Daniel Mejía

2

EL CONSUMO DE DROGA EN COLOMBIA*

Adriana Camacho**, Alejandro Gaviria*** y Catherine Rodríguez****

1. Introducción

Históricamente el estudio de la problemática de las drogas en Colombia se ha centrado en la dinámica de la producción y el tráfico, y en sus efectos sobre las instituciones y la sociedad en general (Grossman y Mejía, 2008; Mejía y Restrepo, 2010). También existen algunos estudios sobre la relación entre la producción y la comercialización de drogas con la violencia en particular y el conflicto armado en general (González y Smith, 2009; Echeverry y Partow, 2005; Medina y Martínez, 2003; Gaviria, 2000). La evolución del consumo de drogas ha sido menos estudiada. Por ejemplo, no existen en el país estudios sistemáticos sobre las características socioeconómicas de los consumidores. Tampoco sobre los riesgos asociados al consumo de drogas, y menos sobre las percepciones acerca de las consecuencias individuales y sociales del consumo. Estos vacíos analíti-

* Los autores agradecen a Mauricio Romero y a Andrés Felipe Salcedo por la excelente labor realizada como asistentes de investigación; además, al Ministerio de la Protección Social, y de manera especial a Jenny Constanza Fagua y Luis Eduardo Alvarado de la DNE por poner a nuestra disposición la base de datos del 2008 y permitirnos usarla en nuestra investigación.

** Profesora asociada, Facultad de Economía, Universidad de los Andes. Correo electrónico: adcamach@uniandes.edu.co.

*** Decano y profesor asociado, Facultad de Economía, Universidad de los Andes. Correo electrónico: agaviria@uniandes.edu.co.

**** Profesora asociada, Facultad de Economía, Universidad de los Andes. Correo electrónico: cathrodr@uniandes.edu.co.

cos han dificultado el diseño y la puesta en práctica de políticas públicas orientadas a la prevención del consumo y el tratamiento de la adicción, como se encuentra documentado en Larreamendy-Joerns y Vence (2011).

Dentro de los escasos estudios sobre el consumo de drogas, habría que destacar los siguientes: a) los estudios nacionales de consumo de sustancias psicoactivas de los años 1992, 1996 y 2008 realizados por la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE) en colaboración con la Escuela Colombiana de Medicina, el Centro de Estudios e Información en Salud de la Fundación Santa Fe (CEIS) y el Ministerio de la Protección Social (DNE y Protección Social, 2009; DNE y CEIS, 1996); b) las encuestas del Programa Rumbos y c) algunas investigaciones cualitativas llevadas a cabo recientemente (ONUDD, 2006; Comunidad Andina de Naciones, 2009; Pérez, 2009). Aunque todos ellos aportan al conocimiento de la situación de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, en su mayoría los análisis han sido principalmente descriptivos y no examinan las causas o los factores determinantes de los fenómenos observados.

El presente capítulo analiza la evolución del consumo de drogas a partir de la información recolectada por la DNE en los años de 1996 y el 2008 en sus encuestas nacionales. El capítulo tiene cuatro objetivos principales. Inicialmente, describe la evolución del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Posteriormente, analiza las características demográficas y socioeconómicas del consumidor típico de drogas. En tercer lugar, estudia la percepción de los riesgos y los problemas que aquejan a los consumidores de marihuana, cocaína y bazuco. Finalmente, utiliza los resultados anteriores para dar algunas luces sobre la validez de las razones esgrimidas por el Gobierno y el Congreso para elevar a norma constitucional la prohibición del consumo personal de drogas a finales del gobierno del presidente Uribe.¹ Específicamente, presenta algunos indicios indirectos y sugestivos que contradicen los supuestos efectos de la sentencia de la Corte Constitucional (sent. C-221, mayo/1994) que despenalizó la dosis personal sobre el consumo de drogas en Colombia.

Los principales resultados de este capítulo muestran que el consumo de sustancias psicoactivas en Colombia se ha incrementado de manera significativa durante los últimos años. Este aumento se ha dado en ambos géneros, todas las edades, estratos y tipos de ocupación. Los hombres de estratos altos que consumen asiduamente alcohol y cigarrillos y que están entre los 18 y los 24 años de edad son los más propensos a consumir drogas. Los consumidores de sustancias psicoactivas se ven mayormente

1 Relacionado con este tema se puede ver el capítulo de Lemaitre y Albarracín (2011).

involucrados en problemas con familiares y amigos, que en otro tipo de problemas. Finalmente, la dinámica del consumo a lo largo de los últimos treinta años y la comparación entre países latinoamericanos y entre ciudades colombianas sugieren, conjuntamente, que la despenalización del consumo de drogas no fue un factor preponderante en el aumento del consumo.

2. Motivación

Durante los últimos años, tuvo lugar en Colombia un candente debate sobre el consumo de sustancias psicoactivas y sobre el papel del Estado al respecto. El Gobierno de la época, con el presidente Álvaro Uribe a la cabeza, argumentó de manera reiterada, primero, que el consumo de drogas había aumentado sustancialmente y, segundo, que el aumento había sido una consecuencia directa de una sentencia de la Corte Constitucional que despenalizó la llamada dosis mínima en el año 1994. El Gobierno de entonces señaló, además, que el mayor consumo de drogas se había convertido en un generador de violencia por cuenta de la disputa de organizaciones criminales por el control del llamado microtráfico.

Las siguientes declaraciones del gobierno Uribe son representativas de la postura oficial:

[...] “el tema del consumo hoy no es solamente un tema de los países industrializados. En nuestro medio está creciendo mucho el consumo. Aquí tenemos muchos problemas y eso está atado a la criminalidad”. [Así como], “todos los estudios muestran que a partir de la sentencia de la Corte Constitucional, que autoriza y despenaliza el consumo, se incrementó significativamente el consumo de drogas ilícitas en el país”.

En diciembre del 2009, el Congreso de la República aprobó una reforma constitucional que prohíbe explícitamente el consumo de drogas en Colombia.² La prohibición todavía no ha sido reglamentada. En la actualidad, el Congreso está discutiendo un proyecto de ley que, entre otras medidas, eleva las penas de prisión para los vendedores de drogas e impone tratamientos obligatorios a los consumidores. En principio, el proyecto busca no solo reducir el consumo de drogas ilícitas sino también la violencia asociada con el tráfico de las mismas. Al igual que la reforma constitucional, el proyecto de ley supone que la despenalización

2 Sin embargo, la norma no ha sido aplicada cabalmente y en muchas ocasiones depende de la discrecionalidad y el entendimiento de la posible aplicación. Ver detalle en Lemaitre y Albarracín (2011).

de la dosis mínima, y en general la mayor tolerancia propiciada por la decisión de la Corte Constitucional, incidió de manera sustancial sobre el crecimiento del consumo.

Comúnmente, el debate sobre el aumento del consumo de drogas ha ocurrido en un vacío empírico. Los defensores de la prohibición han supuesto, sin probarlo, la existencia de una conexión directa entre despenalización y crecimiento del consumo. Los críticos, por su parte, se han quedado en los argumentos principistas, en la denuncia típicamente libertaria del Estado paternalista o de sus intentos arbitrarios por regular la vida privada. Nadie ha tratado, por ejemplo, de estudiar el supuesto impacto de la sentencia de la Corte Constitucional sobre el consumo de drogas en el país. Ni siquiera ha existido un esfuerzo por contextualizar el aumento de consumo de drogas en el país, comparándolo, por ejemplo, con lo ocurrido en otros países de la región.

Este capítulo trata de llenar este vacío empírico. Examina los datos disponibles y ofrece algunas conclusiones relevantes para el debate, sin duda urgente, sobre el consumo de drogas en el país. En general, está inspirado en la convicción de que la política pública sobre el consumo, la producción y el tráfico de drogas debe consultar la evidencia disponible y no basarse simplemente en conexiones supuestas o en principios filosóficos inamovibles.

Más allá de los datos y los indicios estadísticos, conviene revisar rápidamente el clima de opinión pública sobre la despenalización o en términos más generales (y ambiguos) sobre la legalización de la droga. La Encuesta Social y Política (ESP) de la Universidad de los Andes, una encuesta de opinión realizada por primera vez en el año 2006, incluyó entonces una pregunta sobre la legalización de la droga: 2.600 personas residentes en las cuatro principales áreas metropolitanas del país respondieron si estaban o no de acuerdo con la legalización de la droga. La figura 1 presenta los resultados por quintil de nivel socioeconómico (los quintiles fueron calculados a partir de las condiciones de la vivienda y la tenencia de bienes durables). La aceptación de la legalización apenas supera el 20%. Además, las diferencias entre ricos y pobres son sustanciales. La aceptación es del 16% en el quintil inferior y del 35% en el superior. Estas diferencias no son sorprendentes ya que, de acuerdo con la misma encuesta, en general, ricos y pobres difieren en su respaldo a otros temas como la economía de mercado, el interés por la política y el apoyo a la severidad de la justicia. Sin embargo, de todas estas variables incluidas en la ESP (2006), la legalización de las drogas es una de las que presenta mayor diferencia en las opiniones entre ricos y pobres.

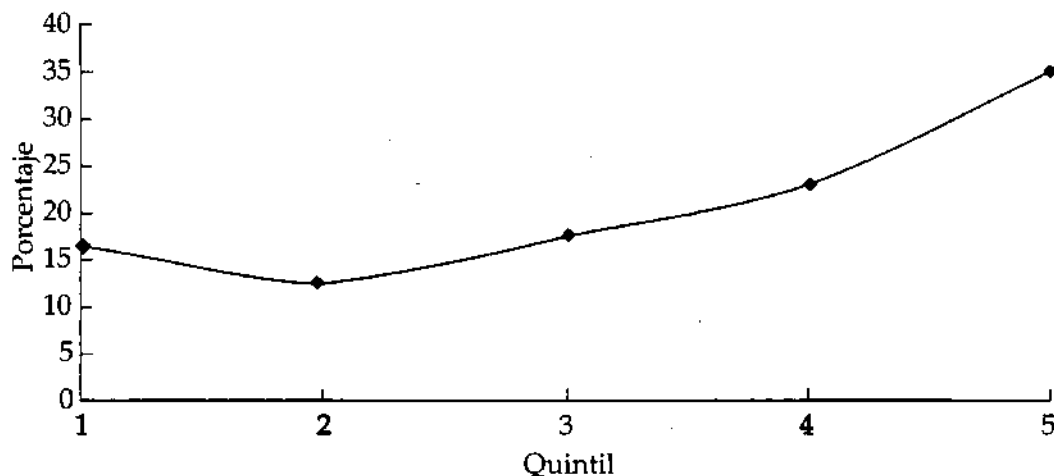


FIGURA 1. Apoyo a la legalización de la droga, por quintiles

Fuente: Encuesta Social y Política (2006). Cálculos propios.

3. Datos

Como se mencionó en la introducción, para analizar la evolución del consumo de drogas en Colombia durante los últimos años utilizamos la información proveniente de las encuestas nacionales realizadas por la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE) en 1996 y 2008. En este punto es necesario aclarar que estas encuestas no son plenamente comparables pues utilizaron metodologías de muestreo y recolección de datos diferentes. La población objetivo de la primera encuesta estuvo compuesta por personas entre 12 y 60 años de edad, residentes en 150 municipios de 7.000 o más habitantes. La población objetivo de la segunda encuesta estuvo conformada por personas entre los 12 y los 65 años de edad, residentes en las capitales departamentales y cabeceras de municipios con 30.000 o más habitantes.

Ambas encuestas contienen información acerca del consumo de sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales. Entre ellas se encuentran el tabaco, el alcohol, los estimulantes, la marihuana, la cocaína, el bazuco, la heroína, el éxtasis y los ácidos. Para cada tipo de sustancia, se preguntó si el individuo la había consumido alguna vez en su vida. Si la respuesta fue afirmativa, se preguntó adicionalmente por la frecuencia del consumo en el año y mes anteriores a la encuesta. Además, las encuestas incluyeron una serie de preguntas sobre los riesgos y los problemas (con la familia, los amigos, el trabajo y la justicia) generados por el consumo de drogas. En este capítulo, nos concentraremos en las cinco drogas consumidas con

más frecuencia en Colombia: marihuana, cocaína, bazuco, heroína y éxtasis (para esta última solo existe información para el año 2008).

De manera general, las encuestas de la DNE muestran que se ha dado un aumento sustancial en el consumo de las drogas en Colombia en los últimos 15 años. Mientras que en 1996 el 5% de la población había consumido drogas al menos una vez en su vida, en el 2008 este porcentaje ya era de 8%. El consumo de alcohol (cinco o más tragos por semana) siguió una tendencia similar. Por el contrario, el consumo de cigarrillos presentó una leve disminución durante los últimos doce años.

Ambas encuestas contienen preguntas sobre las características socioeconómicas de los individuos: el género, la edad, el nivel de educación, el estado civil, entre otras. La tabla 1 muestra que, tanto en 1996 como en el 2008, los hombres representaron menos de la mitad de los encuestados, la edad promedio de los mismos fue superior a los 30 años, 45% dijo estar trabajando y más de la mitad afirmó que pertenece a estratos bajos. Al comparar la encuesta de 1996 con la del 2008, se observan diferencias importantes en los logros educativos de las personas encuestadas. Mientras que en la primera encuesta 48% no había culminado la secundaria y 10% tenía alguna educación universitaria, en la segunda encuesta estos porcentajes eran de 38 y 28%, respectivamente. En principio, esta diferencia obedece no solo al avance educativo ocurrido entre la primera y la segunda encuesta, sino también a la diferencia en sus coberturas geográficas. La encuesta del 2008 no incluyó, como sí lo hizo la de 1996, municipios pequeños donde la población es, en promedio, menos educada. Finalmente, el porcentaje de encuestados residentes en las grandes ciudades del país fue de 21% en la encuesta de 1996 y de 35% en la del 2008.

TABLA 1. Estadísticas descriptivas de las variables utilizadas en el análisis de regresión

Variable	1996	2008
	Proporción/media %	Proporción/media %
Consumo de una droga tradicional en su vida	5,0	8,7
Fumaron seis o más cigarrillos diarios en el mes anterior	6,9	6,3
Bebieron cinco tragos o más en la semana anterior	3,2	5,9

(Continúa)

Variable	1996	2008
	Proporción/media %	Proporción/media %
Hombres	48,4	46,8
Edad entre 12-17 años	21,4	16,0
Edad entre 18-24 años	18,6	17,7
Edad entre 25-34 años	22,6	21,8
Edad 45 años o más	19,4	24,1
Sin educación	25,3	8,3
Primaria completa	17,8	9,8
Secundaria incompleta	30,6	28,3
Secundaria completa	15,6	25,1
Universidad incompleta	4,4	17,7
Universidad completa	6,1	10,4
Trabajadores	45,9	45,0
Estudiantes	22,0	21,1
Amas de casa	27,8	20,7
Desempleados	4,1	13,0
Casadas o en unión libre	45,1	47,9
Viudas o separadas	6,8	7,7
Soltero	47,9	44,2
Habitan en una pieza	2,6	NA
Habitan en un rancho o similar	7,5	NA
Tiene inodoro	75,7	NA
Acceso a la red pública de agua	80,2	NA
Estrato bajo	63,2	54,6
Estrato medio	34,3	39,7
Estrato alto	2,3	5,7
Bogotá	10,6	18,4
Medellín	3,5	6,4
Cali	3,3	5,6
Barranquilla	3,1	4,4
Número de miembros del hogar	3,9	3,6
Número de observaciones	18.571	29.164

Fuente: DNE (1996 y 2008) y cálculos propios.

4. Caracterización del consumidor de drogas en Colombia (1996-2008)

La tabla 2 presenta algunas cifras del consumo de drogas nacional obtenidas de las dos encuestas de la DNE descritas en la sección anterior. Para cada encuesta, calculamos el porcentaje de la población que respondió haber consumido los diferentes tipos de drogas mencionadas anteriormente. Para el año de 1996 el porcentaje de quienes consumieron marihuana alguna vez en la vida era de 4,68; el porcentaje correspondiente a la cocaína, de 1,13; al bazuco, de 0,83, y, finalmente, a la heroína, de 0,11.³ Los porcentajes de quienes reportaron haber consumido drogas en el último año son menores por razones obvias. Fueron 1,24 para la marihuana, 0,20 para la cocaína y el bazuco y cercanos a cero por ciento para la heroína. Los porcentajes de personas que reportaron haber consumido alguna droga en el mes anterior a la encuesta fueron de 0,60 para la marihuana, 0,10 para la cocaína y el bazuco, y muy bajos para la heroína.

Las tres últimas columnas de la tabla 2 presentan los mismos porcentajes descritos anteriormente pero correspondientes ahora al año 2008. Las cifras muestran un incremento sustancial en el consumo de todas las sustancias psicoactivas durante el período 1996-2008. La prevalencia de consumo de marihuana alguna vez en la vida llegó al 7,99%, la del consumo de cocaína al 2,48%, la del consumo de bazuco al 1,09% y la del consumo de heroína al 0,19%. Estos porcentajes implican un crecimiento del consumo "alguna vez en la vida" de las cuatro drogas mencionadas de 71, 119, 31 y 73%, respectivamente. En cuanto al consumo en el año anterior, las cifras muestran un crecimiento similar, exceptuando el caso del bazuco, en el cual ocurrió una disminución importante. Con relación al consumo en el mes anterior, el de marihuana creció 171,19%, el de cocaína 230,7%, el de heroína en 100,0% y el de bazuco disminuyó 37,5%.

Estas cifras muestran que el consumo de sustancias psicoactivas en Colombia creció de manera sustancial durante el período comprendido entre los años 1996 y 2008. Como se señaló anteriormente, el gobierno de Álvaro Uribe, con el mismo ex presidente a la cabeza, argumentó repetidamente que este aumento obedecía en buena parte a la despenalización

3 De acuerdo con el estudio publicado por la DNE estos porcentajes son un poco diferentes a los calculados por los autores en este trabajo. Específicamente, los porcentajes para consumo nacional son marihuana (5,4%), seguida de la cocaína (1,6%) y del bazuco (1,5%). Estas diferencias pueden ser causadas por pequeñas variaciones en las observaciones finalmente utilizadas en ambos estudios. Cabe aclarar que en el presente trabajo se utilizó toda la información disponible.

de la dosis personal (sent. C-221, mayo/1994). Esta hipótesis será estudiada, de manera indirecta, en una sección posterior de este capítulo. Las cifras disponibles sugieren que la hipótesis es cuestionable en el mejor de los casos. Y falsa en el peor.

TABLA 2. Consumo promedio de drogas en Colombia

Tipo de droga	1996			2008		
	Alguna vez en la vida (%)	El año anterior (%)	El mes anterior (%)	Alguna vez en la vida (%)	El año anterior (%)	El mes anterior (%)
Marihuana	4,68	1,24	0,59	7,99	2,27	1,60
Cocaína	1,13	0,29	0,13	2,48	0,72	0,43
Bazuco	0,83	0,20	0,16	1,09	0,17	0,10
Heroína	0,11	0,01	0,01	0,19	0,02	0,02
Éxtasis	ND	ND	ND	0,91	0,28	0,11
Alguna droga	5,06	1,41	0,74	8,70	2,68	1,82

Fuente: DNE (1996 y 2008) y cálculos propios.

Más allá de la discusión sobre las causas o los determinantes del mayor consumo de drogas, la tendencia es preocupante y señala la necesidad de fortalecer las políticas de prevención del consumo y tratamiento de la adicción. Una caracterización epidemiológica de los consumidores de drogas es un elemento fundamental para el diseño de estas políticas. Incumbe, en particular, conocer los factores de riesgo asociados al consumo y de qué manera estos han cambiado en el tiempo.

La figura 2 presenta las cifras sobre la edad de inicio del consumo de drogas. Los encuestados fueron agrupados en nueve cohortes, cada una de ellas de aproximadamente siete años. Esta agrupación permite analizar los cambios en la edad del primer consumo a través de diferentes generaciones. Como se muestra, existen diferencias significativas tanto en la prevalencia del consumo como en la edad de inicio. Un porcentaje mayor de individuos en las generaciones más jóvenes reporta haber consumido drogas alguna vez en su vida. Adicionalmente, la edad del primer consumo es cada vez menor. Por ejemplo, con base en la encuesta del 2008, se encuentra que 5,65% de los nacidos entre 1943 y 1949 reportó haber consumido drogas alguna vez en la vida. Para este grupo la edad promedio del primer consumo es de 23 años. Para los nacidos entre 1985 y 1991, el

porcentaje de quienes consumieron al menos una vez es 12,21%, y la edad de inicio, de 16 años en promedio.⁴

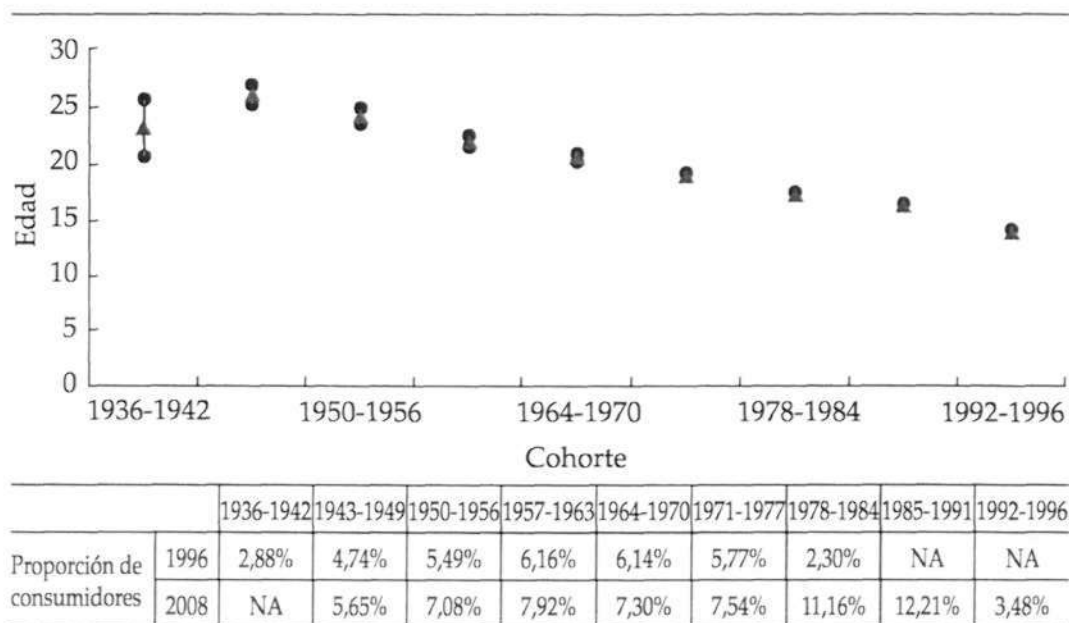


FIGURA 2. Edad promedio de inicio de consumo de alguna sustancia ilegal

Fuente: DNE (1996 y 2008) y cálculos propios.

La información anterior sugiere que las políticas de prevención deben enfocarse en edades cada vez más tempranas. Pero es todavía incompleta o insuficiente. No considera otras características de las personas, diferentes a la edad, que también pueden incidir sobre el consumo de drogas. Hasta la fecha los estudios realizados en Colombia dan algunos indicios al respecto pero, por estar basados en correlaciones simples, no logran una identificación adecuada de los principales factores de riesgo. Con este propósito se estimaron algunos modelos de respuesta binaria que estudian la relación entre las características demográficas y socioeconómicas de las personas y su probabilidad de consumir drogas. En términos generales, nuestro interés principal es estimar cómo las diferentes características individuales afectan la probabilidad de consumir drogas.

4 Las diferencias observadas para la última cohorte, aquellos nacidos entre 1992 y 1996, pueden deberse a que todavía están en una edad temprana y es necesario, por lo tanto, esperar algunos años más para obtener una información más acertada sobre el consumo de drogas. Adicionalmente, debido a restricciones en la información, esta última cohorte está construida con base en un número menor de años. Se debe tener en cuenta también que la edad de inicio reportada por cohortes mayores puede tener mayores problemas de recordación.

En el caso específico de este capítulo, nuestra variable de interés es una variable binaria que toma el valor de uno si el individuo dice haber consumido drogas en algún momento de su vida, y cero en caso contrario.⁵ Debido a esta definición de la variable de interés, el ejercicio realizado no caracteriza un adicto típico sino únicamente los consumidores que reportan haber consumido sustancias psicoactivas ilegales alguna vez en su vida. Para poder realizar un análisis de las características de un adicto, sería necesaria una encuesta más detallada, que sobrerrepresentara a los consumidores de drogas y así permitiera identificar de manera más exacta los consumidores recurrentes (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2005).⁶

Dentro de las variables incluidas en la estimación se encuentran algunas características demográficas y socioeconómicas de las personas como la edad, el género, el nivel educativo, la principal actividad económica y el estrato económico en el que reside, entre otras. Adicionalmente, todos los modelos estimados incluyen variables *dummies* que identifican a los residentes en las principales ciudades del país (Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla). Estas últimas variables permiten controlar por características no observadas de las ciudades que no cambian en el tiempo y que pueden afectar el nivel de consumo promedio de las personas que allí residen.

Los modelos presentados en este capítulo se basan en modelos Probit (Wooldridge, 2008). Los modelos fueron estimados de manera separada para 1996 y el 2008, lo que permite analizar de qué manera ha cambiado el perfil del consumidor típico de drogas en este período de tiempo. Los principales resultados se presentan en la tabla del anexo.⁷ Las estimaciones muestran que aunque las características asociadas a la probabilidad de consumir drogas han permanecido constantes en el tiempo, la mag-

5 Estas mismas regresiones se estimaron para cada uno de los tipos de drogas de manera separada. Sin embargo, en este capítulo solo se muestra la versión agrupada pues el poder predictivo de estos modelos es bajo como resultado del pequeño número de observaciones de consumidores por droga específica.

6 Como es posible observar en la tabla 2, ambas encuestas permiten obtener información de aquellas personas que consumieron en el último año y en el último mes algún tipo de droga. No obstante, con la información disponible no es posible determinar con exactitud si son o no adictas, de acuerdo con la definición de adicción de la Organización Mundial de la Salud.

7 La primera columna presenta los efectos marginales estimados con base en la encuesta del año 1996. La segunda columna presenta los mismos efectos marginales estimados con base en la encuesta del 2008.

nitud de su influencia cambió durante el período en consideración. Las figuras y números presentados a continuación describen estos cambios.

Lo primero que vale la pena destacar es que el porcentaje de personas que reportan haber consumido drogas alguna vez en su vida aumentó entre 1996 y el 2008. En términos porcentuales, el aumento fue similar para los hombres y las mujeres. Para los hombres, el porcentaje pasó de 5,1 a 10,3%, un aumento de 102%. Para las mujeres, de 2,3 a 4,2%, un aumento de 83%.

La figura 3 muestra el cambio en el consumo de drogas según la edad de las personas, una vez tenido en cuenta el efecto directo de las otras variables del modelo. En general, para todas las cohortes, el consumo de sustancias psicoactivas aumentó entre 1996 y el 2008. Como era de esperarse, las cohortes más jóvenes tienen una mayor probabilidad de reportar que consumieron drogas a lo largo de su vida que las personas mayores de 44 años. Pero las diferencias entre cohortes se acentuaron en el tiempo. En particular, el crecimiento en el consumo de drogas fue mucho mayor entre los jóvenes de 18 a 24 años de edad que entre cualquier otro de los grupos considerados. Para este grupo el consumo reportado casi se triplicó. La edad, que siempre ha sido un factor de riesgo, parece haber cobrado aún más importancia durante los últimos años.

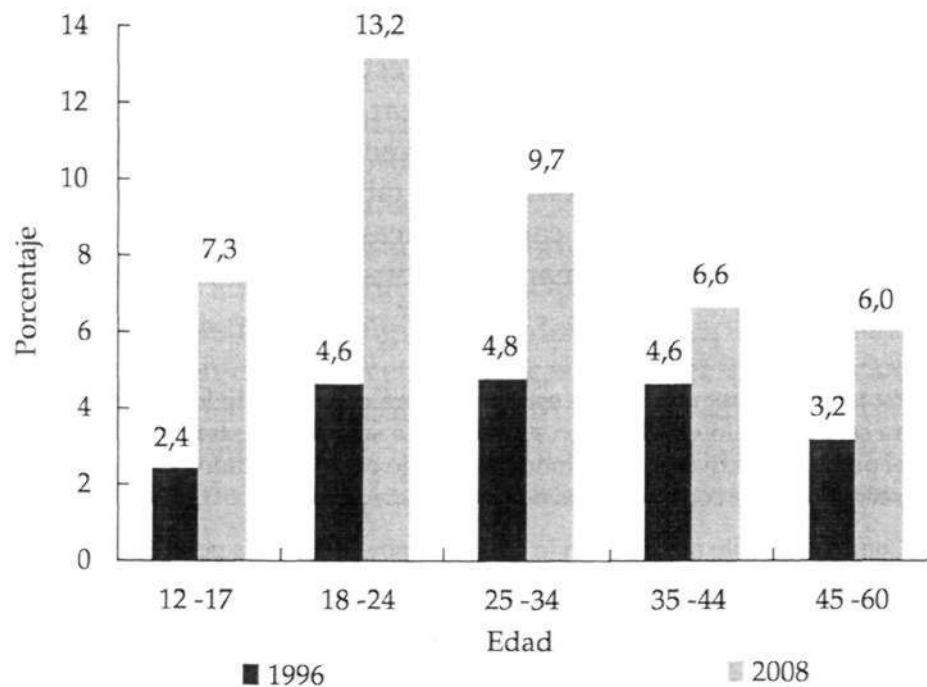


FIGURA 3. Cambios en el perfil del consumidor-edad

Fuente: DNE (1996 y 2008) y cálculos propios.

El nivel de educación de la persona no parece influir de manera importante en la probabilidad de consumir drogas en algún momento de la vida. Aunque en el año 2008 una mayor proporción de personas sin educación reportaron haber consumido drogas en comparación con aquellos que poseen secundaria o universitaria completa, esta diferencia, cercana a un punto porcentual, no es estadísticamente significativa. Los resultados de la estimación muestran, en particular, que el efecto de la educación ocurre a través del nivel socioeconómico, posiblemente por su efecto sobre la capacidad adquisitiva de las personas. Una vez se controla por el nivel socioeconómico (por el estrato en este caso), el efecto de la educación desaparece o incluso se torna negativo. La figura 4 muestra que el consumo de drogas aumentó de manera proporcional en todos los estratos.⁸ En general, el consumo es mayor en los estratos altos que en el resto. En el estrato alto el consumo aumentó casi 140%. Con esto, pertenecer a estratos altos es hoy en día un factor de riesgo importante.

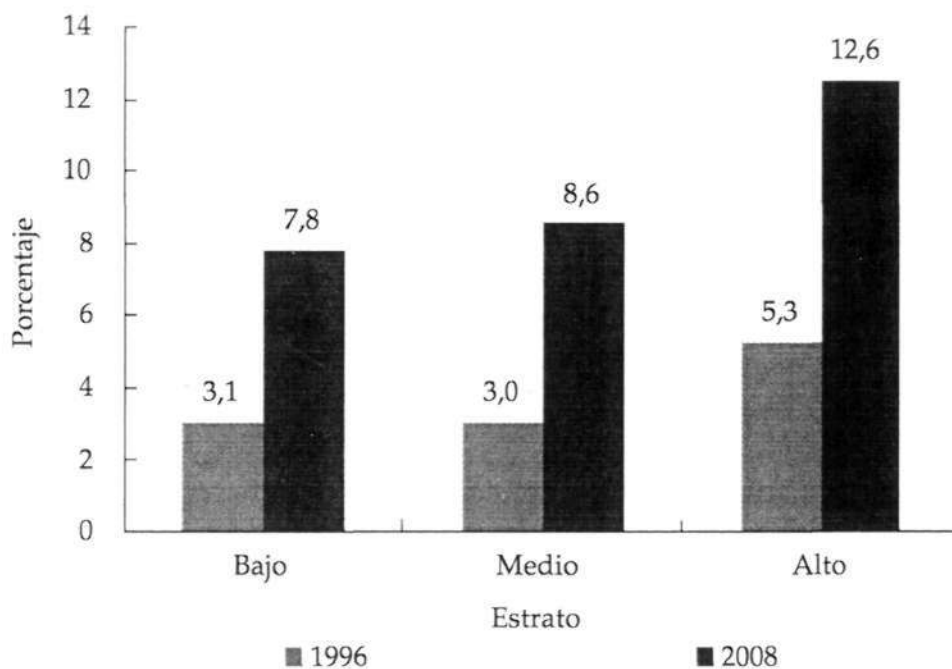


FIGURA 4. Cambios en el perfil del consumidor-estrato socioeconómico

Fuente: DNE (1996 y 2008) y cálculos propios.

Resulta interesante resaltar que las personas desempleadas tienen una mayor probabilidad de consumir drogas, en comparación con los estu-

⁸ Estrato 1 y 2 corresponden a bajo; 3 y 4 a medio; 5 y 6 a alto.

diantes, los empleados y las amas de casa. Las diferencias son estadísticamente significativas pero no son sustanciales.

Finalmente, la figura 5 muestra que el consumo de sustancias psicoactivas está fuertemente asociado con los hábitos de bebida y consumo de cigarrillos. Por ejemplo, para el año 2008, una persona que beba más de cinco tragos a la semana tiene una probabilidad siete puntos porcentuales mayor de haber consumido drogas (este efecto ya tiene en cuenta el efecto de las otras variables incluidas en la estimación). Algo similar ocurre con el consumo de cigarrillos.

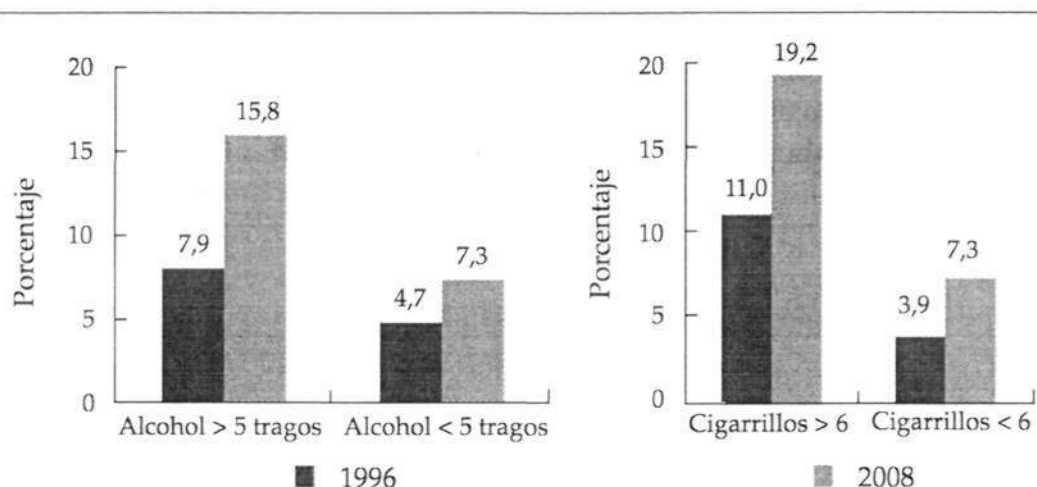


FIGURA 5. Cambios en el perfil del consumidor-consumo de alcohol y cigarrillo

Fuente: DNE (1996 y 2008) y cálculos propios.

Los resultados anteriores permiten identificar algunos de los factores de riesgo asociados con el consumo de drogas. Los factores más importantes son los siguientes: ser hombre, tener entre 18 y 24 años de edad, pertenecer a un estrato alto, tomar más de cinco tragos semanales y fumar más de seis cigarrillos diariamente. Estos factores aparecen tanto en la encuesta de 1996 como en la del 2008, pero la importancia de la edad parece haber aumentado con el tiempo. En general, las políticas de prevención del consumo de drogas deberían tener en cuenta estos factores y, específicamente, estar dirigidas hacia los hombres jóvenes de estratos medios y altos.

5. Problemas y riesgos asociados al consumo de drogas

Uno de los argumentos más recurridos por quienes abogan por la penalización del consumo de drogas son los problemas y los riesgos que el consumo puede traer tanto al consumidor como a terceros. La encuesta de la DNE del 2008 contiene algunas preguntas que permiten evaluar la magnitud y la frecuencia de los problemas y los riesgos. La encuesta preguntó a quienes consumieron alguna sustancia psicoactiva durante el último año si habían tenido algún problema en la casa, el trabajo y el lugar de estudio o algún inconveniente con la autoridad pública o consecuencias sobre su integridad física.

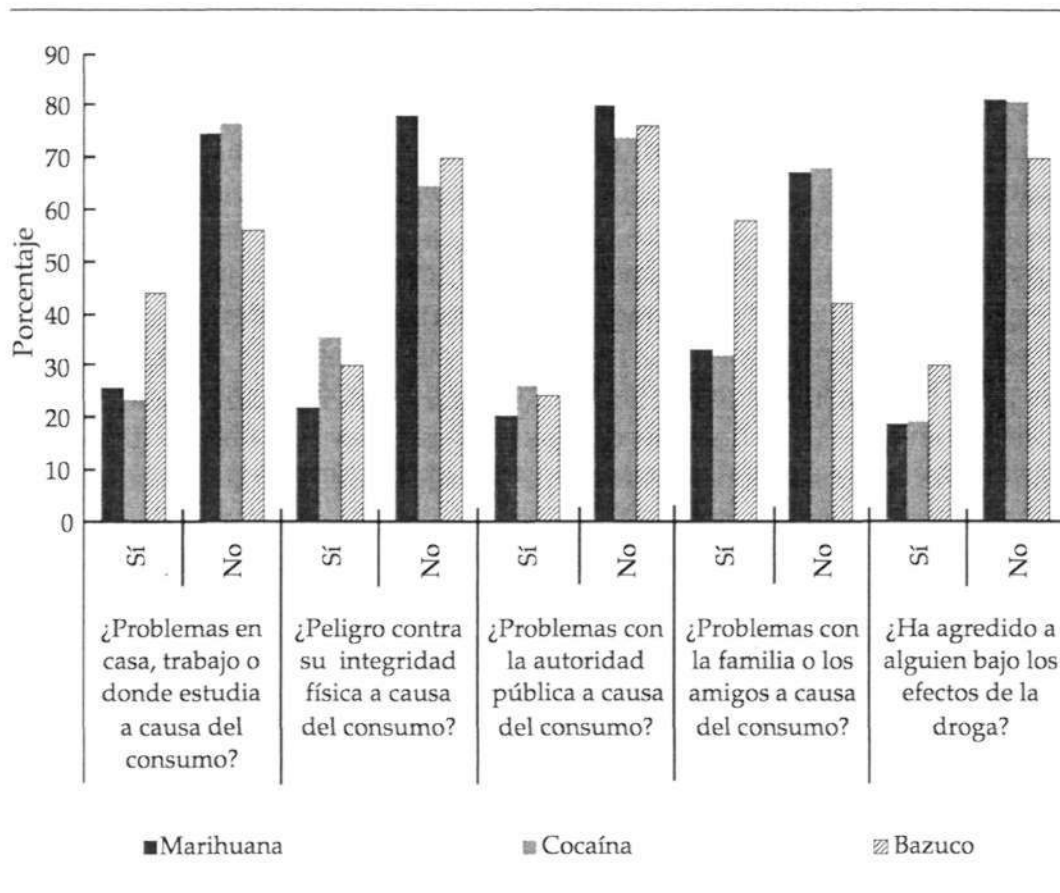


FIGURA 6. Problemas relacionados con el consumo de drogas tradicionales

Fuente: DNE (2008) y cálculos propios.

La figura 6 muestra estadísticas descriptivas sobre el porcentaje de consumidores de marihuana, cocaína o bazuco que reportaron haberse visto involucrados en algún tipo de problema. En promedio, 30% de los con-

sumidores tuvieron problemas en el hogar, el trabajo o con terceros. El tipo de problemas difiere según las drogas consumidas. Los problemas en la casa, en el trabajo o con la familia son más comunes (o al menos más comúnmente reportados) entre los consumidores de bazuco. Lo mismo ocurre con las agresiones. Los problemas reportados por los consumidores de marihuana y cocaína son similares, con una diferencia: los consumidores de cocaína reportan más problemas con su integridad física.

Las preguntas descritas en la figura anterior solo fueron hechas a los consumidores de drogas, lo que impide una comparación o un análisis de la medida en que el uso de drogas ocasiona los problemas reportados. No sabemos, por ejemplo, si los no consumidores son menos propensos a involucrarse en este tipo de situaciones. Las encuestas futuras deberían realizar este tipo de preguntas a todos los individuos para poder así hacer las comparaciones del caso.

La encuesta del 2008 incluyó una pregunta, formulada a todos los individuos, sobre el nivel de riesgo asociado con el consumo de marihuana, cocaína o alcohol en distintas proporciones. Los encuestados (tanto los consumidores como los no consumidores) señalaron el nivel subjetivo de riesgo asociado con el consumo en una escala de 1 a 4, siendo 1 el menor riesgo y 4 el mayor. La tabla 3 muestra el valor promedio de las respuestas para los consumidores y los no consumidores. Los no consumidores consideran que el alcohol y las drogas generan mayores niveles de riesgo. Para los no consumidores los mayores niveles de riesgo corresponden al consumo de bazuco y cocaína, y los menores, al consumo de licor. Para los consumidores de alguna droga, el mayor nivel de riesgo corresponde también al consumo de bazuco. Para los consumidores, sin embargo, el riesgo de probar alguna droga o de consumir marihuana es bajo, menor incluso que el correspondiente al consumo frecuente de alcohol.

TABLA 3. Percepción de riesgo del consumo de drogas y alcohol

Consumo de alguna droga ilegal en el último año	Probar marihuana, cocaína o bazuco	Consumir marihuana	Consumir cocaína	Consumir bazuco	Tomar cinco o más bebidas alcohólicas diariamente
No	3,79	3,87	3,93	3,94	3,75
<i>n</i>	27.375	27.066	27.068	27.412	27.608
Sí	3,36	3,24	3,74	3,86	3,63
<i>n</i>	536	519	524	534	532

Fuente: DNE (2008) y cálculos propios.

6. Impacto de la despenalización sobre el consumo de drogas en Colombia

Esta sección evalúa de manera indirecta las posibles consecuencias de la sentencia C-221 de mayo de 1994 que despenalizó la dosis mínima. El análisis tiene tres partes independientes pero complementarias. Primero, con base en la encuesta del 2008, reconstruimos la evolución de los nuevos consumidores desde comienzos de los años ochenta y examinamos, mediante una simple metodología de series de tiempo, si la aceleración en la entrada de nuevos consumidores coincidió efectivamente con la despenalización. Segundo, estudiamos si el crecimiento del consumo de drogas en Colombia está en línea con el ocurrido en otros países. Si así fuera, el supuesto efecto de la sentencia C-221 sería cuestionable o por lo menos cabría preguntar por qué el consumo aumentó de manera similar en otros países donde no ocurrieron cambios jurisdiccionales. Y tercero, estudiamos si el crecimiento del consumo ha sido distinto en el centro del país, mucho mayor en unas ciudades que en otras, por ejemplo. Si así ocurrió, también perdería fuerza el argumento de que un cambio jurisdiccional uniforme, que en teoría afectó a todo el país por igual, fue un factor preponderante en el crecimiento del consumo.

6.1. Evolución de consumo

A partir de la información en las encuestas realizadas por la DNE en el 2008 construimos una variable que muestra, para cada año, el porcentaje de personas entre 18 y 24 años que consumieron drogas por primera vez. Para ello utilizamos dos fuentes de información: la edad del individuo en el momento de la encuesta y la edad reportada de inicio de consumo. A partir de estas dos cifras es posible calcular el tiempo transcurrido desde el primer consumo y, por añadidura, el año del primer consumo. Por ejemplo, si las cifras muestran que una persona inició su consumo hace 10 años, esta será ubicada como un nuevo consumidor en el año 1998, teniendo en cuenta que la encuesta se realizó en el año 2008. El número total de nuevos consumidores obtenido de esta manera para cada año es normalizado por el número de personas encuestadas. El análisis se circunscribió, como ya se dijo, a las personas entre 18 y 24 años, habida cuenta de que los resultados presentados en la sección anterior muestran una mayor prevalencia de consumo de drogas en este rango de edad.

La figura 7 presenta la evolución de la variable mencionada (porcentaje de nuevos consumidores entre 18 y 24 años de edad) y una línea de tendencia con un quiebre en 1994, año en el cual se despenalizó el consumo

de drogas en Colombia. La figura muestra que el consumo, medido por la entrada de nuevos consumidores, se duplicó entre mediados de los noventa y el 2008, y se triplicó entre finales de los ochenta y finales de la década anterior. Estas cifras son consistentes con las presentadas en una sección anterior, basadas en la comparación de las encuestas de 1996 y el 2008.

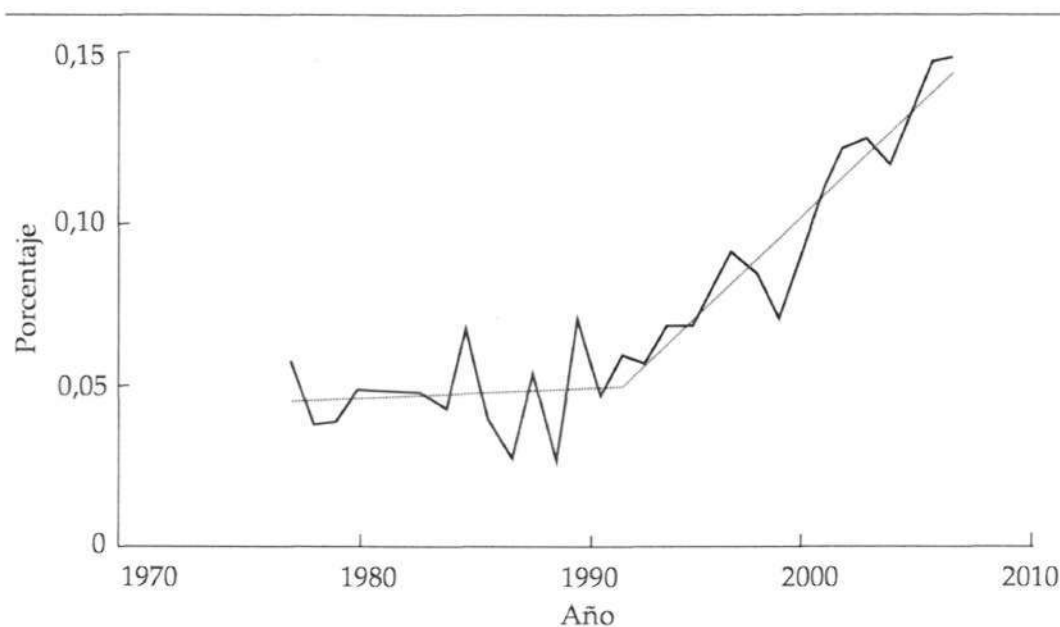


FIGURA 7. Porcentaje de nuevos consumidores entre 18 y 24 años con respecto a su cohorte de edad de 18 a 24 años

Fuente: DNE (2008) y cálculos propios.

Una manera de examinar empíricamente si el incremento del consumo obedeció efectivamente a la despenalización decretada en 1994 consiste en verificar si en este año ocurrió un quiebre en la tendencia de la serie de nuevos consumidores. Con tal propósito, se estimaron doce modelos con distintos cambios de tendencia; el primero suponía que el cambio se dio en 1992; el segundo, que ocurrió en 1993; el tercero, en 1994, y así hasta llegar al año 2003.

Para cada modelo estimado se midió la bondad del ajuste mediante el R^2 .⁹ La figura 8 presenta el coeficiente de bondad de ajuste para cada uno de los modelos estimados. El mejor ajuste se obtiene a comienzos de los

9 El R^2 corresponde a la bondad de ajuste del modelo econométrico planteado. El R^2 es un valor entre 0 y 1, el cual será mayor en cuanto las variables explicativas contengan mayor información con respecto a la variable explicada.

años noventa, en particular en los años 1992, 1993 y 1994. Los resultados no son definitivos sobre el punto de quiebre en la tendencia del consumo. A la luz de los mismos, parece igualmente probable que el quiebre haya ocurrido antes de 1994 o un poco después. En últimas, la evidencia disponible no permite afirmar con certeza que el consumo de drogas aumentó drásticamente y súbitamente a partir de la despenalización de la dosis personal. Los datos son perfectamente consistentes con una hipótesis alternativa, con un quiebre en la tendencia de crecimiento del consumo previo, no posterior, a la sentencia C-221 de 1994.

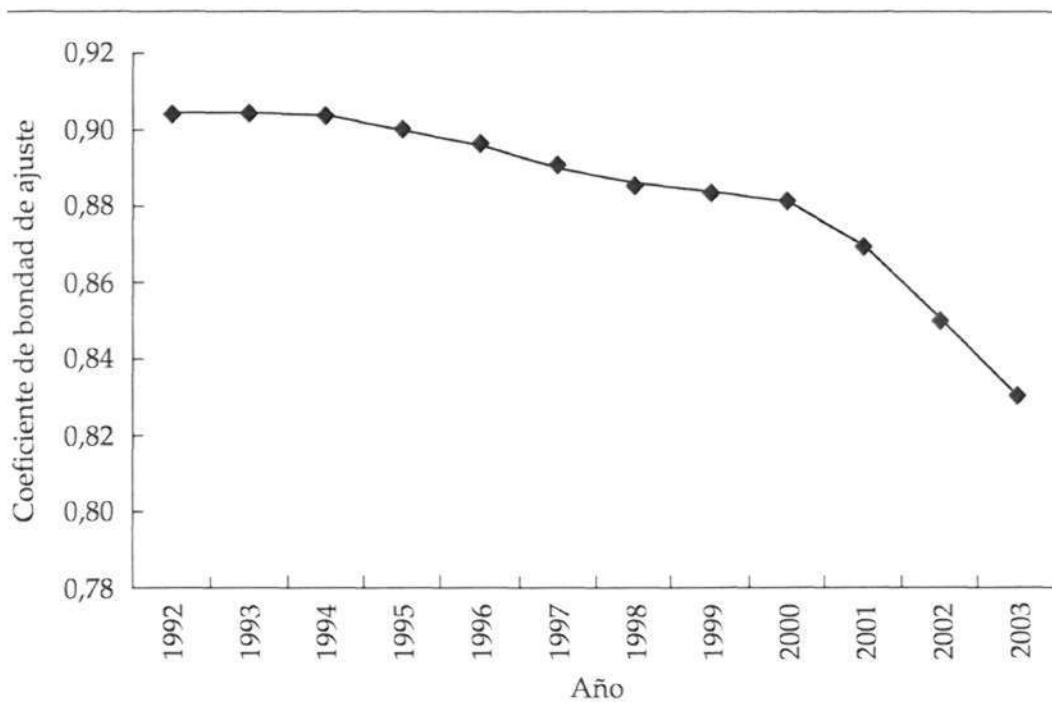


FIGURA 8. Año con mejor ajuste en el cambio de tendencia de consumo de drogas

Fuente: DNE (2008) y cálculos propios.

6.2. Comparación internacional

Como se dijo anteriormente, la comparación del crecimiento del consumo de drogas en Colombia con el crecimiento ocurrido en otros países puede arrojar algunas luces sobre el efecto de la despenalización sobre el consumo interno. De nuevo, si el crecimiento observado en Colombia no difiere del observado en otros países, será más difícil argumentar que la despenalización tuvo un efecto sustancial. En otras palabras, la comparación internacional responde parcialmente a la pregunta contrafactual

planteada en esta sección, a saber: ¿Cuál habría sido el crecimiento del consumo de drogas en el país si no se hubiera despenalizado la dosis mínima en 1994?

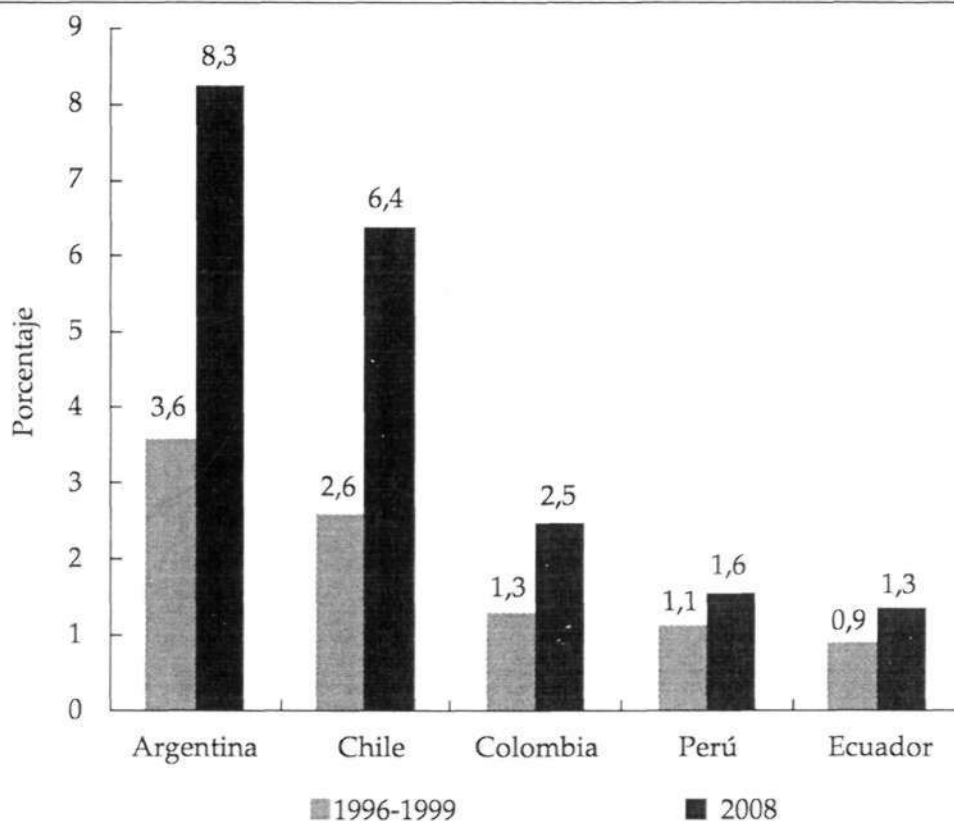


FIGURA 9. Consumo de cocaína alguna vez en la vida a nivel internacional (1996-2008)

Fuente: Conace, 1996; Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 1997; Contradrogas, 1999; Laufer, 1996; Míguez, 1999.

Afortunadamente existen cifras internacionales comparables para la primera encuesta llevada a cabo por la DNE a mediados de los años noventa (Conace, 1996; Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 1997; Contradrogas, 1999; Laufer, 1996; Míguez, 1999). Para la segunda encuesta, correspondiente al año 2008, la comparación es aún más fácil, pues siete países suramericanos (Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Uruguay) realizaron encuestas conjuntas. La figura 9 compara el consumo de cocaína en Argentina, Chile, Colombia, Perú y Ecuador para los años de 1996-1999 y el 2008.¹⁰ La figura muestra

¹⁰ El consumo de marihuana sigue un patrón muy similar pero con magnitudes mayores.

el porcentaje de personas que reportan haber consumido cocaína alguna vez en su vida. El consumo ha sido históricamente mayor en Argentina y Chile, y menor en Perú y Ecuador. Colombia ocupa un lugar intermedio. En cuanto al crecimiento del consumo entre mediados de los noventa y finales de la década anterior, Argentina, Chile y Colombia tienen tasas de crecimiento muy altas, de 129, 147 y 90%, respectivamente. Por su parte, Perú y Ecuador tienen tasas menores, de 45 y 44%, respectivamente.

La comparación revela un crecimiento mucho mayor en Argentina y Chile que en Colombia. Las razones del mayor crecimiento no son conocidas. Pero sí se sabe que estuvieron asociadas a grandes cambios legales o jurisdiccionales. Como ya se dijo, si el efecto de la despenalización hubiera sido significativo, el crecimiento del consumo en Colombia habría sido (en términos relativos) mucho mayor que el de otros países. Pero no fue así, lo que arroja muchas dudas sobre la supuesta importancia de la despenalización.

6.3. Comparación entre ciudades de Colombia

Las encuestas de la DNE correspondientes a los años 1996 y el 2008 permiten comparar el crecimiento del consumo en las diferentes ciudades colombianas. La figura 10 ilustra el cambio en el porcentaje de personas que reportan haber consumido drogas en las ciudades de Bogotá,

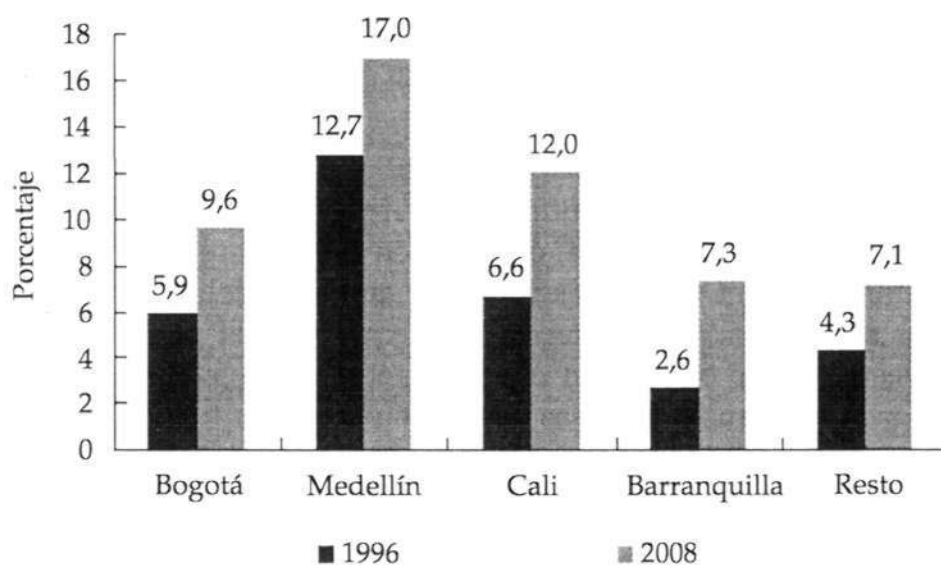


FIGURA 10. Consumo de drogas alguna vez en la vida por ciudades (1996-2008)

Fuente: DNE (1996 y 2008) y cálculos propios.

Medellín, Cali y Barranquilla, y en el resto del país. Las diferencias en la prevalencia de consumo entre ciudades son notables. En Medellín, por ejemplo, el consumo observado en el 2008 duplicaba el observado en Barranquilla durante el mismo año.

Pero el hecho que queremos resaltar es otro. El crecimiento del consumo fue más rápido en las ciudades donde el consumo era menor en 1996. Por ejemplo, el consumo creció 181% en Barranquilla (donde inicialmente era muy bajo) y 34% en Medellín (donde era muy alto). La figura 10 sugiere, en particular, cierta convergencia de las tasas regionales de consumo. O, en otras palabras, una disminución de las otrora significativas diferencias regionales. Este hecho sugiere que el crecimiento del consumo puede estar asociado o bien con factores regionales o bien con procesos endógenos de cambio. Sea lo que fuere, el patrón regional de crecimiento no parece consistente con la hipótesis de que el consumo creció principalmente como resultado de un cambio jurisdiccional que, por definición, tuvo una aplicación uniforme en todas las regiones del país.

7. Conclusiones

Este capítulo documenta, con base en las mejores cifras disponibles, el crecimiento del consumo de drogas en Colombia. Entre 1996 y el 2008, el consumo se duplicó en términos gruesos. Los hombres jóvenes, consumidores asiduos de licor y tabaco y pertenecientes a los estratos medios y altos, son los consumidores de sustancias psicoactivas más frecuentes. El crecimiento del consumo, sin embargo, ocurrió en todos los grupos demográficos y en todas las regiones.

La evidencia disponible, no definitiva, por el contrario, apenas indirecta y sugestiva, arroja muchas dudas sobre el supuesto efecto de la despenalización de la dosis mínima, ocurrida en 1994, sobre el mayor uso de drogas ilícitas en el país. Las causas del aumento del consumo no son plenamente conocidas. La literatura internacional al respecto invita a la modestia. Como ocurre con muchos fenómenos sociales, el consumo de drogas tiene causas diversas que se refuerzan mutuamente. Muchas veces pequeños cambios son amplificados por mecanismos de contagio y son, por lo tanto, invisibles en retrospectiva.

Este capítulo es apenas un punto de partida, una contribución inicial al entendimiento de un tema complejo y acuciante. Esperamos que este capítulo contribuya a la discusión informada, apegada a los hechos y la evidencia, sobre el consumo de drogas en particular y la política anti-droga en general para Colombia.

BIBLIOGRAFÍA

- Cicad/OEA (2008), *Primer estudio comparativo sobre consumo de drogas y factores asociados en población de 15 a 64 años*, Lima, Tetis Graf E.I.R.L.
- Comunidad Andina de Naciones (2009), *Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, 2009*. Lima, Tetis Graf E.I.R.L.
- Conace (1996), *Estudio nacional de drogas en la población general de Chile*, Gobierno de Chile.
- Contradrogas (1999), *Informe final de la encuesta nacional sobre prevención y uso de drogas*, Lima, Fondo Editorial Contradrogas.
- DNE y CEIS (1996), *Consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 1996: Informe final*, Bogotá.
- DNE, Fundación Santa Fe de Bogotá, Fundación Escuela Colombiana de Medicina y Ministerio de Justicia (1992), *Estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas, 1992*, Bogotá, Editorial Carrera 7ª Ltda.
- DNE y Ministerio de la Protección Social (2009), *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2008: Informe final*, Bogotá, Editora Guadalupe S. A.
- Echeverry, J. C. y Partow, Z. (2005), *Why Justice is Unresponsive to Crime: The Case of Cocaine in Colombia*, Bogotá, Banco de la República, Borradores de Economía, núm. 003778.
- Gaviria, A. (2000), "Increasing Returns and the Evolution of Violent Crime: the Case of Colombia", *Journal of Development Economics*, vol. 61, núm. 1, pp. 1-25.
- González, T. y Smith, R. (2009), *Drugs and Violence in Colombia: a VECM Analysis*, Londres, Birkbeck Working Papers in Economics & Finance N° 0906.
- Grossman, H. y Mejía, D. (2008), "The War Against Drug Producers", *Economics of Governance*, vol. 9, núm. 1, pp. 5-23.

- Larreameindy-Joerns, J. y Vence, M. F. (2011), "La demanda como drama: la prevención y el tratamiento del uso de drogas en Colombia", en Gaviria, A. y Mejía, D. (comps.), *Políticas antidroga en Colombia: éxitos, fracasos y extravíos*, Bogotá, Ediciones Uniandes.
- Laufer, J. (1996), *Segunda encuesta nacional sobre consumo de drogas en el Ecuador*, Quito, Consep.
- Lemaitre, J. y Albarracín, M. (2011), "Patrullando la dosis personal: la represión cotidiana y los debates de políticas públicas sobre el consumo de drogas ilícitas en Colombia", en Gaviria, A. y Mejía, D. (comps.), *Políticas antidroga en Colombia: éxitos, fracasos y extravíos*, Bogotá, Ediciones Uniandes.
- Medina, C. y Martínez, H. (2003), *Violence and Drug Prohibition in Colombia*, Múnich, MPRA Paper N° 6935.
- Mejía, D. y Restrepo, P. (2010), "The War on Illegal Drug Production and Trafficking: An Economic Evaluation of Plan Colombia", Bogotá, Documentos CEDE 005123, Universidad de los Andes-CEDE.
- Míguez, H. (1999), *Encuesta epidemiológica sobre prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en Argentina 1999*, Observatorio Argentino de Drogas.
- ONUDD (2006), *Jóvenes y drogas en países suramericanos: un desafío para las políticas públicas. Primer estudio comparativo sobre el uso de drogas en población secundaria de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay*, Lima, Tetis Graf E.I.R.L.
- Organización Mundial de la Salud (2005), *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*, Washington, OMS.
- Pérez, A. (2009), "Transiciones en el consumo de drogas en Colombia", *Adicciones*, vol. 21, núm. 1, pp. 81-88.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (1997), *Results from the 1996 National Survey on Drug Use and Health: National Findings*, OAS Series #H-13, DHHS Publication N° (SMA) 97-3149, Rockville, MD.
- Wooldridge, J. (2008), *Introducción a la econometría: un enfoque moderno*, 2ª ed. Paraninfo.

ANEXO

Efectos marginales resultantes del modelo de regresión Probit

Variables	1996	2008
	(1) Consumo en la vida de drogas tradicionales	(2) Consumo en la vida de drogas tradicionales
Hombre	0,02811***	0,06123***
Edad 12-17	-0,00761*	0,01292
Edad 18-24	0,01474***	0,07168***
Edad 25-34	0,01595***	0,03649***
Edad 35-44	0,01472***	0,00637
Estrato medio	-0,00023	0,00765***
Estrato alto	0,02209**	0,04745***
Con trabajo	-0,01093***	-0,00812**
Estudiando	-0,01372***	-0,03217***
Ama de casa	-0,01499***	-0,02224***
Seis o más cigarrillos diarios durante el mes anterior	0,07102***	0,11918***
Ha bebido cinco tragos o más en la última semana	0,03244***	0,08572***
Primaria completa	-0,00539*	-0,00556
Secundaria completa	0,00031	-0,00812*
Universidad completa	0,00095	-0,01191**
Casado o unión libre	-0,00492**	-0,00010
Viudo o separado	0,00335	0,00698
Habita en una pieza	-0,00043	NA
Habita en un rancho o similar	-0,00807**	NA
Hogar posee inodoro	0,00816***	NA
Acceso a red pública de agua	0,01154***	NA
Número de personas entre 12 y 65 años que habitan en el hogar	0,00025	-0,00372***
Bogotá	0,01600***	0,02460***
Medellín	0,08465***	0,09839***
Cali	0,02385**	0,04877***
Barranquilla	-0,01624***	0,00137
Observaciones	17.991	29.164
Pseudo R-cuadrado	0,153	0,149

Solo se muestran variables significativas. *** $p < 0,01$, ** $p < 0,05$, * $p < 0,1$.

Fuente: DNE (1996 y 2008) y cálculos propios.