

**LA COERCITIVIDAD COMO ELEMENTO INFLUENCIADOR DEL CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN BOGOTANOS A PARTIR DEL 2016 HASTA EL
2022**



Autores:

Manuel Santiago León García

David Gustavo Arias Cortez

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Facultad de Derecho

Bogotá 2024

Tabla de contenido

Tabla de contenido.....	2
Resumen	5
Abstract.....	6
Glosario.....	7
Parte uno.....	9
Diagnóstico del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá: Coerción, Contexto Socioeconómico y Patrones de Consumo.	9
1. Introducción	10
2. Marco Teórico.....	11
2.1. Definición y Dimensiones de la Coercitividad	11
2.2. Modelos Teóricos de Influencia Social en el Consumo	13
3. Antecedentes del Consumo de Sustancias en Bogotá.....	14
3.1. Evolución del Consumo de Sustancias Psicoactivas	14
3.2. Factores Demográficos y Socioeconómicos	21
4. Coercitividad en la Sociedad Bogotana	24
4.1. Manifestaciones de la Coercitividad.....	24
4.2. Instituciones y Agentes Coercitivos.....	25
5. Impacto de la Coercitividad en el Consumo de Sustancias	26
5.1. Relación entre Coercitividad y Patrones de Consumo	27
5.2. Grupos Vulnerables: Influencia Dispar en Diferentes Segmentos	28
Parte dos.....	31
Análisis de las Políticas y Programas de Prevención de Drogas en Bogotá: Evaluación, Decretos Reglamentarios y Lecciones Internacionales.....	31
6. Políticas y Programas de Prevención	32
6.1. Evaluación de las Políticas Existentes.....	32
6.1.1. <i>Ley 30 de 1986 (Estatuto Nacional de Estupefacientes)</i>	32
6.1.2. <i>Ley 1453 de 2011 (Ley de Seguridad Ciudadana)</i>	35
6.1.3. <i>Ley 599 de 2000 (Código Penal)</i>	36
6.1.4. <i>Política Nacional de Drogas</i>	39
6.1.5. <i>Ley 906 de 2004 (Código de Procedimiento Penal)</i>	40

6.2. Decretos Reglamentarios.....	44
<i>6.2.1. Decreto 1844 de 1991.....</i>	<i>44</i>
<i>6.2.2. Decreto 780 de 2016.....</i>	<i>45</i>
<i>6.2.3. Decreto 613 de 2017.....</i>	<i>46</i>
<i>6.2.4. Decreto 210 de 2003.....</i>	<i>46</i>
<i>6.2.5. Decreto 1844 de 1991.....</i>	<i>47</i>
<i>6.2.6. Decreto 4171 de 2011.....</i>	<i>48</i>
6.3. Enfoques Innovadores para la Prevención.....	49
<i>6.3.1. Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).....</i>	<i>49</i>
<i>6.3.2. Intervenciones basadas en la comunidad.....</i>	<i>50</i>
<i>6.3.3. Enfoques de reducción de daños.....</i>	<i>52</i>
<i>6.3.4. Despenalización de Drogas.....</i>	<i>53</i>
7. Derecho comparado, lecciones internacionales.....	57
7.1. Un Análisis Comparativo: La Despenalización de Drogas en Portugal y Colombia.....	57
<i>7.1.1. Marcos Regulatorios.....</i>	<i>57</i>
<i>7.1.2. Análisis y aprendizajes de Oregón, Estados Unidos.....</i>	<i>60</i>
7.2. Aplicabilidad de Estrategias Extranjeras en Bogotá.....	62
Parte tres.....	67
Abogando por un Enfoque Innovador en Políticas de Salud: Reflexiones, Recomendaciones, Podcast y Conclusiones.....	67
8. Análisis de Datos Empíricos.....	68
8.1. Metodología de Investigación.....	68
8.2. Resultados y Conclusiones.....	72
9. Implicaciones para la salud publica.....	76
9.1. Reflexiones sobre la Salud Pública.....	76
9.2. Recomendaciones para Políticas Futuras.....	78
10. Promoviendo el Debate y la Conciencia: Un Podcast sobre Coerción y Políticas de Drogas en Bogotá.....	82
11. Conclusiones y Prospectivas.....	86
11.1. Síntesis de Hallazgos.....	86

11.2. Direcciones para Futuras Investigaciones	91
12. Bibliografía	93

Resumen

La monografía aborda el problema del consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá, centrándose en la influencia de la coercitividad durante el período comprendido entre 2016 y 2022. Se examina cómo la coercitividad, entendida como la presión o influencia que lleva a individuos a adoptar ciertos comportamientos, impacta las dinámicas de consumo en la sociedad bogotana.

El trabajo se estructura en diversos capítulos, comenzando con una introducción que establece el contexto sociocultural de Bogotá durante el periodo en estudio y define claramente el problema de investigación. El marco teórico explora las dimensiones de la coercitividad y los modelos teóricos que explican la influencia social en el consumo de sustancias. Se dedica especial atención a los antecedentes del consumo de sustancias en Bogotá, analizando su evolución y los factores demográficos y socioeconómicos asociados. El capítulo sobre coercitividad en la sociedad bogotana destaca las diversas manifestaciones y agentes coercitivos presentes en el entorno.

El impacto de la coercitividad en el consumo de sustancias se examina detalladamente, explorando la relación entre la coercitividad y los patrones de consumo, así como su influencia dispar en diferentes grupos poblacionales. La monografía también evalúa las políticas y programas de prevención existentes, buscando identificar enfoques innovadores y proponiendo estrategias para mejorar la eficacia de las intervenciones.

Para obtener perspectivas adicionales, se realiza un análisis comparativo con experiencias internacionales, examinando cómo otros países han abordado la coercitividad y su relación con el consumo de sustancias.

El análisis de datos empíricos proporciona una base sólida para la formulación de conclusiones y reflexiones finales sobre las implicaciones para la salud pública y las políticas en Bogotá. El trabajo concluye con sugerencias para futuras investigaciones y estrategias de intervención, destacando la importancia de abordar no solo el consumo de sustancias, sino también las raíces subyacentes de la coercitividad en la sociedad bogotana.

Palabras Clave

Coercitividad, Consumo, sustancias psicoactivas, Bogotá, Influencia social, salud pública.

Abstract

The monograph addresses the issue of psychoactive substance consumption in Bogotá, focusing on the influence of coerciveness during the period from 2016 to 2022. It examines how coerciveness, defined as the pressure or influence that leads individuals to adopt certain behaviors, impacts consumption dynamics in Bogotá's society.

The work is structured into various chapters, beginning with an introduction that establishes the sociocultural context of Bogotá during the study period and clearly defines the research problem. The theoretical framework explores the dimensions of coerciveness and theoretical models that explain social influence on substance consumption. Special attention is given to the background of substance consumption in Bogotá, analyzing its evolution and the demographic and socioeconomic factors associated. The chapter on coerciveness in Bogotá's society highlights the various manifestations and coercive agents present in the environment.

The impact of coerciveness on substance consumption is examined in detail, exploring the relationship between coerciveness and consumption patterns, as well as its disparate influence on different population groups. The monograph also evaluates existing prevention policies and programs, seeking to identify innovative approaches and proposing strategies to enhance the effectiveness of interventions.

For additional perspectives, a comparative analysis is conducted with international experiences, examining how other countries have addressed coerciveness and its relationship to substance consumption.

The analysis of empirical data provides a solid foundation for drawing conclusions and final reflections on implications for public health and policies in Bogotá. The work concludes with suggestions for future research and intervention strategies, emphasizing

the importance of addressing not only substance consumption but also the underlying roots of coerciveness in Bogotá's society.

Keywords

Coerciveness, Psychoactive substance, consumption, Bogotá, Social influence, Public health.

Glosario.

Coercitividad: En el contexto del consumo de sustancias psicoactivas, la coercitividad se refiere a las presiones, influencias o fuerzas que pueden llevar a una persona a consumir estas sustancias, ya sea de manera directa o indirecta. Puede manifestarse a través de factores sociales, económicos, ambientales o individuales que inciden en las decisiones de consumo. La coerción puede provenir de diversas fuentes, como el entorno social, cultural, familiar o incluso institucional. Por ejemplo, la presión de grupo, el acceso facilitado a las drogas en ciertos entornos o la falta de oportunidades pueden ser formas de coerción que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas.

Consumo: Se refiere al acto de ingerir o utilizar una sustancia psicoactiva, ya sea de forma voluntaria o involuntaria, con el fin de experimentar sus efectos. El consumo de sustancias psicoactivas puede tener diversas motivaciones, incluyendo la búsqueda de placer, la reducción del malestar emocional, la curiosidad, la presión social, entre otras. Este acto puede tener repercusiones tanto a nivel individual como en el entorno social y comunitario, afectando la salud física, mental y emocional de quienes las consumen, así como las dinámicas sociales y económicas de la sociedad en su conjunto.

Sustancias psicoactivas: Son aquellas sustancias químicas que tienen el potencial de alterar la función cerebral y modificar la percepción, el estado de ánimo, la cognición y el comportamiento de quienes las consumen. Incluyen una amplia gama de drogas, legales e ilegales, como el alcohol, el tabaco, la marihuana, la cocaína, los opiáceos, los estimulantes, entre otras. Estas sustancias pueden tener efectos

estimulantes, depresores o alucinógenos en el sistema nervioso central, lo que puede llevar a la dependencia, el abuso y la adicción en algunos casos.

Bogotá: Es la capital de Colombia y una de las principales ciudades de América Latina. Es un centro cultural, económico, político y social del país, con una población diversa y dinámica. En el contexto del consumo de sustancias psicoactivas, Bogotá enfrenta desafíos relacionados con la disponibilidad, el acceso, el consumo problemático y las consecuencias asociadas a estas drogas. La ciudad ha implementado diversas políticas y programas para abordar este fenómeno, aunque persisten retos en materia de prevención, tratamiento y reducción de riesgos.

Influencia social: Se refiere al impacto que tienen las interacciones, normas, valores y expectativas sociales en el comportamiento, las actitudes y las decisiones de las personas. En el contexto del consumo de sustancias psicoactivas, la influencia social puede jugar un papel importante en la iniciación, el mantenimiento o la cesación del consumo. Factores como la presión de grupo, la percepción de normas sociales, los modelos de comportamiento y la aceptación social pueden influir en las decisiones individuales relacionadas con el consumo de drogas.

Salud pública: Es una disciplina que se ocupa de proteger y mejorar la salud de la población en su conjunto, mediante la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades y lesiones, y la respuesta a emergencias de salud pública. En el contexto del consumo de sustancias psicoactivas, la salud pública aborda el fenómeno desde una perspectiva integral, considerando no solo los aspectos individuales de la salud, sino también los determinantes sociales, económicos, culturales y ambientales que influyen en el consumo y sus consecuencias. Las estrategias de salud pública incluyen la prevención del consumo, la reducción de riesgos y daños, la atención y tratamiento de personas afectadas, así como la promoción de políticas y entornos saludables.

Parte uno

Diagnóstico del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá: Coerción, Contexto Socioeconómico y Patrones de Consumo.

1. Introducción

La problemática del consumo de sustancias psicoactivas representa un desafío significativo en la sociedad contemporánea, afectando a diversas comunidades alrededor del mundo. En particular, la ciudad de Bogotá ha sido testigo de un fenómeno alarmante en el que la coercitividad emerge como un elemento influyente en las dinámicas de consumo. Desde el año 2016 hasta el 2022, este fenómeno ha dejado una marca indeleble en la salud pública y el bienestar de los bogotanos, planteando preguntas cruciales sobre las raíces de la coercitividad y su conexión con el uso de sustancias psicoactivas.

En esta monografía, exploraremos a fondo el papel de la coercitividad como un factor determinante en el comportamiento de consumo de sustancias psicoactivas en la población bogotana durante el período mencionado. Analizaremos no sólo las manifestaciones tangibles de la coercitividad, sino también sus raíces socioeconómicas, culturales y psicológicas. A través de este análisis, buscamos comprender la complejidad de las interacciones entre la coercitividad y el consumo de sustancias, arrojando luz sobre posibles estrategias de intervención y prevención.

Esta investigación se fundamenta en la premisa de que abordar la coercitividad de manera integral es esencial para comprender y mitigar el problema del consumo de sustancias psicoactivas. A lo largo de este estudio, examinaremos datos empíricos, investigaciones previas y políticas implementadas en Bogotá durante el período de estudio. Nuestro objetivo es proporcionar una visión comprehensiva que contribuya a la comprensión de este fenómeno y sirva como base para futuras investigaciones y acciones de política pública, sin desconocer que el consumo de sustancias psicoactivas y su conexión con la coercitividad no es exclusiva de Bogotá ni de Colombia; es un fenómeno global que afecta a diversas sociedades. Al examinar la experiencia bogotana desde 2016 hasta 2022, es crucial situar en el contexto más amplio del derecho comparado, explorando cómo otras naciones han abordado y enfrentado desafíos similares; en este sentido, el estudio se propone analizar las políticas y enfoques adoptados por diferentes países frente a la coercitividad y su relación con el consumo de

sustancias psicoactivas. Países como los Países Bajos, Portugal y Canadá han implementado estrategias innovadoras, desde enfoques centrados en la salud hasta cambios en la legislación sobre drogas. Estos casos proporcionarán perspectivas valiosas para evaluar la efectividad de diversas estrategias y su aplicabilidad al contexto bogotano.

Al comprender cómo otras naciones han manejado la intersección entre coercitividad y consumo de sustancias, se busca identificar buenas prácticas y posibles lecciones aprendidas. Este enfoque comparativo no solo enriquecerá nuestra comprensión de la dinámica específica en Bogotá, sino que también ofrecerá alternativas valiosas para el desarrollo de políticas locales que aborden de manera efectiva las raíces subyacentes de este fenómeno.

A lo largo de este trabajo, se examinarán detalladamente los casos seleccionados, destacando tanto los éxitos como los desafíos. Al hacerlo, se pretende contribuir a un cuerpo de conocimiento que trascienda las fronteras nacionales y permita una comprensión más holística de las complejidades asociadas con la coercitividad y el consumo de sustancias psicoactivas. Este enfoque comparado servirá como una herramienta valiosa para la formulación de estrategias informadas y adaptadas al contexto bogotano, integrando las lecciones aprendidas a nivel internacional.

2. Marco Teórico

2.1. Definición y Dimensiones de la Coercitividad

La coercitividad, en el contexto de esta investigación, se refiere a la presión social o influencia que lleva a individuos a adoptar comportamientos específicos, en este caso, el consumo de sustancias psicoactivas. Desde una perspectiva multidimensional, la coercitividad puede manifestarse de diversas maneras, abarcando factores sociales, económicos y culturales. En este marco, se explora la coercitividad social, en donde se comprenden las presiones y expectativas provenientes de la sociedad, la familia y los amigos, que pueden influir en las decisiones de consumo de sustancias, la coercitividad Económica, la cual examina cómo las condiciones económicas, la falta de oportunidades

laborales y la desigualdad pueden generar situaciones coercitivas que llevan al consumo de sustancias como un mecanismo de escape y la coercitividad cultural, entendida como un concepto que se refiere a la forma en que las normas, valores, creencias y prácticas culturales pueden ejercer presión sobre los individuos para que se conformen a ciertos comportamientos o ideologías. En el contexto del consumo de sustancias psicoactivas, la coercitividad cultural puede manifestarse de diversas maneras.

Según Philippe Bourgois (1995), la coercitividad cultural desempeña un papel significativo en el consumo de sustancias psicoactivas en comunidades urbanas marginadas. Bourgois examina cómo las normas culturales, la violencia estructural y la coerción económica influyen en el consumo y la venta de crack en su libro "In Search of Respect: Selling Crack in El Barrio" (En busca de respeto: Vendiendo crack en el Barrio). A través de su estudio etnográfico, Bourgois ofrece una mirada profunda a las complejas interacciones entre la coercitividad cultural, la desigualdad social y el consumo de drogas en entornos urbanos.

Por otro lado, Michel Foucault en su obra "Vigilar y Castigar" ("Discipline and Punish"), examina la evolución de las prácticas punitivas y de control social en la sociedad. Publicada en 1975, la obra comienza con un relato detallado de la ejecución pública de Damiens, un intento de regicidio en el siglo XVIII en Francia, para luego explorar la transformación de las formas de castigo a lo largo del tiempo.

El concepto de panoptismo, desarrollado por Michel Foucault (1975), describe un modelo de vigilancia y control en el que un único observador puede monitorear a un gran número de individuos sin que estos sepan si están siendo observados en un momento dado. Esta idea se basa en el diseño arquitectónico del panóptico, una prisión circular con una torre central desde la cual un guardia puede ver a todos los prisioneros en sus celdas. Foucault sugiere que el panoptismo crea un sentido de autocontrol en los individuos, ya que internalizan la posibilidad de ser observados en todo momento, lo que lleva a la autorregulación de su comportamiento. Foucault amplía el concepto de panoptismo para aplicarlo a la sociedad en su conjunto, sugiriendo que vivimos en una "sociedad panóptica" en la que la vigilancia y el control están omnipresentes. En esta

sociedad, las instituciones y estructuras sociales ejercen poder a través de la vigilancia constante y la internalización de normas y expectativas sociales. La sociedad panóptica implica un tipo de control social en el que la observación y la posibilidad de ser observado influyen en el comportamiento de las personas, incluso en ausencia de sanciones directas. Foucault analiza diversas formas de coerción en la sociedad moderna, yendo más allá de la coerción legal o física. Examina cómo las normas sociales, las expectativas y las presiones para conformarse pueden ser formas más sutiles, pero igualmente efectivas de coerción. Las instituciones, las prácticas disciplinarias y las estructuras de poder contribuyen a la coerción social al regular y controlar el comportamiento de los individuos dentro de la sociedad. A pesar de la aparente centralización del poder en una sociedad panóptica, Foucault también destaca que el poder puede descentralizarse. Los individuos y grupos pueden resistir o subvertir las formas de control a través de prácticas de resistencia y agencia. Esto sugiere que el poder no es unidireccional, sino que es dinámico y sujeto a negociación, lo que permite la posibilidad de cambio y transformación social.

Foucault, M. (1975). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. [Discipline and punish: the birth of the prison]. Vintage Books.

2.2. Modelos Teóricos de Influencia Social en el Consumo

Los Modelos Teóricos de Influencia Social en el Consumo se refieren a marcos conceptuales desarrollados para comprender cómo las interacciones sociales y las influencias del entorno afectan los patrones de consumo de sustancias. Estos modelos teóricos proporcionan una estructura para analizar y explicar cómo factores sociales, como la presión de grupo, las normas sociales y la influencia mediática, pueden influir en las decisiones individuales relacionadas con el consumo de drogas.

Las teorías de influencia social proporcionan un marco para comprender cómo los factores sociales moldean el comportamiento individual en relación con el consumo de sustancias. La Teoría de la Influencia Social postula que las personas están influenciadas por su entorno social, siendo la presión social, la conformidad y las expectativas sociales determinantes clave en la conformación de las decisiones individuales. Por otro lado, la

Teoría de la Difusión de la Innovación explora cómo las nuevas ideas o comportamientos, como el uso de drogas, se propagan dentro de una población, siendo la percepción de la aceptabilidad social un factor crucial en la adopción de estas innovaciones. El Modelo de Aprendizaje Social, basado en la observación y la imitación de los comportamientos de los demás, sugiere que las personas pueden verse influenciadas por los modelos de comportamiento que observan en su entorno social, lo que incluye el consumo de sustancias. Finalmente, el Modelo de Normas Sociales se enfoca en cómo las expectativas y estándares de comportamiento dentro de un grupo o comunidad influyen en las decisiones individuales sobre el consumo de drogas, destacando el papel significativo que las normas sociales tienen en la formación de actitudes y comportamientos relacionados con el consumo de sustancias. Estos modelos teóricos proporcionan un marco integral para comprender la compleja interacción entre los factores sociales y el consumo de sustancias.

Estos modelos teóricos proporcionan un marco conceptual para comprender la dinámica compleja de la influencia social en el consumo de sustancias, lo que permite a los investigadores y profesionales de la salud diseñar intervenciones más efectivas para prevenir o reducir el uso indebido de drogas.

3. Antecedentes del Consumo de Sustancias en Bogotá

3.1. Evolución del Consumo de Sustancias Psicoactivas

El tema de consumo de Drogas en Bogotá y en general en Colombia ha interesado a diferentes organizaciones de orden nacional e incluso internacional, pues en la capital se devela un panorama general en cuanto a consumo se trata, por lo cual podemos ver que en Bogotá se han llevado a cabo en total tres estudios en cuanto a consumo de drogas se trata, el primero fue llevado en el año 2009 por la Secretaría de salud de Bogotá apoyado por el ministerio de protección social y la Dirección Nacional de Estupefacientes, la embajada de los Estados Unidos y en coordinación con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, el segundo en 2016 realizado por la Secretaría de Salud igualmente y en coordinación con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y el tercero más recientemente en 2022 realizada por la

Administración Distrital y la Secretaría de Salud y en coordinación con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

En el año 2008 se presentó el primer estudio relevante al tema, en un informe investigativo de sustancias psicoactivas para todo el territorio Colombiano, en donde se analizó de manera detallada el consumo y una vez presentada se planteó la necesidad desde el gobierno de distrito de Bogotá junto con la Secretaria Distrital de Salud de recolectar información específica en la ciudad de Bogotá como epicentro administrativo y cultural de la ciudad, para dicho análisis se tomaron en cuenta variables principalmente demográficas, para lo cual se estableció una zonificación agrupando las veinte localidades de la ciudad en diez zonas, dicho informe tomó como muestra de población a ciudadanos capitalinos de 12 a 65 años en 14.645 hogares en donde se entrevistaron a 6.617 personas y los resultados relevantes a esta monografía mostraron que:

Al menos 10% de las personas encuestadas han usado alguna sustancia ilícita y 2,8% de los encuestados reportó su uso reciente o en el último año, lo que equivale a 145 mil personas.

El grupo población que mostró prevalencia en cuanto al uso de sustancias ilícitas en el último año son los de 18 a 24 años en un 7% seguidos por el grupo de 25 a 31 años con 3,7% y el de 12 a 17 años con 3,5%.

En cuanto estratos en primer lugar se encuentra el estrato 4 con un 6% de los encuestados seguidos por los estratos 5 y 6 con el 3%, en estratos 2 y 3 el 2,4% y el estrato 1 un 2,3% de los encuestados.

- La mayor parte de consumidores se encuentra en Bosa, Kennedy y Puente Aranda y la menor se encuentra en Usme y Sumapaz

Las drogas más usadas de mayor uso a menor uso respectivamente son: La Marihuana con un 9%, la cocaína con 2,4% en donde se encontró que de ese porcentaje el 0,5% había consumido en el último año, lo que en números significa que al 2008 alrededor de 28 mil personas habían consumido cocaína en el último año, en el tercer lugar está el bazuco con un 1,16% de los encuestados, y de ese porcentaje el 0,14%

había consumido en los últimos 12 meses lo que convierte la cifra en 7.000 personas en toda la capital de las cuales de acuerdo al informe al menos 83,3% se clasifican en categorías de abuso y dependencia. En último lugar encontramos el éxtasis con un 0,9% y 0,24 en el último año lo que representa a 12.500 personas.

Con el propósito de hacerle seguimiento a los datos de consumo en la capital Bogotana en 2016 se publicó el segundo informe final en donde respecto de las drogas ilícitas encontramos que:

Al menos 16% de las personas encuestadas admiten haber hecho uso de alguna droga ilícita al menos una vez en su vida y el 4,6% de la totalidad de encuestados han hecho uso de sustancias ilícitas en el último año lo que equivale a 268 mil personas aproximadamente

El grupo de edad con más prevalencia en el uso de sustancias ilícitas en último año es de 18 a 24 años con el 9%, seguido por el grupo de 12 a 17 años con el 7,4 y el tercero de 25 a 34 años con el 5,5%.

En cuestión de estratos el mayor consumo se encuentra en estratos 1 con el 6,2% y el estrato 2 con el 5,6%.

Se encontró que de la totalidad de encuestados el 49,7% de los consumidores en el último año; requieren algún tipo de asistencia o ayuda para disminuir o dejar el consumo de drogas, lo que representa a 134 mil personas, siendo 4 de cada 5 del género masculino.

Las drogas más usadas de mayor uso a menor uso respectivamente son: La Marihuana con un 13,4%, la cocaína con 4,3% en donde se encontró que de ese porcentaje el 0,7% había consumido en el último año, lo que en números significa que al 2016 alrededor de 46 mil personas habían consumido cocaína en el último año, en el tercer lugar está el bazuco con un 1,2% de los encuestados, y de ese porcentaje el 0,2% había consumido en los últimos 12 meses lo que convierte la cifra en 13 mil personas en

toda la capital. En último lugar encontramos el éxtasis con un 1,7% y 0,2% en el último año y finalmente otras sustancias con nuevo auge dentro del mercado, como inhalables y popper representan el 1,4% y 0,4% en el último año.

El informe más reciente, fue publicado en el año 2022 de donde podemos encontrar la información más actualizada acerca de la situación encontrada en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas ilícitas relevantes a esta investigación:

En el estudio se encontró que al menos 19.31% de la población capitalina ha usado alguna droga en su vida mayoritariamente los hombres y de la totalidad de encuestados el 6,16%, consumió alguna droga ilícita en el último año lo que equivale a 400 mil personas.

El grupo de edades con más prevalencia en cuanto al consumo es el que va de 18 a 24 años con el 15,83%, segundo el de 25 a 34 años con el 10,44% y por último el de 12 a 17 años con el 8,89%.

Los estratos más prevalentes son del 4 al 6 con el 13.04% seguido por el estrato 3 con 5,52%.

Se encontró que de la totalidad de encuestados el 36,30% de los consumidores en el último año; requieren algún tipo de asistencia o ayuda para disminuir o dejar el consumo de drogas, lo que representa a 161 mil personas, y de este grupo las personas de 12 a 17 años representan la mayoría y representan a más de 27 mil personas.

Las drogas más usadas de mayor uso a menor uso respectivamente son: La Marihuana con un 14,95%, la cocaína con 4,74% en donde se encontró que de ese porcentaje el 1,14% había consumido en el último año, lo que en números significa que al 2022 alrededor de 67 mil personas habían consumido cocaína en el último año, en el tercer lugar está el bazuco con un 0,71% de los encuestados, y de ese porcentaje el 0,11% había consumido en los últimos 12 meses lo que convierte la cifra en 7 mil personas en toda la capital. En último lugar encontramos el éxtasis con un 3,35% y 0,72% en el último año y finalmente otras sustancias con nuevo auge dentro del mercado, como inhalables y popper representan el 1,76% y 0,23% en el último año.

Dentro del análisis relevante a esta investigación y la conclusión a la que podemos llegar basados en los datos respecto de la evolución del consumo de drogas en su historia y especialmente en los últimos años, presentamos el siguiente cuadro para mostrar datos fácilmente entendibles.

Tabla 1

Evolución de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en Bogotá

Tema - Tipo de sustancia	CLASIFICACIONES	INFORME 2008	INFORME 2016	INFORME 2022	Conclusiones de evolución
Uso de sustancias	Consumo alguna vez en la vida	9,1%	16%	19.31%	Aumentó sustancialmente
Sexo mas afectado	HOMBRES	14,4%	22,9%	24,77%	En proporción; el consumo en mujeres aumentó sustancialmente
	MUJERES	4,5%	10,8%	14,17%	
Consumo en el último año	Porcentaje de encuestados	2,7%	4,6%	6,16%	Si bien bajo para el año 2016, para el 2022 va en aumento el consumo reiterado
	Número de personas aproximadas	540 mil personas	268 mil personas	400 mil personas	

Grupos de edad mas afectados	PRIMER LUGAR	18 a 24 años	18 a 24 años	18 a 24 años	La población consumidora es muy joven
	SEGUNDO LUGAR	25 a 34 años	12 a 17 años	25 a 34 años	
	TERCER LUGAR	12 a 17 años	25 a 34 años	12 a 17 años	
Estrato más prevalente	PRIMER LUGAR	Estrato 4 a 6	Estrato 1	Estrato 4 a 6	Interesante comportamiento demográfico y socioeconómico a tratar (3.2)
	SEGUNDO LUGAR	Estrato 5 y 6	Estrato 2	Estrato 3	
Uso problemático (abusivo o dependiente)		Sin datos globales	134 mil personas	161 mil personas (En su mayoría de 12 a 17 años)	Se observa un aumento en las personas con necesidad de tratamiento médico
	Porcentaje encuestados	8%	13,4%	14,95%	En aumento sustancial

Consumo de Marihuana (1ro en Bogotá)	Consumo en el último año	2,3%	4,1%	5,71%	
Consumo de Cocaína (2do en Bogotá)	Porcentaje encuestados	2,5%	4,3%	4,74%	En aumento constante
	Consumo en el último año	0,7%	0,7%	1,04%	
Consumo de Basuco (3ro en Bogotá)	Porcentaje encuestados	1,1%	1,2%	0,71%	A la baja en nuevos consumidores pero persistente en actuales
	Consumo en el último año	0,2%	0,2%	0,11%	
Consumo de Éxtasis (4to en Bogotá)	Porcentaje encuestados	0,9%	1,7%	3,35%	En aumento sustancial
	Consumo en el último año	0,3%	0,2%	0,72%	

Consumo de inhalables u otras sustancias	Porcentaje encuestados	0,8%	1,4%	1,76%	En aumento constante
	Consumo en el último año	0,2%	0,4%	0,23%	

Nota. La presente información ha sido obtenida y comparada a partir de los informes presentados en los años, 2008, 2016 y 2022 por la secretaria Distrital de Salud de Bogotá denominados “Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá”.

3.2. Factores Demográficos y Socioeconómicos

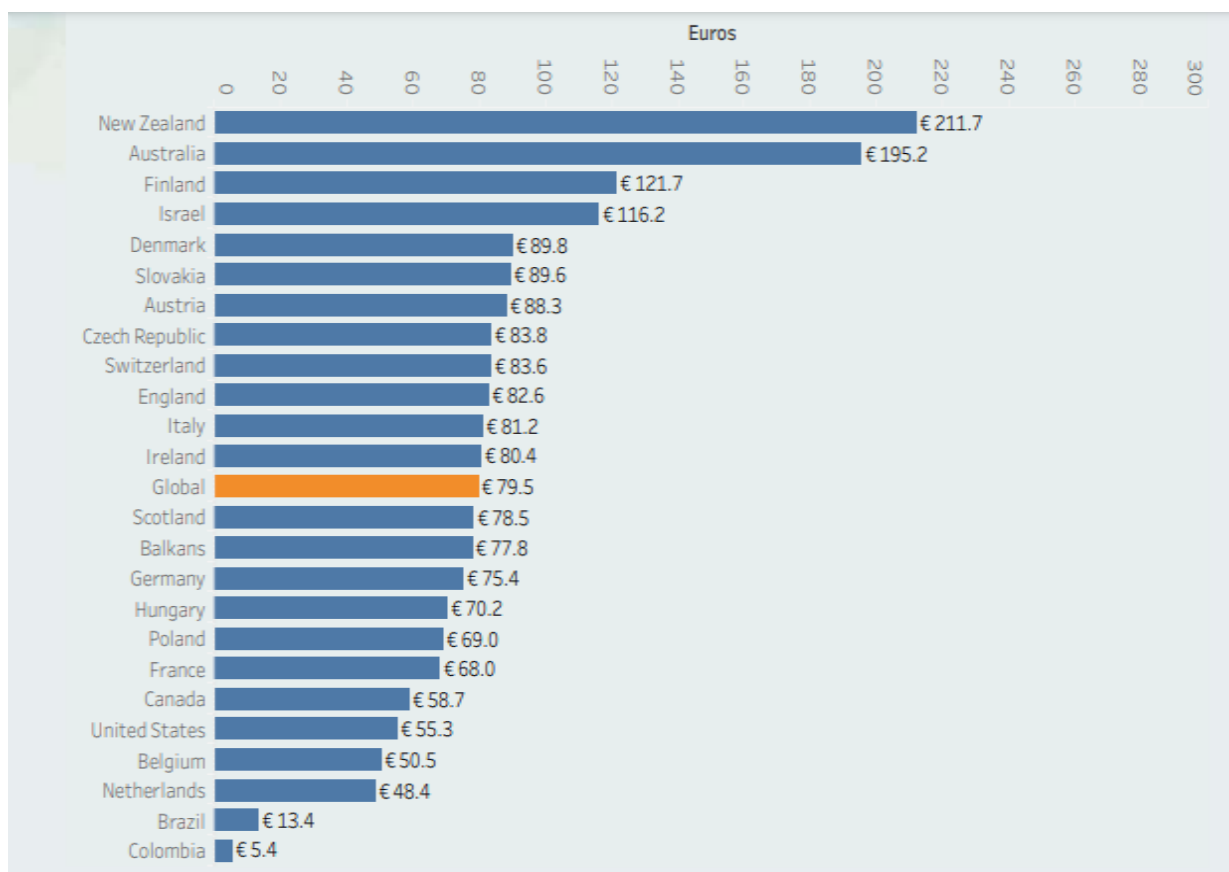
De acuerdo al estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas presentado en el año 2019 por el ministerio de Justicia y del Derecho el 68% de usuarios de drogas en el país se encuentran en edades comprendidas entre los 18 y 34 años, esto se observa igualmente en los tres informes anteriormente presentados para la ciudad, Bogotá es por mucho la ciudad con mayor consumo del país, al 2019 más de 300 mil personas Bogotá eran usuarios de sustancias psicoactivas ilegales, y el estrato más afectado fue el 1 y 2 con la mayor cantidad de consumidores para ese año, sin embargo este comportamiento no es una constante en el tiempo tal y como lo pudimos observar en la tabla 1 en su respectivo apartado, pues encontramos que para 2008, los estratos más afectados fueron del 4 al 6, para el 2016 el 1 y 2 y para el 2022 nuevamente del 4 al 6, esto depende también del tipo de sustancia que se consuma con más tendencia en determinado tiempo, así como otros factores demográficos. Principalmente, de la información que podemos encontrar en los informes presentados, evidenciamos que como en la mayoría de países del mundo, la marihuana es la sustancia psicoactiva con mayor cantidad de usuarios en el país, y en Bogotá para el 2008 el grupo socioeconómico más consumidor de la misma fue el estrato 4 seguido del 5 y el 6, razón por la cual de acuerdo al análisis de datos de la tabla presentada concluimos que al ser la marihuana

la sustancia psicoactiva ilegal favorita de los Bogotanos y al ser esta misma la más ampliamente consumida entre los estratos altos, es esta es una de las principales razones por la cual los estratos más elevados son los más prevalentes en los años presentados, esto también debido a sus bajos efectos negativos en bajas cantidades lo que le permite encontrar asidero en los grupos socio-económicos mencionados, ahora bien, el argumento anterior también lo vemos reflejado en el año 2016, pues en este año el consumo de sustancias como el bazuco y otras sustancias más nocivas; tuvieron una considerable subida pero que no cambio en 2022, y de acuerdo a los datos anteriormente mencionados; las sustancias psicoactivas más fuertes o con peores efectos negativos en general encuentran su mayor población en consumidores de los estratos más bajos de la capital, esto aun dado a que algunas de las drogas con más efectos negativos que podemos encontrar, son de un costo más bajo en relación con la marihuana.

Sin embargo a lo que respecta del 2022 podemos observar una gran tendencia al alza de consumo de sustancias psicoactivas especialmente en los estratos del 4 al 6 pues estos cuentan con el 13.04% seguido del 3 con el 5.52%, lo anterior, podríamos decir que se relaciona más que todo con dos aspectos a tratar los cuales son primero; la facilidad de acceso y segundo; la percepción del riesgo que hay de las mismas por parte de estos grupos sociales, en cuanto a la facilidad de acceso, evidenciamos en fuentes de información como el “Global Drug Survey” traducida como Encuesta Global de Drogas presentada en 2018 en la que participó Colombia con 1.535 encuestados, mostró que en líneas generales en el mercado de sustancias psicoactivas ilícitas, las drogas como el LSD y cocaína son considerablemente más baratas de conseguir en Colombia por gramo (Tabla N.#), que el precio que se consigue en promedio en muchos otros países del mundo, con un precio de apenas alrededor de 5.4 Euros, lo que equivale a alrededor de \$23.000 COP a día de hoy, mientras que el promedio global de precio por gramo se encuentra en 79.5 euros, lo que equivale a alrededor de \$341.000 COP, este comportamiento se repite con otras drogas ampliamente utilizadas en el país y en el epicentro del mismo, esto refleja otra de las principales razones por las que en ciudades como Bogotá existe una mayúscula problemática de consumo.

Figura 1

Precio promedio por gramo de Cocaína, 2018



Nota. La presente tabla ha sido realizada por la organización internacional encargada del Global Drugs Survey 2018 y no incluye datos de todos los países sino de únicamente los que se hicieron partícipes de la misma en el año respectivo

En cuanto a la percepción del riesgo; como ya mencionamos anteriormente, tomando como ejemplo la droga más ampliamente utilizada por los estratos elevados de la capital, es decir la marihuana, la misma en bajas cantidades no representa un gran riesgo en la concepción mental de un consumidor promedio, esto a pesar de que, si lo sea, pues está demostrado científicamente sus efectos adversos. Desarrollando también esta idea, observamos que es la misma historia con el tabaco, del cual están bien demostrados sus efectos nocivos para la salud, pero está regulado igualmente, y no está prohibida su comercialización, razón también por la cual la marihuana está empezando

adoptar marcos de legalidad regulatorios en muchos estados o países del globo, sin embargo esto no significa que el consumo de marihuana no pueda llegar a ser problemático, pues el consumo de la misma deriva en otros problemas, puesto que además de las consecuencias medicas que ya conocemos, su consumo se vincula generalmente a problemas como la ansiedad, depresión y otras enfermedades mentales, y en algunos puede provocar que los consumidores pierdan esa percepción del riesgo respecto de otras drogas ilícitas y busquen algo más fuerte con el consumo de otras sustancias, lo cual se podría evitar también con más regulaciones y un cambio de paradigma de la sociedad respecto del uso y abuso de sustancias psicoactivas ilegales como la marihuana para el ejemplo, pues como lo vamos a tratar más adelante, la coerción o prohibición sugestionan la mente de la sociedad, a ver la marihuana (en este caso como ejemplo) como algo que está completamente fuera de la ley, y la concepción de que una vez el individuo entra en su consumo, (por las causas que más adelante trataremos), su autopercepción y la manera en la que se ve a si mismo sea la de ser parte y pertenecer a esa ilegalidad y prohibición, o sentirse fuera de la ley o en contra de ella, lo que lo hace más vulnerable a probar otro tipo de drogas con efectos más negativos pues las mismas están dentro del mismo marco de ilegalidad en el que el individuo ya está o se siente inmerso, y una vez de lleno en ese paradigma la única percepción que tenga de la ley o el estado, sea la de represión y castigo, pues ese es el principal y muchas veces el único tratamiento que nuestros estados ofrecen, pues a esa convicción están encaminados la mayoría de nuestros esfuerzos económicos, políticos y legales, esto hace parte del comportamiento del ser humano y de las tendencias reflejadas en los argumentos y estudios desarrollados a lo largo del presente trabajo.

4. Coercitividad en la Sociedad Bogotana

4.1. Manifestaciones de la Coercitividad

En la compleja trama social de Bogotá, la coercitividad emerge como un fenómeno omnipresente que influye profundamente en la vida cotidiana de sus habitantes. Desde presiones sociales hasta influencias institucionales, la coerción se manifiesta de diversas formas, moldeando actitudes, comportamientos y decisiones individuales. En este

contexto, resulta imperativo examinar las manifestaciones de coercitividad en la sociedad bogotana, así como identificar a los agentes que perpetúan esta dinámica coercitiva.

Las manifestaciones de la coercitividad en la sociedad bogotana abarcan una amplia gama de formas, que van desde presiones sociales hasta influencias institucionales. Entre las manifestaciones más comunes se encuentra la presión social, donde existe una significativa presión para conformarse a ciertos estándares de comportamiento, apariencia y éxito. Aquellos que no cumplen con estas expectativas pueden enfrentar ostracismo social o discriminación, lo que ejerce una forma de coerción para adaptarse a las normas establecidas. Esta presión se hace evidente cuando el individuo va en contra de las normas sociales, como lo es el consumo de sustancias psicoactivas para uso recreativo. Además, la coerción puede manifestarse de manera más directa a través de la violencia física o amenazas, particularmente en áreas donde las pandillas, grupos criminales y conflictos territoriales utilizan la violencia como medio para ejercer control sobre la población. Esto obliga a las personas a obedecer sus demandas por miedo a represalias, tanto legales como ilegales. Asimismo, las presiones económicas también desempeñan un papel importante, ya que la falta de oportunidades económicas en ciertas áreas de la ciudad puede llevar a situaciones donde las personas se sientan obligadas a participar en actividades ilegales o de riesgo para sobrevivir o mantener un nivel de vida mínimo. Esta coerción económica puede ser especialmente prevalente entre los grupos socioeconómicos más marginados. En conjunto, estas manifestaciones ilustran la complejidad y la diversidad de la coercitividad en la sociedad bogotana, destacando la necesidad de abordar estas diversas formas de coerción para promover la equidad y la justicia social.

4.2. Instituciones y Agentes Coercitivos

Las instituciones gubernamentales, de aplicación de la ley y otras autoridades pueden ejercer coerción a través de políticas, reglamentos y acciones que limitan las libertades individuales o imponen sanciones por el incumplimiento. Esto puede incluir la vigilancia constante, detenciones arbitrarias o el uso excesivo de la fuerza por parte de las fuerzas de seguridad.

Las fuerzas de seguridad, como la Policía Nacional y otras instituciones encargadas de hacer cumplir la ley, representan agentes formales de coerción en la sociedad bogotana. Aunque su función principal es mantener el orden público y garantizar el cumplimiento de la ley, en ocasiones, el uso excesivo de la fuerza o el abuso de poder por parte de estas instituciones puede contribuir a un clima de coerción y desconfianza en la sociedad. Por otro lado, los grupos criminales, como pandillas y carteles de drogas, son agentes de coerción que ejercen control sobre áreas específicas de la ciudad mediante el uso del miedo y la violencia, obligando a la población local a cumplir con sus demandas bajo la amenaza de represalias. Además, las instituciones sociales, como la familia, la educación y la religión, también pueden ejercer coerción de manera más sutil pero igualmente poderosa, a través de la imposición de expectativas sociales, normas culturales y presiones para conformarse a ciertos roles establecidos. Finalmente, los medios de comunicación, incluidos periódicos, televisión, radio e internet, también pueden influir en la opinión pública y ejercer coerción a través de la difusión de información sesgada o la promoción de ciertos valores y creencias. Los mensajes mediáticos pueden impactar en el comportamiento y las actitudes de las personas, contribuyendo así a la coerción social. Estas instituciones, al ejercer coerción a través de políticas represivas o prácticas punitivas, pueden contribuir al estigma y la marginalización de los consumidores de drogas en Bogotá, dificultando su acceso a servicios de prevención y tratamiento y perpetuando un ciclo de coerción y exclusión social.

5. Impacto de la Coercitividad en el Consumo de Sustancias

Como hemos estado estudiando, el consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno complejo que está influenciado por una variedad de factores, incluida la coercitividad, que puede ejercer presión sobre los individuos y comunidades para participar en el consumo de drogas. La coercitividad se refiere a la aplicación de fuerzas sociales, económicas o institucionales que limitan las opciones de las personas y las llevan a actuar de ciertas maneras, incluso en contra de sus propios deseos o intereses.

5.1. Relación entre Coercitividad y Patrones de Consumo

La coercitividad, entendida como la presión social y estructural que limita las opciones y libertades individuales, desempeña un papel crucial en los patrones de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá. Una de las manifestaciones más evidentes de esta coercitividad se encuentra en las normativas culturales y las presiones sociales que rodean al consumo de drogas. En una sociedad donde ciertas sustancias son estigmatizadas o glorificadas según las expectativas sociales, los individuos pueden sentir una presión implícita para conformarse a estas normas, ya sea para evitar la exclusión social o para ganar aceptación dentro de su grupo de referencia.

Las desigualdades socioeconómicas presentes en la ciudad pueden actuar como una forma de coerción económica, donde la falta de oportunidades y recursos empuja a ciertos grupos hacia el consumo de drogas como un mecanismo de afrontamiento frente a la adversidad. Las comunidades marginadas, con acceso limitado a servicios de salud y oportunidades laborales, pueden estar particularmente expuestas a esta forma de coerción, lo que contribuye a la perpetuación de ciclos de consumo problemático.

La coercitividad también se manifiesta en las presiones de grupos y pares, donde la influencia de amigos y familiares puede moldear significativamente las decisiones individuales en torno al consumo de sustancias. La necesidad de pertenecer y la búsqueda de aceptación social pueden llevar a los individuos a adoptar comportamientos de consumo, incluso cuando estos van en contra de sus propias convicciones personales. Esta presión de grupo puede ser especialmente fuerte entre los jóvenes, quienes a menudo son más susceptibles a la influencia de sus pares durante el proceso de formación de identidad y búsqueda de pertenencia.

En resumen, la coercitividad ejerce una influencia multifacética en los patrones de consumo de sustancias en Bogotá, actuando a través de presiones sociales, desigualdades socioeconómicas y dinámicas de grupo. Para comprender y abordar eficazmente el problema del consumo de drogas en la ciudad, es fundamental reconocer y enfrentar estas formas de coerción, trabajando en la creación de entornos sociales más equitativos y resilientes que promuevan la salud y el bienestar de todos los ciudadanos.

5.2. Grupos Vulnerables: Influencia Dispar en Diferentes Segmentos

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) para la Región Andina y el Cono Sur han dado a conocer los resultados del Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá 2022. Este estudio forma parte de una serie de investigaciones realizadas en 2009 y 2016, lo que permite actualizar, comparar y ampliar la información sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el Distrito de Bogotá.

La coercitividad y su impacto en el consumo de sustancias afectan de manera dispar a diversos segmentos de la sociedad bogotana de acuerdo con el estudio, con ciertos grupos siendo más vulnerables que otros; las poblaciones que evidencian situaciones desfavorables acorde al estudio

Los jóvenes y adolescentes son especialmente vulnerables a la coercitividad social y de pares. La presión del grupo de iguales y la búsqueda de identidad pueden llevar a un mayor riesgo de experimentación y consumo de sustancias. Según el estudio, aproximadamente 148.000 personas se encuentran en grupos en situación de abuso o dependencia del cannabis. Dentro de este grupo, se incluyen jóvenes de entre 12 y 17 años, lo que representa el 7,23% de la población total de esa franja etaria, equivalente a 27.477 menores.

Las comunidades marginadas, incluidas aquellas en situación de pobreza y exclusión social, enfrentan mayores niveles de coercitividad económica y social. La falta de recursos y oportunidades puede aumentar la vulnerabilidad al consumo de sustancias como mecanismo de escape, tal como lo refleja el Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá 2022 en donde pese a que el mayor consumo se encuentra en los estratos 4,5 y 6 el consumo problemático de alcohol y marihuana es más frecuente en los estratos 1 y 2.

Las mujeres pueden enfrentar formas específicas de coercitividad, incluida la presión de género y normas culturales restrictivas. Las expectativas de género pueden limitar las opciones y aumentar la vulnerabilidad al consumo de sustancias como una

forma de enfrentar el estrés y la discriminación, La brecha de consumo actual del 2016 entre hombres y mujeres era de 4.39%, y en el 2022 se reduce al 2.87%.

Los individuos LGBT+ pueden enfrentar discriminación y estigmatización adicionales, lo que aumenta su vulnerabilidad a la coercitividad y al consumo de sustancias como una forma de afrontamiento y escape de la marginalización social.

Al identificar y comprender las disparidades en la influencia coercitiva y los patrones de consumo, se pueden desarrollar estrategias de intervención más efectivas y centradas en la reducción de daños, dirigidas a los grupos más vulnerables de la sociedad bogotana.

6. El derecho de la droga: la teoría del comercio pasivo de la droga de Francis Caballero

En el contexto de Bogotá, Colombia, el análisis de las políticas de drogas y su impacto en la población ha sido un tema de interés y debate continuo. Al considerar cómo la coerción puede influir en los índices de consumo de drogas en esta ciudad, es esencial examinar la teoría del comercio pasivo de la droga de Francis Caballero como marco conceptual, tal como se expone en su obra principal "El Derecho de la Droga: La Teoría del Comercio Pasivo de la Droga".

Esta teoría aborda el derecho individual de una persona a decidir qué sustancias consumir, siempre y cuando su consumo no cause daño a otros. Propone una perspectiva de libertad individual y autonomía en relación con el consumo de drogas, cuestionando la eficacia y ética de las políticas de prohibición y coerción. Cabe mencionar que esta obra fue traducida al español por el Dr. Rafael Sandoval López en 1996, bajo el título "El Derecho de la Droga: La Teoría del Comercio Pasivo de la Droga".

En la evaluación de las políticas de drogas implementadas en Bogotá durante el período de estudio, surge la pregunta de si estas políticas están basadas en la promoción del derecho individual propuesto por la teoría del comercio pasivo de la droga o si están

más orientadas hacia la coerción y el control. Se debe examinar si estas políticas buscan proteger la autonomía y libertad de elección de los ciudadanos en relación con el consumo de drogas o si se inclinan más hacia medidas coercitivas y restrictivas.

Además, es esencial analizar cómo estas políticas de coerción han impactado los índices de consumo de drogas en la población de Bogotá. ¿Han logrado reducir el consumo de drogas, o han generado efectos no deseados como el aumento de la criminalización de los consumidores? Es necesario considerar si estas políticas están en conflicto con los principios de libertad individual y autonomía propuestos por la teoría del comercio pasivo de la droga.

Desde una perspectiva crítica, se debe cuestionar si las políticas de drogas en Bogotá respetan verdaderamente el derecho individual de las personas a decidir sobre su propio consumo de drogas o si están más enfocadas en la imposición de normas y restricciones. Este análisis crítico puede ayudar a identificar si hay espacio para una reflexión y revisión de las políticas existentes.

Finalmente, es importante explorar cómo podrían aplicarse los principios de la teoría del comercio pasivo de la droga en el diseño de políticas de drogas más efectivas y éticas en Bogotá. ¿Existen enfoques alternativos que puedan promover la reducción de daños y el respeto a los derechos individuales, al tiempo que abordan las preocupaciones de salud pública y seguridad? Explorar estas alternativas puede ofrecer nuevas perspectivas y oportunidades para el diseño de políticas más equitativas y eficaces en relación con el consumo de drogas en Bogotá.

En resumen, al utilizar la teoría del comercio pasivo de la droga de Francis Caballero, cuyo libro fue traducido al español por el Dr. Rafael Sandoval López en 1996, como un marco conceptual, se puede realizar un análisis crítico y reflexivo de las políticas de drogas en Bogotá, examinando cómo la coerción impacta los índices de consumo de drogas en la población y explorando posibles alternativas para promover una política más justa y efectiva en este ámbito.

Parte dos

Análisis de las Políticas y Programas de Prevención de Drogas en Bogotá: Evaluación, Decretos Reglamentarios y Lecciones Internacionales

7. Políticas y Programas de Prevención

El consumo de sustancias psicoactivas representa un desafío significativo para la salud pública en todo el mundo, incluida la ciudad de Bogotá. En respuesta a esta problemática, se han implementado diversas políticas y programas de prevención dirigidos a reducir la incidencia y los efectos nocivos asociados al consumo de drogas. Sin embargo, la efectividad y el alcance de estas medidas preventivas son temas de constante evaluación y debate.

La presente sección se centra en el análisis y la evaluación de las políticas y programas existentes, así como en la exploración de enfoques innovadores para fortalecer la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá. Se abordarán aspectos relacionados con la evaluación de la efectividad de las políticas implementadas hasta la fecha, así como la identificación de posibles áreas de mejora y optimización.

7.1. Evaluación de las Políticas Existentes

En Colombia, la normativa antidrogas es amplia y abarca diversas leyes, decretos y políticas diseñadas para prevenir, controlar y combatir el tráfico, la producción y el consumo de drogas ilícitas. Algunas de las leyes y normativas más relevantes incluyen:

7.1.1. Ley 30 de 1986 (*Estatuto Nacional de Estupefacientes*).

La Ley 30 de 1986 (Estatuto Nacional de Estupefacientes) establece las disposiciones legales relacionadas con la producción, distribución, comercialización, prescripción, uso y control de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en Colombia. Esta legislación es fundamental para regular el mercado de drogas en el país y establecer medidas para prevenir el tráfico y el consumo indebido de estas sustancias. La ley clasifica las sustancias controladas en diferentes categorías según su grado de peligrosidad y riesgo para la salud pública, lo que determina el nivel de control y las restricciones aplicables a cada una.

Uno de los aspectos clave de esta legislación es la regulación de las actividades relacionadas con las sustancias controladas, como la producción, importación, exportación, distribución, almacenamiento, prescripción y dispensación de drogas con fines médicos y científicos. Para llevar a cabo estas actividades, se establecen requisitos y procedimientos específicos que deben cumplirse para obtener autorizaciones y permisos por parte de las autoridades competentes. Estos requisitos incluyen estándares de seguridad y control para prevenir desviaciones ilegales de las drogas producidas y garantizar su uso adecuado.

Además, la ley contempla disposiciones sobre las penalidades aplicables a quienes violen sus disposiciones. Por ejemplo, el tráfico de drogas se considera un delito grave en Colombia y puede resultar en largas penas de prisión, multas significativas y otras sanciones administrativas. De manera similar, la posesión y el consumo de drogas para uso personal también están sujetos a penalidades, aunque suelen ser menos severas que las aplicadas al tráfico de drogas.

Otro aspecto importante de esta legislación es la regulación del lavado de activos relacionado con el tráfico de drogas, que también es considerado un delito grave en Colombia y está sujeto a penalidades severas. Las personas y organizaciones que participan en actividades de lavado de dinero para ocultar ganancias ilícitas derivadas del tráfico de drogas pueden enfrentar penas de prisión, multas significativas y confiscación de bienes, además de otras sanciones legales y financieras.

En resumen, la Ley 30 de 1986 establece un marco legal completo y riguroso para regular el mercado de drogas en Colombia, con el objetivo de prevenir el tráfico y el consumo indebido de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. Esta legislación es fundamental para proteger la salud y seguridad de la sociedad en general y se aplica de manera estricta y rigurosa por parte de las autoridades competentes en el país.

Colombia, como signatario de varios tratados internacionales sobre control de drogas, ha integrado los principios y obligaciones establecidos en estos tratados en su legislación nacional, lo que garantiza la cooperación y coordinación internacional en la lucha contra el tráfico y consumo de drogas ilícitas. La Ley 30 de 1986 es el marco legal

que aborda diversos aspectos relacionados con el control internacional de drogas en Colombia. Esta legislación establece procedimientos y requisitos para la producción, fabricación, importación, exportación, distribución y comercialización de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. Además, regula la exportación e importación de estas sustancias, garantizando que estas operaciones se realicen de acuerdo con los requisitos legales y los controles internacionales, y promueve la cooperación y el intercambio de información con otros países y organizaciones internacionales en materia de control de drogas.

En el ámbito nacional, la Ley 30 también establece la necesidad de implementar programas de prevención y tratamiento para reducir la demanda de drogas y ayudar a las personas afectadas por el consumo problemático de drogas a recuperarse y reintegrarse a la sociedad. Estos programas incluyen tanto medidas de prevención primaria, dirigidas a evitar que las personas comiencen a consumir drogas, como acciones de prevención secundaria, que buscan identificar y intervenir tempranamente en personas en riesgo de desarrollar problemas relacionados con las drogas. Asimismo, la ley establece la creación de programas de tratamiento y rehabilitación para personas con problemas relacionados con las drogas, que incluyen servicios de desintoxicación, terapia individual y grupal, apoyo psicosocial, y programas de reinserción laboral y social. Finalmente, la ley garantiza el acceso equitativo a servicios de salud para las personas afectadas por el consumo de drogas, incluido el tratamiento especializado y la atención médica, con el objetivo de abordar tanto los aspectos médicos como psicosociales de la adicción.

Podemos concluir que, a pesar de su importancia en la lucha contra el tráfico de drogas, la Ley 30 de 1986 ha sido criticada por su enfoque predominantemente punitivo, que se centra en la coerción y la represión en lugar de abordar de manera integral el problema del consumo de drogas. La falta de énfasis en la prevención y el tratamiento limita la efectividad de la ley para abordar las causas subyacentes del consumo de drogas y para ayudar a las personas afectadas a superar su adicción. En lugar de enfocarse únicamente en medidas de control y penalización, se requiere una mayor inversión en programas de prevención temprana, educación en salud pública y servicios

de tratamiento accesibles y efectivos. Esta transformación en el enfoque hacia un modelo más orientado a la salud pública y los derechos humanos puede contribuir a reducir los daños asociados con el consumo de drogas y a promover el bienestar de las comunidades en Colombia. Como se acoge en el presente trabajo como solución a través de un espacio elaborando un podcast presentado en el canal radial de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, en donde se concientizó a la población universitaria de la facultad de derecho sobre esta nueva perspectiva.

7.1.2. Ley 1453 de 2011 (Ley de Seguridad Ciudadana).

La Ley 1453 de 2011, conocida como la Ley de Seguridad Ciudadana en Colombia, fue promulgada con el objetivo de fortalecer las medidas de seguridad y combatir el crimen y el narcotráfico en el país. A continuación, se detallan algunos aspectos relevantes de esta ley:

Disposiciones Penales Agravadas. La Ley 1453 de 2011 establece penas más severas para delitos relacionados con la criminalidad organizada, el narcotráfico, el homicidio, el secuestro, la extorsión y el terrorismo, entre otros. Se busca disuadir a los infractores mediante la imposición de sanciones más rigurosas.

Medidas de Prevención Además de la represión penal, la ley contempla medidas preventivas para abordar las causas subyacentes del delito. Se promueven programas de prevención del delito y la violencia en comunidades vulnerables, así como estrategias de rehabilitación y reinserción social para infractores.

Fortalecimiento de las Instituciones de Seguridad. La ley busca fortalecer las capacidades institucionales de las fuerzas de seguridad y promover la cooperación interinstitucional para mejorar la eficacia en la lucha contra el crimen. Se enfoca en mejorar la capacidad de investigación y persecución del delito, así como en la protección de las víctimas y testigos.

Control y Regulación de Armas. La Ley 1453 de 2011 incluye disposiciones para el control y regulación de armas de fuego, municiones y explosivos, con el fin de prevenir

su uso ilegal y reducir la violencia armada en el país. Se establecen requisitos más estrictos para la adquisición y tenencia de armas, así como medidas para el decomiso y destrucción de armamento ilegal.

Coordinación con Autoridades Locales. La ley promueve la coordinación entre el gobierno nacional, departamental y municipal en la implementación de políticas de seguridad ciudadana. Se busca una acción integral y coordinada para abordar las necesidades específicas de cada región y garantizar una respuesta efectiva ante la criminalidad.

7.1.3. Ley 599 de 2000 (Código Penal).

La Ley 599 de 2000, también conocida como el Código Penal Colombiano, contiene disposiciones relacionadas con el control de drogas y el tratamiento legal de los delitos asociados con el tráfico, fabricación, porte y consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. A continuación, se destacan algunos aspectos relevantes de esta ley en relación con las drogas:

Tipificación de Delitos. La tipificación de delitos relacionados con las drogas es un pilar fundamental en el marco legal colombiano para abordar el complejo fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas. La Ley 599 de 2000, conocida como el Código Penal colombiano, establece de manera clara las conductas ilícitas asociadas con el tráfico, fabricación, porte y consumo de estupefacientes y psicotrópicos. Esta legislación delimita con precisión los límites entre lo que se considera uso personal y lo que constituye tráfico, lo cual es crucial para la correcta aplicación de la ley y la imposición de sanciones proporcionales a la gravedad de las conductas ilícitas.

Dentro del marco normativo establecido por la Ley 599, se encuentran diversos artículos que detallan los delitos relacionados con las drogas y las penas correspondientes. Por ejemplo, el artículo 376 tipifica el delito de tráfico, fabricación o porte de estupefacientes, psicotrópicos o sustancias precursoras, estableciendo las sanciones para aquellos que incurran en estas conductas ilícitas. Este artículo es fundamental para combatir el comercio ilegal de drogas y proteger la salud pública.

Además, el artículo 377 aborda el tema de la financiación de actividades relacionadas con estupefacientes, estableciendo como delito el financiamiento de tales actividades y estableciendo las penas correspondientes. Esto es crucial para dismantelar las redes de financiación que sustentan el tráfico de drogas y contribuyen a la perpetuación del problema.

El consumo de sustancias psicotrópicas en lugares públicos o permitir su utilización en establecimientos abiertos al público también está sujeto a sanciones, según lo estipulado en el artículo 378. Esta disposición busca desincentivar el consumo público de drogas y proteger el orden público y la seguridad ciudadana.

Otro aspecto relevante es el favorecimiento al tráfico de estupefacientes, que se tipifica como delito en el artículo 379. Esta disposición busca penalizar a quienes contribuyen de manera activa o pasiva al tráfico de drogas, ya sea proporcionando información, apoyo logístico u otros medios.

Finalmente, el artículo 380 aborda el tráfico de materias primas destinadas a la producción de estupefacientes, imponiendo sanciones para quienes se involucren en esta actividad ilícita. Esto es fundamental para cortar los suministros de materias primas y dificultar la producción ilegal de drogas.

Sanciones Penales. La Ley 599 de 2000 en Colombia establece un robusto sistema de sanciones penales para abordar los delitos relacionados con las drogas, buscando desincentivar estas conductas ilícitas y proteger la seguridad y el bienestar de la sociedad. Dentro de este marco normativo, se contemplan diversas penas y sanciones que pueden incluir multas económicas y penas privativas de libertad, adaptadas a la gravedad del delito y las circunstancias específicas del caso.

El artículo 377 de la ley define las penas para el delito de posesión o tenencia de estupefacientes o sustancias psicotrópicas para consumo personal, estableciendo límites de cantidad para determinar si la posesión es para uso personal o para tráfico. Esta disposición es crucial para diferenciar entre consumidores individuales y traficantes, permitiendo una aplicación más justa y proporcional de la ley.

Por otro lado, el artículo 378 establece las penas para el delito de inducción al consumo de estupefacientes o sustancias psicotrópicas, dirigido a aquellos que promueven o facilitan el consumo de drogas entre otras personas. Esta medida busca prevenir la expansión del consumo de drogas y proteger especialmente a grupos vulnerables, como los jóvenes.

Asimismo, el artículo 379 define las penas para el delito de fabricación, adquisición o almacenamiento de materias primas, insumos o sustancias químicas destinadas a la elaboración de estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Esta disposición busca cortar los suministros de materias primas y dificultar la producción ilegal de drogas, atacando una de las raíces del problema del tráfico de drogas.

El artículo 380 contiene disposiciones sobre la extinción de dominio en casos relacionados con el tráfico, fabricación o porte de estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Esta medida busca privar a los infractores de los beneficios económicos obtenidos de manera ilícita a través del tráfico de drogas, contribuyendo así a la desarticulación de organizaciones criminales dedicadas a esta actividad.

Finalmente, el artículo 381 establece las penas para el delito de favorecimiento al tráfico de estupefacientes o sustancias psicotrópicas, dirigido a quienes contribuyen de alguna manera al tráfico de drogas, ya sea mediante la provisión de información, apoyo logístico u otros medios. Esta disposición busca desincentivar la colaboración con redes de tráfico de drogas y dificultar su funcionamiento.

En resumen, la Ley 599 de 2000 en Colombia proporciona un marco legal integral para abordar el problema del tráfico y consumo de drogas, estableciendo medidas tanto de prevención como de represión para combatir este fenómeno. Sin embargo, su efectividad depende de una implementación adecuada y de la coordinación entre las autoridades competentes en materia de seguridad y salud pública.

7.1.4. Política Nacional de Drogas.

Colombia ha adoptado varias políticas nacionales de drogas a lo largo de los años, que han evolucionado para abordar los desafíos cambiantes en el campo de las drogas ilícitas. Estas políticas suelen incluir estrategias de prevención, tratamiento, reducción de la demanda, control del suministro y cooperación internacional.

La Política Nacional de Drogas en Colombia es un marco normativo y estratégico que establece las directrices y acciones para abordar integralmente el problema de las drogas en el país. Esta política tiene como objetivo principal prevenir el consumo de drogas, reducir la oferta y demanda de sustancias ilícitas, y promover el desarrollo de estrategias de rehabilitación y reinserción social para los consumidores. Algunos aspectos importantes de la Política Nacional de Drogas en Colombia incluyen:

Enfoque integral. La política aborda el problema de las drogas desde una perspectiva integral, que combina medidas de prevención, tratamiento, reducción de la oferta y fortalecimiento institucional.

Coordinación intersectorial. Se promueve la coordinación y cooperación entre diferentes entidades gubernamentales, organismos de control, organizaciones de la sociedad civil y el sector privado para implementar acciones efectivas en la prevención y control del consumo de drogas.

Prevención del consumo. Se desarrollan estrategias de prevención del consumo de drogas dirigidas a diferentes grupos poblacionales, incluyendo niños, adolescentes, jóvenes y población adulta. Estas estrategias incluyen campañas de sensibilización, actividades educativas, promoción de estilos de vida saludables y fortalecimiento de habilidades de vida.

Reducción de la oferta. Se implementan acciones para reducir la producción, tráfico y distribución de drogas ilícitas, mediante operativos de interdicción, desmantelamiento de organizaciones criminales, erradicación de cultivos ilícitos y fortalecimiento de la capacidad de control fronterizo.

Tratamiento y rehabilitación. Se promueven programas de tratamiento y rehabilitación para personas con problemas de consumo de drogas, con enfoque en la atención integral de la salud física, mental y social. Se fomenta la participación de la comunidad en la atención y seguimiento de los casos.

Cooperación internacional. Se fortalecen los mecanismos de cooperación internacional en la lucha contra el tráfico de drogas, mediante acuerdos de intercambio de información, apoyo técnico y cooperación en la implementación de políticas y programas antidrogas.

7.1.5. Ley 906 de 2004 (Código de Procedimiento Penal).

La Ley 906 de 2004, también conocida como el Código de Procedimiento Penal en Colombia, establece el marco procesal para la investigación, el enjuiciamiento y el castigo de los delitos, incluidos aquellos relacionados con el tráfico, la producción y el consumo ilícito de drogas. Esta ley contiene disposiciones detalladas sobre los procedimientos que deben seguirse durante las investigaciones criminales, los juicios y las apelaciones en casos relacionados con drogas.

Algunas de las disposiciones relevantes de la Ley 906 de 2004 en relación con las drogas incluyen:

Procedimientos de detención. La ley establece los procedimientos para la detención de personas sospechosas de estar involucradas en delitos relacionados con drogas, incluyendo los requisitos para la emisión de órdenes de arresto y las circunstancias bajo las cuales se puede detener a una persona sin una orden judicial.

Órdenes de arresto. La ley establece los requisitos que deben cumplirse para la emisión de órdenes de arresto en casos de delitos relacionados con drogas. Estos requisitos pueden incluir la existencia de pruebas suficientes que indiquen la participación de la persona en el delito y la evaluación de la necesidad de la detención para garantizar la comparecencia del acusado ante la justicia.

Detención sin orden judicial. En ciertas circunstancias, la ley autoriza la detención de una persona sin una orden judicial previa. Por ejemplo, cuando la persona es sorprendida en flagrancia cometiendo un delito de drogas o cuando existe un peligro inminente de fuga o de obstrucción a la justicia.

Control judicial. La detención de una persona debe ser puesta a consideración de un juez en el menor tiempo posible para que este determine la legalidad de la misma. El juez evaluará si existen motivos suficientes para la detención y decidirá si se debe mantener al detenido bajo custodia o si se le debe conceder la libertad.

Procedimientos de investigación. Se establecen normas para la recolección y preservación de pruebas relacionadas con delitos de drogas, incluyendo la cadena de custodia de evidencia, la realización de registros y allanamientos, y la obtención de testimonios de testigos y expertos.

Procedimientos judiciales. La ley regula los procedimientos que deben seguirse durante los juicios relacionados con delitos de drogas, incluyendo la presentación de pruebas, los alegatos de la defensa y la imposición de sentencias. También establece las reglas para la apelación de las sentencias y la revisión de los casos en instancias superiores.

Investigación preliminar. Antes de iniciar un proceso judicial formal, se realiza una investigación preliminar para recopilar pruebas e indicios sobre la comisión de un delito. Durante esta etapa, se pueden practicar diligencias como entrevistas a testigos, recolección de evidencia física, análisis forense, entre otros.

Audiencia de imputación de cargos: Una vez que se ha identificado a un presunto responsable del delito, se lleva a cabo una audiencia de imputación de cargos en la que se le informan los cargos en su contra y se le garantiza el derecho a la defensa.

Etapas de investigación. Durante esta etapa, se llevan a cabo diversas diligencias para esclarecer los hechos y recopilar pruebas que permitan determinar la responsabilidad del acusado. Esto incluye la práctica de pruebas testimoniales, periciales, documentales y otras diligencias investigativas.

Audiencia de formulación de acusación. Una vez concluida la etapa de investigación, la Fiscalía presenta la acusación formal contra el acusado. En la audiencia de formulación de acusación, se exponen los cargos y se presentan las pruebas recopiladas durante la investigación.

Juicio oral. En esta etapa, se lleva a cabo el juicio oral ante un juez o tribunal competente. Durante el juicio, se presentan las pruebas y se escuchan los argumentos de las partes. El juez o tribunal emite una sentencia con base en la evidencia presentada y los principios del derecho penal.

Apelación. En caso de desacuerdo con la sentencia emitida en primera instancia, las partes tienen derecho a apelar ante instancias superiores para que revisen el fallo y decidan sobre su validez.

Medidas cautelares. Se establecen disposiciones para la imposición de medidas cautelares, como la detención preventiva, para personas acusadas de delitos relacionados con drogas. Estas medidas se aplican para garantizar la comparecencia del acusado durante el proceso judicial y para prevenir la comisión de nuevos delitos.

Prisión preventiva. Cuando existen suficientes indicios de responsabilidad penal y un riesgo de fuga, obstrucción de la justicia o repetición de la conducta delictiva, el juez puede ordenar la prisión preventiva del acusado.

Detención domiciliaria. En casos menos graves o cuando existan circunstancias que lo justifiquen, el juez puede otorgar la medida de detención domiciliaria, que permite al acusado cumplir la medida de aseguramiento en su domicilio, con ciertas restricciones y vigilancia.

Comparecencia periódica. El acusado puede ser obligado a comparecer periódicamente ante las autoridades judiciales como una medida para garantizar su presencia durante el proceso.

Prohibición de salida del país. Si existe riesgo de fuga, el juez puede prohibir al acusado salir del país mientras se lleva a cabo el proceso judicial.

Fianza o caución. En lugar de la prisión preventiva, el acusado puede ser liberado mediante el pago de una fianza o caución, que actúa como garantía de que cumplirá con las obligaciones procesales y judiciales.

Restricción de derechos. El juez puede imponer restricciones adicionales sobre los derechos del acusado, como la prohibición de comunicarse con ciertas personas o de acercarse a determinados lugares.

Estas medidas cautelares son adoptadas por el juez de acuerdo con los principios de proporcionalidad, necesidad y razonabilidad, teniendo en cuenta las circunstancias específicas de cada caso. Su objetivo es garantizar la efectividad del proceso penal y proteger los derechos de las partes involucradas.

Protección de derechos. La ley garantiza los derechos fundamentales de las personas acusadas de delitos relacionados con drogas, incluyendo el derecho a un juicio justo, el derecho a la defensa legal y el derecho a no ser sometido a tortura, tratos crueles o inhumanos. En el contexto de nuestro tema de investigación sobre el consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá y su relación con la coerción, es importante destacar cómo esta ley garantiza los derechos de los individuos involucrados en casos relacionados con el uso de drogas.

Derecho a la intimidad. La Ley 906 protege el derecho a la intimidad de las personas, estableciendo que las autoridades judiciales deben respetar los derechos fundamentales de los investigados, incluyendo el respeto a su vida privada. En el contexto del consumo de sustancias psicoactivas, esto implica que las investigaciones y procedimientos judiciales deben realizarse de manera respetuosa y sin vulnerar la privacidad de los individuos.

Derecho a la defensa. La ley garantiza el derecho de toda persona a ser asistida por un abogado durante el proceso judicial. Esto asegura que los individuos acusados de consumir sustancias psicoactivas tengan la oportunidad de contar con una adecuada representación legal que defienda sus intereses y derechos en todas las etapas del proceso.

Presunción de inocencia. La Ley 906 establece que toda persona se presume inocente hasta que se demuestre su culpabilidad de manera definitiva y en un juicio justo. En el contexto del consumo de drogas, esto significa que las autoridades judiciales deben respetar la presunción de inocencia de los acusados y no prejuzgar sobre su culpabilidad antes de que se haya realizado un proceso judicial completo y justo.

Derecho a un juicio justo. La ley garantiza el derecho de las personas a un juicio justo y equitativo, en el que se respeten todas las garantías procesales. Esto implica que los procedimientos judiciales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas deben seguir los principios de legalidad, imparcialidad, contradicción y publicidad, asegurando que se respeten los derechos de todas las partes involucradas.

En resumen, la Ley 906 de 2004 establece el marco procesal que debe seguirse en Colombia para investigar, enjuiciar y castigar los delitos relacionados con drogas, con el objetivo de garantizar el debido proceso y la administración justa de la justicia en estos casos.

7.2. Decretos Reglamentarios.

Además de las leyes, existen varios decretos reglamentarios que complementan la legislación antidrogas en Colombia. Estos decretos pueden abordar aspectos específicos de la implementación de la política antidrogas, como la regulación de la producción de sustancias controladas, la autorización de la importación y exportación de precursores químicos, como, por ejemplo:

7.2.1. Decreto 1844 de 1991.

Es una disposición importante en el marco de las políticas antidrogas en Colombia. Este decreto establece medidas para el control de la fabricación, distribución, comercialización, y consumo de sustancias psicoactivas, así como para la prevención del tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

Entre las disposiciones más relevantes del Decreto 1844 se encuentran:

Registro y control de sustancias psicoactivas. El decreto establece un registro y control de las sustancias psicoactivas, así como de los establecimientos autorizados para su fabricación, distribución y comercialización. Se establecen requisitos para la obtención de licencias y autorizaciones para llevar a cabo estas actividades.

Prohibición de la producción y tráfico ilícito. Se establecen medidas para prevenir y controlar el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como para sancionar a quienes participen en estas actividades ilegales. Se establecen penas y sanciones para los infractores de la ley.

Prevención del consumo. El decreto incluye disposiciones orientadas a la prevención del consumo de drogas, especialmente entre los jóvenes y grupos vulnerables. Se promueven programas y campañas educativas para concientizar sobre los riesgos asociados al consumo de drogas y para promover estilos de vida saludables.

En resumen, el Decreto 1844 de 1991 es una normativa integral que busca regular y controlar el uso de sustancias psicoactivas en Colombia, así como prevenir el tráfico ilícito de drogas y promover la prevención del consumo.

7.2.2. Decreto 780 de 2016

En Colombia es una regulación que aborda específicamente el tema del cannabis y sus derivados, en el contexto de su uso para fines médicos y científicos. Aquí hay algunos aspectos importantes de este decreto:

Regulación de la producción y fabricación. Este decreto establece normas para la producción, fabricación, distribución y comercialización de medicamentos derivados del cannabis y sus derivados. Define los requisitos y procedimientos que deben seguirse para obtener autorización para estas actividades.

Uso para fines médicos y científicos. El Decreto 780 regula el uso del cannabis y sus derivados exclusivamente para fines médicos y científicos. Establece requisitos específicos para la obtención de licencias para la fabricación y comercialización de estos productos con este propósito.

Control y supervisión. Este decreto también establece mecanismos de control y supervisión por parte de las autoridades competentes para garantizar el cumplimiento de las disposiciones y prevenir el uso indebido de los productos derivados del cannabis.

Importancia en el contexto internacional. Es importante destacar que este decreto se emitió en un contexto en el que varios países estaban revisando sus políticas sobre el cannabis, especialmente en lo que respecta a su uso medicinal y científico. Colombia, como muchos otros países, estaba respondiendo a la creciente evidencia científica sobre los posibles beneficios terapéuticos del cannabis y sus derivados, mientras se mantenía vigilante respecto a los riesgos asociados con su uso indebido.

7.2.3. Decreto 613 de 2017.

Reglamenta la expedición de la licencia para la fabricación de derivados de la marihuana con fines exclusivamente médicos y científicos.

Entre los aspectos más relevantes regulados por este decreto se encuentran:

Licencia para la fabricación. Se establecen los requisitos que deben cumplir las personas naturales o jurídicas que deseen fabricar derivados de la marihuana con fines médicos y científicos, así como los procedimientos para solicitar y obtener dicha licencia.

Condiciones de fabricación. Se establecen las condiciones técnicas y de seguridad que deben cumplir las instalaciones donde se llevará a cabo la fabricación de los derivados de la marihuana, con el fin de garantizar la calidad y la integridad de los productos.

Control y seguimiento. Se establecen los mecanismos de control y seguimiento que deben implementarse para garantizar el cumplimiento de las disposiciones del decreto y prevenir el desvío de los derivados de la marihuana hacia usos no autorizados.

7.2.4. Decreto 210 de 2003.

Reglamenta aspectos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y la prevención y atención integral a consumidores de drogas.

Entre los aspectos más relevantes regulados por este decreto se encuentran:

Registro y control de sustancias. El decreto establece los requisitos y procedimientos para el registro, control y distribución de estupefacientes y sustancias psicotrópicas utilizadas con fines médicos y científicos. Se establecen las condiciones para la expedición de licencias y autorizaciones para la producción, fabricación, distribución y comercialización de estas sustancias, así como los controles para evitar su desvío hacia el mercado ilícito.

Medidas de prevención y tratamiento. El decreto establece medidas para la prevención del consumo de drogas, incluyendo campañas de sensibilización y educación sobre los riesgos asociados al consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Asimismo, se establecen disposiciones para la atención y tratamiento de personas afectadas por el consumo indebido de drogas, promoviendo la rehabilitación y reinserción social de los usuarios.

7.2.5. Decreto 1844 de 1991.

Establece medidas para el control del tráfico, expendio y consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

Registro y control de sustancias. El decreto establece los requisitos y procedimientos para el registro, control y distribución de estupefacientes y psicotrópicos utilizados con fines médicos y científicos. Se establecen condiciones para la expedición de licencias y autorizaciones para la producción, fabricación, distribución y comercialización de estas sustancias, así como controles para evitar su desvío hacia el mercado ilícito.

Medidas de prevención y tratamiento. El decreto establece medidas para la prevención del consumo de drogas, incluyendo campañas de sensibilización y educación sobre los riesgos asociados al consumo de estupefacientes y psicotrópicos. Asimismo, se establecen disposiciones para la atención y tratamiento de personas afectadas por el

consumo indebido de drogas, promoviendo la rehabilitación y reinserción social de los usuarios.

7.2.6. Decreto 4171 de 2011.

Reglamenta la atención integral a personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas y la prevención del consumo de drogas.

El Decreto 4171 de 2011 es una normativa colombiana que establece disposiciones para el control y la fiscalización de precursores y sustancias químicas esenciales utilizadas en la fabricación de drogas ilícitas. Este decreto tiene como objetivo principal prevenir el desvío de estas sustancias hacia la producción de drogas ilegales y contribuir al combate del tráfico de estupefacientes. Algunos aspectos relevantes del Decreto 4171 de 2011 son:

Una de las principales disposiciones del decreto es la creación de un registro único de precursores y sustancias químicas esenciales. Este registro centraliza la información sobre la importación, exportación, producción, almacenamiento, distribución y comercialización de estos productos. Además, se establecen requisitos y procedimientos para garantizar la trazabilidad de las sustancias y prevenir su desvío hacia actividades ilícitas.

El decreto también impone obligaciones a los agentes económicos que trabajan con precursores químicos. Estas obligaciones incluyen la inscripción en el registro único, la implementación de medidas de seguridad y control en sus operaciones, la presentación de informes periódicos sobre sus actividades y la colaboración con las autoridades en la fiscalización y control de estas sustancias.

Para fortalecer la capacidad de fiscalización y control, el decreto establece diversas medidas. Esto incluye la realización de inspecciones y visitas de verificación en los establecimientos que trabajan con precursores químicos, el seguimiento de los movimientos de estas sustancias y la cooperación internacional en la lucha contra el tráfico ilícito de drogas.

En resumen, el Decreto 4171 de 2011 es una normativa integral que busca fortalecer el control y la fiscalización de precursores químicos en Colombia. Su implementación contribuye a prevenir el desvío de estas sustancias hacia actividades ilícitas y a combatir el tráfico de estupefacientes, promoviendo así la seguridad y el bienestar de la sociedad colombiana.

7.3. Enfoques Innovadores para la Prevención

Se aborda la necesidad de adoptar estrategias novedosas y efectivas para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Estos enfoques van más allá de las medidas convencionales y buscan aprovechar nuevas tecnologías, así como modelos de intervención basados en evidencia científica y enfoques comunitarios. Entre los enfoques innovadores se encuentran:

7.3.1. Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) juegan un papel fundamental en la prevención y el tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas al ofrecer una variedad de herramientas y recursos accesibles para la población en general. Una de las principales ventajas de las TIC es su capacidad para llegar a públicos amplios de manera rápida y efectiva. Por ejemplo, las aplicaciones móviles diseñadas específicamente para la prevención del consumo de drogas pueden llegar a una audiencia global con solo unos pocos clics. Estas aplicaciones pueden proporcionar información educativa sobre los riesgos asociados con el consumo de sustancias, así como estrategias para resistir la presión de grupo y tomar decisiones saludables.

Además de las aplicaciones móviles, las plataformas en línea y las redes sociales son herramientas poderosas para difundir información preventiva y brindar apoyo psicológico a aquellos que lo necesitan. Las organizaciones pueden utilizar plataformas como Facebook, Instagram y Twitter para compartir contenido educativo, testimonios de recuperación y recursos para el tratamiento del consumo de drogas. Estas redes sociales también pueden servir como espacios seguros donde las personas afectadas por el

consumo de sustancias pueden conectarse con otros en situaciones similares, compartir sus experiencias y recibir apoyo emocional.

Además de la difusión de información preventiva, las TIC también facilitan el acceso a servicios de salud relacionados con el consumo de drogas. Por ejemplo, las plataformas en línea pueden ofrecer servicios de asesoramiento y terapia en línea, lo que permite a las personas acceder a ayuda profesional desde la comodidad de sus hogares. Del mismo modo, las aplicaciones móviles pueden proporcionar herramientas de autoayuda, como diarios de consumo de drogas y recordatorios de citas médicas, que pueden ayudar a las personas a gestionar su recuperación de manera más efectiva.

En resumen, las Tecnologías de la Información y la Comunicación ofrecen una amplia gama de herramientas y recursos para abordar el consumo de sustancias psicoactivas. Desde aplicaciones móviles hasta redes sociales, estas tecnologías permiten la difusión de información preventiva, el acceso a servicios de salud y el apoyo emocional a personas afectadas por el consumo de drogas. Al aprovechar estas herramientas de manera efectiva, es posible llegar a un mayor número de personas y brindarles el apoyo que necesitan para superar los desafíos relacionados con el consumo de sustancias.

7.3.2. Intervenciones basadas en la comunidad.

Las intervenciones basadas en la comunidad son enfoques que reconocen el papel fundamental de las comunidades locales en la identificación y solución de problemas de salud pública, incluido el consumo de sustancias psicoactivas. Estas intervenciones involucran activamente a los miembros de la comunidad en todas las etapas del proceso, desde la identificación de necesidades hasta la evaluación de los programas implementados. La premisa subyacente es que las comunidades locales poseen un conocimiento único de sus propias necesidades y recursos, lo que las convierte en socios efectivos en el diseño e implementación de estrategias para abordar el consumo de drogas y sus repercusiones.

Una de las formas en que se llevan a cabo estas intervenciones es a través de la creación de grupos de apoyo comunitario. Estos grupos proporcionan un espacio donde las personas que consumen drogas y sus familias pueden reunirse para compartir experiencias, brindar apoyo mutuo y acceder a recursos y servicios de tratamiento y apoyo. Además, se organizan campañas de sensibilización en la comunidad para educar a los residentes sobre los riesgos asociados con el consumo de drogas y las opciones de tratamiento disponibles.

Los líderes comunitarios, como miembros de la iglesia, líderes políticos y educadores, también desempeñan un papel importante en estas intervenciones al participar en iniciativas de prevención y tratamiento del consumo de drogas. Su participación ayuda a promover mensajes positivos y a reducir el estigma asociado con el problema. Además, se implementan programas de prevención del consumo de drogas en las escuelas locales, que proporcionan información y habilidades para resistir la presión de los compañeros y tomar decisiones saludables sobre el uso de drogas.

Otro aspecto crucial de las intervenciones basadas en la comunidad es el desarrollo y aprovechamiento de los recursos locales, como clínicas de salud, centros de tratamiento de adicciones y organizaciones sin fines de lucro. Estos recursos se utilizan para proporcionar servicios de tratamiento y apoyo a las personas que consumen drogas en la comunidad. Además, se fomenta la participación en coaliciones comunitarias o grupos de trabajo dedicados a abordar el consumo de drogas, lo que permite coordinar esfuerzos y compartir recursos entre diferentes sectores de la comunidad.

En resumen, las intervenciones basadas en la comunidad son efectivas para abordar el consumo de sustancias psicoactivas porque aprovechan los recursos y el conocimiento local, promueven la participación activa de los residentes y fomentan el empoderamiento de la comunidad para enfrentar los desafíos de manera colectiva. Al involucrar a las comunidades en la planificación y ejecución de programas y políticas, se pueden desarrollar soluciones más relevantes y sostenibles que se adapten a las necesidades y circunstancias específicas de cada comunidad.

7.3.3. Enfoques de reducción de daños.

Los enfoques de reducción de daños y los programas de educación emocional y habilidades para la vida se complementan en el abordaje integral del consumo de drogas. Por un lado, los enfoques de reducción de daños adoptan estrategias pragmáticas para minimizar los riesgos asociados al consumo de drogas, reconociendo que la abstinencia total puede no ser alcanzable para todas las personas en todas las circunstancias. Estas estrategias incluyen la distribución de jeringuillas estériles y programas de intercambio de agujas, que no solo previenen la transmisión de enfermedades, sino que también establecen un puente hacia servicios de tratamiento y rehabilitación accesibles y no discriminatorios.

Por otro lado, los programas de educación emocional y habilidades para la vida se centran en fortalecer la resiliencia de las personas frente a la presión social y promover estilos de vida saludables. Estos programas ofrecen herramientas prácticas para el manejo de emociones, la toma de decisiones y la resolución de conflictos, lo que puede ayudar a las personas a enfrentar los desafíos asociados con el consumo de drogas de manera más efectiva. Al desarrollar habilidades socioemocionales, los individuos pueden aumentar su capacidad para resistir la presión de grupo y tomar decisiones informadas sobre el uso de drogas, lo que contribuye a la reducción de daños.

Ambos enfoques se basan en la evidencia científica y buscan adaptarse a las necesidades específicas de la población objetivo. Las intervenciones de reducción de daños y los programas de educación emocional y habilidades para la vida se diseñan con base en investigaciones empíricas rigurosas y se ajustan considerando factores como la edad, el género, el contexto socioeconómico y cultural de los participantes. Al priorizar la implementación de programas respaldados por evidencia, se garantiza que las intervenciones sean efectivas y adecuadas para abordar las complejas dimensiones del consumo de drogas en la sociedad.

7.3.4. Despenalización de Drogas.

Un punto a considerar para el futuro es el debate sobre la despenalización de ciertas drogas. Este enfoque implica un cambio en la política de drogas que busca reducir o eliminar las sanciones penales asociadas con el uso, posesión o cultivo de sustancias psicoactivas. Donde cabe decir, conforme lo expuesto en los acápite anteriores, proyectar una normativa se presenta como una solución de peso, en la que el consumidor de sustancias psicoactivas sea considerado como un sujeto pasivo del ordenamiento jurídico penal, esto implicaría un cambio fundamental en la forma en que se aborda el problema del consumo de drogas. En lugar de ser visto simplemente como un infractor de la ley, se propone entender al consumidor como alguien que está atrapado en una situación de adicción, influenciado por las fuerzas coercitivas que hemos mencionado anteriormente.

Este enfoque reconoce que el consumo de sustancias psicoactivas no siempre es una elección consciente y libre, sino que puede ser el resultado de una serie de factores que van más allá del control individual. Factores como la presión social, el entorno familiar, las condiciones socioeconómicas y las experiencias personales pueden contribuir a que una persona recurra al consumo de drogas como una forma de escape o alivio.

Al considerar al consumidor como un enfermo psicoactivo, se abre la puerta a un enfoque más compasivo y orientado hacia la salud. En lugar de castigarlo con sanciones penales, se busca ofrecerle tratamiento, apoyo y recursos para superar su adicción y reintegrarse a la sociedad de manera productiva. Esto incluye programas de desintoxicación, asesoramiento psicológico, acceso a servicios de salud mental y programas de reinserción social, entre otros.

Además, este enfoque reconoce la necesidad de abordar las causas subyacentes del consumo de drogas, como la exclusión social, la falta de oportunidades económicas y la falta de acceso a servicios de salud adecuados. Esto puede implicar políticas y programas destinados a abordar la pobreza, mejorar el acceso a la educación y promover la inclusión social y la igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos.

En el contexto de enfoques innovadores para la prevención del consumo de drogas, es crucial considerar la posibilidad de despenalizar ciertas sustancias psicoactivas. La despenalización representa un cambio de paradigma que busca abordar los desafíos asociados con el consumo de drogas desde una perspectiva de salud pública y derechos humanos. Algunos países han comenzado a explorar esta opción como una alternativa a las políticas de drogas basadas en la criminalización, reconociendo que la represión penal no siempre es efectiva y puede tener consecuencias negativas no deseadas.

La despenalización implica la eliminación o reducción de las sanciones penales asociadas con el uso, posesión o cultivo de drogas, priorizando en su lugar enfoques de prevención, tratamiento y reducción de riesgos y daños. Esta medida no busca promover el consumo de drogas, sino más bien desviar los recursos de la justicia penal hacia estrategias que aborden las causas subyacentes del consumo problemático, como la falta de acceso a la educación, el empleo y los servicios de salud mental.

Al despenalizar ciertas drogas, se puede reducir el estigma y la discriminación hacia las personas que consumen drogas, promoviendo su acceso a servicios de salud sin temor a represalias legales. Además, la despenalización puede aliviar la sobrepoblación carcelaria, permitiendo un uso más eficiente de los recursos públicos y una mayor atención a delitos más graves.

Es importante destacar que la despenalización no equivale a la legalización ni a la promoción del consumo de drogas, sino que busca implementar un enfoque más pragmático y basado en evidencia para abordar el fenómeno del consumo de drogas. Sin embargo, su implementación debe ir acompañada de medidas regulatorias y de control adecuadas para minimizar los riesgos asociados y garantizar la protección de la salud pública. Existen varias razones por las cuales se considera la despenalización de drogas como una opción política y de salud pública:

Reducción de la sobrepoblación en las cárceles. Las leyes de drogas penales pueden llevar a la sobrepoblación de cárceles, especialmente cuando se aplican de manera desproporcionada a personas de bajos ingresos y minorías étnicas. La

despenalización puede aliviar la presión sobre el sistema de justicia penal al reducir el número de personas encarceladas por delitos no violentos relacionados con las drogas.

Enfoque en la salud pública.

El enfoque en la salud pública es una perspectiva integral que busca abordar el consumo de sustancias desde una óptica de prevención, tratamiento y reducción de daños en el nivel de la población. En lugar de centrarse únicamente en la represión o el castigo de los consumidores, este enfoque reconoce los determinantes sociales, económicos y ambientales que influyen en el consumo de sustancias y busca intervenir en múltiples niveles para promover la salud y el bienestar de la comunidad en su conjunto.

En el contexto del consumo de sustancias psicoactivas, el enfoque en la salud pública se centra en la prevención de los problemas asociados con el consumo, la promoción de comportamientos saludables y la reducción de los riesgos y daños para la salud pública. Esto puede implicar la implementación de programas de educación y concientización sobre el uso de drogas, la provisión de servicios de tratamiento accesibles y culturalmente adecuados, y la implementación de políticas basadas en evidencia para regular el acceso y la disponibilidad de drogas.

Una de las principales ventajas del enfoque en la salud pública es su capacidad para abordar los determinantes sociales y estructurales del consumo de sustancias, incluidos factores como la pobreza, la falta de acceso a servicios de salud y la estigmatización social. Al enfocarse en la prevención y la promoción de la salud en lugar de simplemente castigar el comportamiento individual, este enfoque puede tener un impacto más significativo en la reducción de los problemas relacionados con el consumo de drogas a nivel comunitario.

Además, el enfoque en la salud pública reconoce la importancia de la colaboración entre múltiples sectores, incluidos el gobierno, las organizaciones comunitarias, los proveedores de servicios de salud y la sociedad civil, para abordar de manera efectiva los problemas relacionados con el consumo de sustancias. Al trabajar juntos, estos

actores pueden desarrollar e implementar intervenciones más integrales y basadas en evidencia que aborden las necesidades de la población de manera más efectiva.

En resumen, el enfoque en la salud pública es una estrategia integral y basada en la evidencia para abordar el consumo de sustancias psicoactivas, que reconoce los determinantes sociales y estructurales del consumo y busca promover la salud y el bienestar de la comunidad en su conjunto.

Reducción del estigma. La reducción del estigma es una estrategia fundamental en la promoción de la salud pública y el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas. El estigma se refiere a las actitudes negativas, prejuicios y discriminación que enfrentan las personas que consumen drogas o tienen problemas de adicción. Este estigma puede manifestarse en forma de marginación social, discriminación en el acceso a servicios de salud y tratamiento, y exclusión de oportunidades laborales y educativas.

La reducción del estigma implica cambiar las actitudes y percepciones hacia las personas que consumen drogas, así como hacia los problemas de adicción en general. Esto se logra a través de la educación, la sensibilización y la promoción de la comprensión y empatía hacia las experiencias de las personas que enfrentan problemas de consumo de drogas. Al reducir el estigma, se busca crear un entorno más inclusivo y solidario que fomente la búsqueda de ayuda y la participación en programas de tratamiento y apoyo.

Enfoque en la regulación y control. La despenalización puede abrir la puerta a modelos de regulación y control de drogas que prioricen la calidad y la seguridad de los productos, la prevención del acceso de menores de edad y la reducción del mercado negro.

Uso más efectivo de recursos. La aplicación de leyes de drogas penales puede ser costosa y consumir recursos que podrían utilizarse de manera más efectiva en la prevención, el tratamiento y la reducción de daños relacionados con el consumo de drogas. La despenalización puede permitir que estos recursos se destinen a

intervenciones que aborden las causas subyacentes del consumo de drogas y promuevan la salud y el bienestar de la comunidad.

Fomento de la autonomía individual. La despenalización reconoce y respeta la autonomía individual de las personas adultas para tomar decisiones sobre su consumo de drogas, siempre y cuando no infrinjan los derechos o la seguridad de los demás.

8. Derecho comparado, lecciones internacionales.

8.1. Un Análisis Comparativo: La Despenalización de Drogas en Portugal

Para los años finales de los años 90, Portugal enfrentaba una grave crisis de salud pública, pues para el año 1999 Portugal tenía el más alto número de usuarios de drogas intravenosas con VIH de la Unión Europea, esto puesto que la droga contra la cual luchaban principalmente, era la heroína, esta situación generó una gran presión en el gobierno para atender la problemática para ser atendido por el gobierno y las instituciones policiales y judiciales quienes al momento estaban sobrecargadas se encontraron favorables a un cambio de ley ayudado a para el momento no encontraban creencias ideológicas en contra de la despenalización en el gobernante Partido Socialista.

A finales de la década de 1990, el gobierno de Portugal convocó a un comité de expertos de varias áreas para elaborar un informe exhaustivo sobre la situación y al mismo tiempo para elaborar un conjunto de recomendaciones para una estrategia de intervención respecto de la problemática de consumo de drogas en el país. Este informe fue las bases de las políticas públicas que Portugal incluiría y fomentaría para los años venideros en sus legislaciones, incluida la despenalización del consumo de drogas y la manera en la que abordaron la problemática, con esto en mente se aprobó la primera Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas y la Toxicodependencia (ENLCDT).

8.1.1. Marcos Regulatorios

En el año 2001, el consumo de drogas se consideraba un delito punible con hasta 3 meses de prisión o una multa pecuniaria. Si la cantidad de drogas incautadas superaba

tres dosis diarias, la pena de prisión podía ser de hasta un año. La posesión de sustancias psicoactivas ilegales también siempre se consideraba un delito y podía ser punible de manera diferente dependiendo de si se consideraba para uso personal o para tráfico.

Para el año 2000 -2001 se implementaron la Ley N° 30/2000, y posteriormente, en el Decreto-Ley N° 130-A/2001 en las cuales se materializó la despenalización del uso, adquisición y posesión para consumo propio de todas las sustancias psicoactivas, en esta ley se mantuvo el estatus ilegal de las drogas, pero cambió la forma de castigar su uso y posesión. Ningún ciudadano sería sancionado judicialmente si el consumo o posesión de drogas era inferior a diez veces el consumo diario. Para implementar esta nueva ley, se establecieron Comisiones de Disuasión de la Toxicodependencia (CDT), que reemplazaron a los tribunales penales.

Las CDT están compuestas por tres miembros nombrados por los ministros de Salud y Justicia. El miembro designado por el Ministro de Justicia es un abogado y los otros dos usualmente son profesionales de la salud o trabajadores sociales a su vez las mismas comisiones cuentan con el apoyo de un equipo técnico de psicólogos, sociólogos o trabajadores sociales y abogados. Cuando los consumidores son detenidos, la policía toma sus datos, incautan la sustancia ilegal y luego son citados para comparecer ante la Comisión. En caso de no presentarse, están facultados para imponer una sanción administrativa en su ausencia, como una multa, la revocación del permiso de conducir o del permiso de uso de armas de fuego, trabajos comunitarios o una prohibición de ir a ciertos lugares. Algo supremamente relevante para nuestro estudio y que se practica en estas comisiones es que la CDT discute con el consumidor las motivaciones para el consumo, la historia de consumo, los problemas de dependencia y los problemas familiares y laborales, y si está justificado, se realiza la correspondiente decisión para tratamiento y seguimiento.

En el año 2011 fue aprobada por el Decreto-Ley N°124/2011 (39), por la cual el Gobierno creó el Servicio de Intervención en Comportamientos Adictivos y Dependencias (SICAD) con la función de planificar y monitorear la reducción del consumo y los

programas de prevención. Las políticas públicas de prevención están centradas en la población joven y son coordinadas por el SICAD en cooperación con el Ministerio de Educación y la Policía de Portugal, así como con ONG financiadas por el estado. Así, los equipos desarrollan actividades de prevención en escuelas, centros deportivos, centros de salud y contextos festivos.

En el libro "La Guerra Contra las Drogas: Un Análisis de Políticas Internacionales" de Rafael Sandoval López menciona y analiza la política de drogas en Portugal así como la destaca por su enfoque innovador y radical hacia las drogas, ya que el modelo portugués se centra en tratar el consumo de drogas como un problema de salud pública en lugar de uno criminal. Lo que implicó la creación de programas de tratamiento, rehabilitación y reducción de daños, en lugar de imponer penas de cárcel a los usuarios de droga, el doctor Sandoval destaca varios puntos clave del modelo portugués:

Reducción de Daños: Las políticas portuguesas se enfocan en minimizar los daños asociados al consumo de drogas, proporcionando acceso a tratamientos médicos y servicios de apoyo.

Disminución en el Consumo: Desde la implementación de estas políticas, Portugal ha visto una reducción en el consumo de drogas, especialmente entre los jóvenes, cosa que profundizaremos a reglón seguido, y finalmente el :

Impacto Positivo en Salud Pública: Ha habido una disminución en las tasas de infecciones por VIH y otras enfermedades transmitidas por el uso de drogas intravenosas.

Tras la legalización, en Portugal se pudieron observar así mismo 5 efectos o fenómenos a saber: primero un aumento en el consumo de cannabis, segundo; una disminución en el consumo de heroína y otras drogas fuertes, tercero; un aumento en el número de personas buscando tratamiento médico, cuarto; una reducción en las muertes por sobredosis y por último una mayúscula disminución en la participación del sistema de justicia. Por ejemplo, el número de individuos en programas de sustitución de heroína

aumentó significativamente de 6,040 en 1999 a 14,877 en 2003. Asimismo, la cifra de muertes relacionadas con el abuso de narcóticos disminuyó de 400 en 1999 a 290 en 2006. La policía dejó de arrestar a personas por consumo de drogas después de la reforma, lo que descongestionó las prisiones portuguesas. Este enfoque produjo una serie de efectos positivos: más tratamiento, menos consumo, menos castigo y menos muertes.

Esta estrategia ponía la fe en la voluntad del individuo para buscar recuperarse, pues al tiempo que se legalizaba el consumo, el estado empezó a brindar todas las herramientas posibles para tratar la situación como un problema de salud pública y facilitar el acceso a el tratamiento de la misma. Al separar el uso de drogas del castigo penal se tomó un significativo paso hacia adelante que generaría un cambio a gran escala en aquel país, y nos dio un ejemplo al mundo de cómo abordar esta problemática, metodología especialmente diferente en comparación con sistemas carcelarios excesivamente punitivos, como los de Estados Unidos, México y Colombia.

La despenalización ya se ha aplicado en muchas otras jurisdicciones, incluyendo Canadá, Uruguay, Alemania, Lituania, Australia, la República Checa y el estado de Oregón (EE. UU.).

8.1.2. Análisis y aprendizajes de Oregón, Estados Unidos y British Columbia, Canadá.

Los resultados vistos en cada uno de estos países han variado, y no en todos los casos se ha demostrado esta premisa como un rotundo éxito, dos regiones de las anteriormente mencionadas, han ido más allá de regularizar las drogas consideradas como inofensivas, tanto el estado de Oregón en Estados Unidos, cómo British Columbia en Canadá han regularizado el consumo de drogas duras, el primero en 2020 y el segundo en un proyecto piloto iniciado a principios de 2023, hablando un poco acerca del caso de Oregón en Estados Unidos encontramos que en un principio los votantes con un 58% de aprobación decidieron descriminalizar el consumo de sustancias psicoactivas, incluso las duras, esto a través de la “medida 110 de Oregón” desde que dicha medida entro en rigor, las muertes por sobredosis según algunas fuentes de

información apuntan; han aumentado en un 39,4% en el año siguiente a la medida, pero dicha cifra no difiere mucho del promedio nacional, lo que devela que la situación no ha mejorado sino que tiende a empeorar, esto se ve reflejado que a día de hoy el 63% de los votantes que aprobaban la despenalización se arrepienten de su decisión, ahora bien el encontrar que no está funcionando en Oregón es más difícil de lo que parece, algunos críticos le echan la culpa a que la medida 110 de Oregón no va más allá de la despenalización del consumo, sino que sugieren regularizar la producción y comercialización puesto que la misma se considera un delito grave y se condena hasta con 20 años de prisión y una multa de \$100.000 en dicho estado, lo que fomenta el mercado negro y la violencia en las calles por el control de la producción, fabricación y venta de estas sustancias, y alegan que dicha prohibición no permite que el consumidor promedio acceda a proveedores confiables pues no hay manera de anunciarse legalmente, lo cual puede generar la venta de otros productos o mezclas más potentes o poco confiables para el consumo humano, La manera en la que Portugal trato el tema o enfoco el tema fue en que no se limitó a descriminalizar sino que codifico el asunto existente y priorizo el tratamiento por sobre el castigo, es decir que como ya lo tratamos, los consumidores se debían presentar ante un consejo de diferentes profesionales en distintas áreas que le hacían un seguimiento al problema de tal manera que sus acciones conjuntas encaminaron a que solo el 1% de los casos terminaban en cárcel. al mismo tiempo que las penas contra los narcotraficantes se redujeron en un 50% después de las medidas, sin embargo mantenemos la clara premisa de que en países diferentes deben abordar sus problemáticas de manera adecuada a su población y sus fenómenos políticos, económicos y sociales. Actualmente a finales del segundo mes del presente año 2024, Oregón está volviendo a tomar pasos para re-criminalizar el consumo a través de la medida HB 4002, por medio de la cual se castiga la posesión de ciertas drogas.

Ahora en el caso de la provincia de British Columbia en Canadá, se inicio un plan piloto de 3 años empezando en 2023, en el cual se despenalizo el consumo de sustancias psicoactivas ilegales en dicha región, por medio de una excepción especial para la provincia de la ley federal de drogas y de sustancias. Decisión tomada igualmente inspirados por el éxito de Portugal, en dicha región a día de presentada esta monografía en pleno año 2024; no se ha visto ninguna disminución en las tasas de consumo, así

como en los casos de muerte por sobredosis en la región, región que por cierto enfrenta una grave crisis por el uso de opioides entre sus habitantes, sin embargo es importante anotar que la iniciativa ha tenido un buen enfoque desde el principio como el Primer Ministro de Canadá lo ha demostrado, allí vemos como los esfuerzos policiales van encaminados a estudiar e investigar las redes de tráfico de estas drogas así como de imposición de medidas punitivas para los expendedores, en vez de perseguir al consumidor con dichas medidas, es sumamente importante sin embargo tener en cuenta que el contexto político, social y económico de Canadá no le ha permitido mostrar resultados favorables en cuanto a la aplicación de estas medidas se trata, esto debido a que el país se encuentra en una crisis habitacional que afecta todos los sectores de la vida cotidiana, para un ciudadano o residente Canadiense es una tarea muy complicada encontrar un médico de cabecera incluso cuando la salud en dicho país es gratis, siendo así la situación que el gobierno tiene que priorizar en muchos aspectos que no permiten el desarrollo de políticas públicas adecuadas para amortizar la no prohibición del consumo de estupefacientes anteriormente considerados ilegales

De estas experiencias podemos aprender para la manera en la que apropiadamente creemos que se debe implementar estas medidas en Bogotá y que trataremos en sus debidos apartados a reglón seguido.

8.2. Aplicabilidad de Estrategias Extranjeras en Bogotá

Ahora bien, adentrados en este análisis debemos hacer una evaluación del tiempo, la sociedad y el sistema penal acusatorio de los países mencionados,

Como Bogotá en todos los países mencionados, que usamos como ejemplo y que finalmente tomaron medidas de despenalización, encontramos que, en su momento para el caso de Portugal, presentaron cuadro grave de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en sus comunidades o incluso ahora mismo al momento de este escrito, como lo es Oregón y British Columbia, presentan un gran problema a la espera de soluciones urgentes.

En Portugal el sistema penal se flexibilizó con la entrada en rigor de medidas de despenalización y se convirtió en un sistema más abierto y de invitación hacia la parte de la población que en su momento se encontraba sumida en la adicción, Portugal tomó pasos en el tiempo importantes hacia la recuperación, y trató el problema como una situación de salud pública tal como lo demostró con sus Comisiones de Disuasión de la Toxico-dependencia y la gran inversión de recursos en programas para las personas que entraban a hacer parte del programa de rehabilitación, y como ya vimos estas medidas mostraron grandes resultados, Portugal pasó de ser la capital europea de la heroína para convertirse en la menos consumidora de Europa, sin embargo Europa no es un ejemplo perfecto de cómo se implementa el sistema, con el pasar de los años especialmente desde la crisis del 2008 el estado de Portugal empezó a reducir la financiación de sus programas de recuperación, y gradualmente el consumo de sustancias psicoactivas ha ido en aumento en aquel país, y los delitos relacionados con drogas han ido a la vez en alza, sin embargo sus números siguen siendo menores que en el resto de Europa, esto nos enseña que un modelo como el portugués necesita de una alta financiación y un compromiso reiterado en el tiempo para tratar el problema.

Podría entonces Bogotá implementar un cambio así?, nosotros creemos que la respuesta a esa pregunta es afirmativa, ya sea de presupuesto Distrital o nacional, la ciudad podría implementar algunos de los cambios que hizo Portugal para mejorar su situación y evitar que el consumo de sustancias psicoactivas ilegales se vuelva una crisis de orden distrital, y así mismo evitando los pasos que hicieron que Portugal no siga siendo el mejor de los ejemplos, creemos firmemente que la descriminalización del consumo de sustancias psicoactivas debe ser uno de los últimos pasos para generar buenos resultados en una toma de acciones encaminadas a dicho propósito, debemos primero educar primero sobre todo a los jóvenes, quienes ya vimos que es la población más vulnerable en cuanto a cuadros graves de adicción y dependencia se trata, así como a quienes ya se encuentran en redes de adicción acerca del problema, no solo como un aviso necesario sino porque como lo dijo Fráncico Rodríguez, en su momento presidente de la orden de psicólogos portugueses; “No se puede trabajar con personas que están asustadas de ser atrapadas ser llevadas a prisión, no se puede tener una efectividad de programa de salud pública si las personas ocultan el problema”, debemos

implementar programas de seguimiento y comisiones especializadas para entender la problemática y tratar los temas relacionados al consumo de drogas, así como para ofrecer soluciones, podríamos como en Portugal establecer equipos móviles que lleve los tratamientos a las personas de la calle con un grupo de expertos en diferentes áreas, establecer un programa de incentivos para aquellas personas que avancen en sus programas de tratamiento, acompañándolos y provisionándolos de herramientas para una vida mejor, por medio de la educación o de ayuda para conseguir empleo, subsidios de arriendo, de tal manera que aseguremos una entrada estable para la reintegración a la sociedad, y seguirle el paso a los resultados que se muestren durante el proceso para amortiguar los efectos secundarios de dichas medidas.

En el caso de Oregón observamos un panorama distinto, a través de la medida de despenalización ahora en Oregón una persona encontrada en posesión o consumo de sustancias psicoactivas sería llevada ante la justicia y le sería impuesto una multa de \$100 dólares que se podía intercambiar por tratamiento integral o una llamada a un centro de rehabilitación, allí la propuesta estaba muy bien financiada, esto debido a los impuestos sobre la marihuana así como la destinación de recursos propia del estado, sin embargo como lo vimos arriba la situación solo empeoró, 95% de las personas ignoraron los tickets para el tratamiento y las muertes por sobredosis aumentaron, algunos analistas atribuyen el fracaso a una falta de entendimiento de la historia política y social de Oregón, pero a nuestro juicio también es un problema de implementación, pues en Oregón incluso se quitó la obligación de personas con serios de adicción para asistir en un tratamiento, hay diferentes tipos de drogas y las más pesadas a nuestro criterio requieren de una atención especial y casi que forzada, eso es lo que creemos que hace diferente a Oregón de Portugal, en Oregón no es demasiado difícil pagar una multa de 100 dólares cuando el seguro mensual promedio en Estados Unidos de un carro está de 250 a 300 dólares, es decir no existe una fuerza lo suficientemente equivalente que pueda alentar a una persona a ponerse en tratamiento sino que a pesar de tener una buena infraestructura para dar una apropiada atención en salud, lo que a nuestro juicio hicieron fue dejarle al camino más fácil al que está empezando en una adicción o al que ya no la puede dejar o quiere dejar, mientras que en Portugal, si bien habían multas,

también había un seguimiento especializado para las personas por medio de las comisiones de disuasión de toxico dependencia.

En el caso de Bogotá, Oregón nos enseña que no es suficiente con toda la inversión que podamos inyectar en el sistema de salud público o privado, ni cuanto invertimos en programas de empleo o vivienda, sino que el sistema penal o de procedimiento para las personas en posesión de sustancias, sino que debemos hacer un estudio constante de la ciudad en términos de cifras de consumo se trata, lugares más afectados, sustancias más consumidas, etc. Así también debemos hacer planes de contención y de evaluación de riesgos como de reducción de los mismos, nuestros programas de intervención deben ser uno de invitación al tratamiento, pero reforzado para asegurar su efectividad, pues ambas cosas van de la mano, tanto la invitación voluntaria como la fuerza legal mas no cohesiva, deben ir de la mano si queremos que haya éxito en una medida de despenalización.

El caso de British Columbia en Canadá nos enseña que podemos tener todas las buenas intenciones, estudios, modelos de intervención, planes de rehabilitación, apoyo político y demás, pero debemos ser conscientes del contexto político, social y económico de nuestra ciudad, pues si bien la medida que ha tomado Canadá en dicha provincia va encaminada a el mensaje y la teoría que estamos compartiendo en este escrito, a nuestro criterio, dicho país no pudo haber escogido un peor momento para aplicar estas medidas puesto que están enfrentado la peor crisis migratoria de su historia.

En conclusión en este apartado creemos que es viable en Bogotá implementar una medida de descriminalización que empiece por reconocer, enseñar y dar a ver el problema, que eduque las consecuencias negativas y positivas del uso de sustancias para todos los ciudadanos, que implemente un fuerte sistema de salud, presto para recibir a pacientes con problemas de adicción y quienes quieran mejorar su situación o consumir de manera sana, un sistema además cohesivo e integral que vaya más allá de lo médico, que ofrezca soluciones e incentivos a quienes se acercan a pedir ayuda y que haga un seguimiento de los datos, personas y estadísticas, que se cree una comisión especializada a nivel distrital en favor del estudio de la problemática, para seguir sus

resultados y presente planes de amortiguación ante posibles fallos, un sistema penal lo suficientemente eficiente para identificar y procesar a consumidores no con medidas restrictivas o como de encarcelamiento pero no tan suaves, lo suficiente para instar a las personas a entrar en un sistema que les puede ser beneficioso, y finalmente Bogotá necesita una perseverancia comprometida así como un trabajo mancomunado de la comunidad y del estado para dar apoyo financiera y socialmente para abordar un problema que está a la vista y que esperamos mejorar.

Parte tres

**Abogando por un Enfoque Innovador en Políticas de Salud: Reflexiones,
Recomendaciones, Podcast y Conclusiones.**

9. Análisis de Datos Empíricos

El análisis de datos empíricos es un proceso utilizado en la investigación científica para examinar y comprender los datos recopilados a partir de observaciones o experimentos en el mundo real. Este análisis implica la aplicación de métodos estadísticos, matemáticos y/o cualitativos para examinar la información recopilada y extraer conclusiones significativas.

En esencia, implica la interpretación sistemática de los datos recopilados con el fin de identificar patrones, relaciones, tendencias o regularidades que puedan existir en los datos. Los análisis de datos empíricos pueden abarcar una amplia gama de técnicas, desde simples análisis descriptivos hasta modelos estadísticos más complejos y sofisticados.

En el contexto de la investigación científica, el análisis de datos empíricos es fundamental para probar hipótesis, validar teorías, identificar relaciones causales o simplemente comprender mejor un fenómeno particular. Los resultados del análisis de datos empíricos proporcionan evidencia objetiva que puede respaldar o refutar las afirmaciones teóricas y contribuir al avance del conocimiento en un campo específico.

9.1. Metodología de Investigación

Entendida como el conjunto de técnicas, procedimientos y herramientas que se utilizan para llevar a cabo un estudio o investigación de manera sistemática y ordenada. Esta metodología proporciona el marco teórico y práctico necesario para recopilar, analizar e interpretar datos de manera objetiva, con el fin de responder a preguntas de investigación específicas y alcanzar los objetivos del estudio.

En este estudio se tomó como punto de partida la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo influyó la coerción en el consumo de sustancias psicoactivas entre los habitantes de Bogotá durante el periodo de 2016 a 2022?

En donde se evidencia que se deberá desarrollar por medio de una metodología mixta, para así analizar los resultados encontrados, tomamos en cuenta el enfoque mixto de investigación, según lo propuesto por Sampieri en su libro "Metodología de la Investigación", esta se caracteriza por la combinación equilibrada de métodos cualitativos y cuantitativos en un solo estudio. Esta metodología busca complementar los puntos fuertes de cada enfoque para proporcionar una comprensión más completa y profunda del fenómeno de estudio. En este enfoque, los datos cualitativos y cuantitativos se pueden recolectar y analizar de manera secuencial o integrada, según las necesidades específicas de la investigación y las características del objeto de estudio. La flexibilidad y la adaptabilidad son elementos clave en el enfoque mixto, permitiendo a los investigadores seleccionar y combinar métodos según los objetivos de investigación y las preguntas planteadas. En última instancia, el enfoque mixto busca ofrecer una comprensión holística y enriquecedora del fenómeno estudiado, aprovechando la complementariedad, la flexibilidad y la integración de datos para obtener resultados rigurosos y significativos.

Debido a la necesidad de abordar tanto el componente cuantitativo como cualitativo de manera equilibrada, esta investigación combinará datos estadísticos, números y cifras para comprender la magnitud del problema. Sin embargo, es importante destacar que este estudio no se limita exclusivamente a aspectos cuantificables, sino que también busca comprender la complejidad del comportamiento humano. Dado que diversos factores, como el contexto socioeconómico o la crianza, pueden influir en gran medida en las personas, el enfoque cualitativo también se justifica para captar estas variaciones y matices.

Sampieri, R., Collado, C. F., & Lucio, P. (2021). Metodología de la investigación (7th ed.). McGraw-Hill Education.

La línea de investigación en la que se inscribe esta monografía es "Estado, sociedad y cultura", según lo establecido en el Acuerdo 69 de 2022 en su numeral 2. Esta línea es fundamental para abordar las tensiones y problemáticas en la

implementación de derechos y políticas públicas, lo cual es central en el estudio de las políticas de drogas en Bogotá.

Intersección de Derecho, Sociedad y Cultura: La investigación analiza cómo las políticas de drogas, específicamente la criminalización y coercitividad, afectan tanto a nivel social como individual. Este enfoque es pertinente a la línea de "Estado, sociedad y cultura", que estudia cómo las políticas y leyes impactan la sociedad y las dinámicas culturales.

Derechos y Políticas Públicas: La monografía examina la implementación de políticas de drogas desde una perspectiva de derechos humanos, proponiendo alternativas que promuevan la salud pública y el bienestar social. La línea de investigación seleccionada se centra en entender y resolver las problemáticas derivadas de la implementación de derechos y políticas, lo cual es un componente crucial de este estudio.

Impacto Social y Cultural: El estudio se adentra en cómo la coercitividad y las políticas de drogas afectan la vida de las personas, especialmente en contextos urbanos como Bogotá. La línea "Estado, sociedad y cultura" proporciona un marco adecuado para analizar estos impactos y buscar soluciones que mejoren la convivencia y la calidad de vida de las comunidades afectadas.

Esta investigación es de tipo correlacional, un método de estudio que busca examinar las relaciones entre variables: han sido ampliamente influenciadas por figuras prominentes como Pearson, K. (1900) quien desarrolló el coeficiente de correlación de Pearson, una medida estadística fundamental para cuantificar la relación lineal entre dos variables. Este coeficiente, conocido como "r", permite no solo identificar la existencia de asociaciones entre variables, sino también evaluar su fuerza y dirección. Junto con otros investigadores como Spearman, Kendall y Fisher, Pearson ha contribuido significativamente al desarrollo y la comprensión de las técnicas de análisis correlacional en el campo de la estadística y la investigación científica. Sus trabajos han sentado las bases teóricas y metodológicas para el estudio de las relaciones entre variables en

investigaciones correlacionales, proporcionando herramientas cruciales para la comprensión y el análisis de datos en este tipo de estudio.

Para abordar la pregunta sobre cómo influye la coerción en relación con el consumo de sustancias psicoactivas en los bogotanos durante el período de 2018 a 2022, es importante identificar las variables de estudio relevantes. Aquí hay algunas variables que se consideraran:

Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotanos. Esta variable dependiente se refiere a la frecuencia, cantidad y tipos de sustancias psicoactivas consumidas por los individuos durante el período de estudio. Puede incluir drogas como alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras.

Niveles de Coerción. Esta variable independiente representa el grado de coerción experimentado por los individuos en relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Puede incluir diversas formas de coerción, como presión de pares, influencia social, coerción legal o institucional, entre otras.

La investigación en curso, se presenta como no experimental, también conocida como estudios observacionales, se basa en una metodología en la que el investigador no manipula deliberadamente las variables de interés ni controla el entorno en el que se desarrolla el estudio. Según lo propuesto por Creswell (2014), estas investigaciones se centran en observar y analizar fenómenos tal como se presentan naturalmente, sin intervenir directamente en ellos. Esta metodología abarca una variedad de enfoques, como estudios descriptivos que buscan describir características o comportamientos en una población específica, estudios correlacionales que exploran relaciones entre variables sin establecer causalidad, estudios transversales que recopilan datos en un solo punto en el tiempo y estudios longitudinales que siguen a una muestra de individuos a lo largo del tiempo para examinar cambios y desarrollo. Aunque estas investigaciones no permiten establecer relaciones causales directas, son fundamentales para comprender fenómenos en su contexto natural y generar hipótesis para investigaciones futuras.

Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.

Nuestra investigación representó una introducción y un análisis a un tema altamente controvertido que requiere un análisis más exhaustivo. A pesar de ello, confiamos en que los datos recopilados hasta el momento nos han permitido formular una hipótesis coherente, Además, estamos convencidos de que nuestros hallazgos no sólo enriquecerán el conocimiento existente, sino que también inspirarán investigaciones futuras en este campo tan relevante y complejo.

Se tomó como población de muestra para este estudio, a los residentes de Bogotá, Colombia, abarcando todos los estratos socioeconómicos del 1 al 6 y considerando una variedad de grupos demográficos, incluyendo diferentes edades, géneros, etnias y ubicaciones geográficas. Se utilizará como base el informe del Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá 2022, realizado por la Secretaría Distrital de Salud y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Este estudio encuestó más de 10 mil hogares, lo que proporciona una base sólida y representativa para la selección de la muestra.

9.2. Resultados y Conclusiones

¿Cómo han resultado los avances en la lucha contra las drogas en Bogotá con la normativa existente?

El estudio reciente sobre el consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá, presentado por la Secretaría Distrital de Salud y la UNODC en 2022, proporciona una visión actualizada y detallada de esta problemática en la capital colombiana. Los resultados revelan tendencias preocupantes, como el aumento del consumo en ciertos grupos demográficos y estratos socioeconómicos, así como el crecimiento en el número de personas con abuso o dependencia de estas sustancias. Esta introducción establece el contexto para comprender la magnitud del problema y sus implicaciones para la salud pública y la sociedad en general.

Los resultados de este tercer estudio revelan patrones distintivos en el consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá. En primer lugar, se destaca que el consumo general de estas sustancias es más alto entre los hombres que entre las mujeres, y se observa una mayor prevalencia en jóvenes de 12 a 24 años y en los estratos socioeconómicos 4, 5 y 6. Sin embargo, se detecta un incremento del abuso o dependencia en los estratos 1 y 2. Además, se identifica un preocupante inicio del abuso y la dependencia entre los adolescentes de 12 a 17 años.

En cuanto al consumo de tabaco, se constata una tendencia a la baja en el último año, aunque se registra un aumento entre las mujeres y en personas más jóvenes (de 12 a 24 años). Por otro lado, el alcohol sigue siendo la sustancia más consumida en Bogotá, con aproximadamente 2.5 millones de consumidores actuales, de los cuales el 21 % presenta signos de abuso o dependencia, lo que equivale a unas 531,000 personas.

El estudio también revela que el 19.3 % de los encuestados ha consumido alguna vez alguna sustancia ilícita en su vida, mientras que el 6.16 % declara haber consumido alguna sustancia ilícita en el último año. Entre 2016 y 2022, se observa un significativo aumento en estas prevalencias. Las localidades con mayor índice de consumo de sustancias ilícitas en el último año son Chapinero, Barrios Unidos y Teusaquillo, seguidas de Usaquén.

En cuanto al consumo problemático o la dependencia de sustancias ilícitas, se estima que 161,000 personas podrían necesitar algún tipo de asistencia para reducir o superar su consumo. En particular, la marihuana es la sustancia ilícita más consumida, con 371,086 personas que reportan haberla consumido en el último año. Del total, el 40 % clasifica en grupos con abuso o dependencia, lo que representa más de 148,000 personas. En cuanto a la percepción del riesgo, el 70 % de los encuestados considera el consumo frecuente de marihuana como altamente riesgoso, mientras que el 4.8 % no lo considera así.

Por último, la cocaína figura como la segunda sustancia ilícita de mayor consumo en Bogotá, con el 4.74 % de las personas encuestadas declararon haber consumido

alguna vez en su vida. Se identificaron 7,295 personas con abuso o dependencia de esta sustancia.

En relación a este tema, Olivier Inizan, Representante Regional Adjunto de UNODC, expresó su preocupación por el aumento en el consumo de sustancias psicoactivas entre las mujeres, observando que cada vez más mujeres buscan tratamiento por cada tres hombres que lo hacen

Según el estudio, aproximadamente 148.000 personas se encuentran en grupos en situación de abuso o dependencia del cannabis. Dentro de este grupo, se incluyen jóvenes de entre 12 y 17 años, lo que representa el 7,23% de la población total de esa franja etaria, equivalente a 27.477 menores.

Diferencias entre estudio realizado entre 2016 y 2022

El consumo de alcohol ha experimentado un aumento notable de 3.4 puntos porcentuales entre los consumidores actuales, aumentando del 36.5% en 2016 al 39.01% en 2022.

El consumo de marihuana reciente o del último año (2022) ha aumentado del 4.13% al 5.71%, mientras que la población que alguna vez ha probado o consumido marihuana en su vida también ha incrementado, pasando del 13.37% al 14.94%.

El aumento en el consumo de marihuana es notable entre las mujeres. En cuanto a las edades, resulta llamativo el incremento significativo del consumo de esta sustancia en el grupo de personas de 12 a 24 años, donde pasa del 7.43% al 13.08%, así como entre las personas de 25 a 34 años, que aumenta del 4.68% al 9.85%. Además, se observa un incremento significativo en los niveles socioeconómicos de los estratos 3, 4, 5 y 6.

Se registra un aumento en la prevalencia del consumo de cocaína (clorhidrato) en el último año, pasando del 0.74% al 1.04% entre los estudios realizados en 2016 y 2022, respectivamente.

El consumo de tranquilizantes sin prescripción médica ha experimentado un aumento en la prevalencia de vida, pasando del 2.62% al 3.28%. Además, se ha observado un incremento en la proporción de personas que alguna vez hicieron uso de inhalables en Bogotá, aumentando del 1.38% al 1.76%.

Se han identificado otros incrementos significativos en el consumo de la población en Bogotá. Estos incluyen un aumento en la prevalencia de vida de éxtasis, que ha pasado del 1.72% al 3.35%, opioides sin prescripción médica, que han aumentado del 1.38% al 3.94%, LSD, que ha crecido del 1.87% al 3.27%, y hongos, cuya prevalencia de vida ha aumentado del 1.86% al 4.09%.

-UNODC. (2022). Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá 2022. Bogotá, Colombia: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) para la Región Andina y el Cono Sur.

El análisis detallado de los datos revela un panorama preocupante en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá durante el período estudiado. Se observa un incremento significativo en la prevalencia de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica, así como en el uso de inhalables y otras sustancias como éxtasis, opioides sin prescripción médica, LSD y hongos. Además, se registra un aumento alarmante en el consumo de marihuana, especialmente entre las mujeres, lo que indica una tendencia preocupante de aumento en el consumo de esta droga en este grupo demográfico. Por otro lado, se ha constatado que el consumo de alcohol ha experimentado un aumento en toda la población de estudio, lo que agrava aún más el panorama. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar estrategias efectivas de prevención y control del consumo de drogas en la población, así como de fortalecer los programas de educación y sensibilización sobre los riesgos asociados a su uso indebido. Sin embargo, es importante destacar que a pesar de la coerción y la normativa vigente, no se ha logrado reducir de manera significativa el consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá, lo que evidencia la necesidad de revisar y ajustar las políticas y estrategias existentes. Es fundamental que las autoridades y los organismos de salud

pública trabajen de manera coordinada para abordar este problema de manera integral y garantizar el bienestar y la salud de toda la comunidad bogotana.

10. Implicaciones para la salud pública

Las implicaciones para la salud pública se refieren a las consecuencias prácticas y acciones derivadas de la investigación científica, las cuales pueden influir en las políticas, programas y prácticas destinadas a promover la salud y prevenir enfermedades en una comunidad o población específica.

10.1. Reflexiones sobre la Salud Pública

El estudio sobre el consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá ofrece importantes reflexiones para la salud pública, destacando la necesidad de abordar este problema de manera integral y multifacética. Algunas consideraciones clave incluyen el enfoque en la prevención, el cual es fundamental en la gestión de la salud pública relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas. Este enfoque se centra en intervenir antes de que se desarrollen los problemas de salud relacionados con el consumo de sustancias, abordando los factores de riesgo y promoviendo comportamientos saludables desde una etapa temprana.

La prevención del consumo de sustancias y la promoción de estilos de vida saludables son aspectos fundamentales para abordar los desafíos de salud pública relacionados con el uso de drogas. Para lograr esto, es necesario considerar diversas estrategias y enfoques que puedan influir positivamente en la salud y el bienestar de la población. Una de las consideraciones adicionales importantes en este enfoque es la promoción de entornos saludables. La prevención comienza creando entornos que fomenten estilos de vida saludables y minimicen los riesgos asociados con el consumo de sustancias. Esto puede lograrse mediante la implementación de políticas y regulaciones que restrinjan el acceso a sustancias, la promoción de ambientes libres de humo y la creación de espacios comunitarios seguros y accesibles.

Otro aspecto clave es la educación y la concientización. La educación preventiva implica proporcionar información precisa y basada en evidencia sobre los riesgos asociados con el consumo de sustancias, así como fomentar habilidades para la toma de decisiones saludables y la resistencia a la presión de grupo. Esta educación puede dirigirse a diferentes grupos de la población, incluidos niños, adolescentes, padres y cuidadores, y profesionales de la salud.

Además, la promoción de estilos de vida saludables es esencial para reducir la vulnerabilidad al consumo de sustancias. Esto implica promover actividades recreativas y deportivas, fomentar habilidades para la gestión del estrés y apoyar la participación en actividades sociales y comunitarias que fortalezcan los lazos sociales y el sentido de pertenencia.

En el ámbito escolar, las intervenciones preventivas son críticas, ya que los niños y adolescentes son especialmente vulnerables al inicio del consumo de sustancias. Estas intervenciones pueden incluir programas educativos, actividades extracurriculares que promuevan el desarrollo de habilidades sociales y emocionales, y políticas escolares que prohíban el uso de sustancias y promuevan un ambiente escolar seguro y saludable.

Por otro lado, es crucial garantizar el acceso equitativo a servicios de salud mental y tratamientos especializados para aquellos que enfrentan problemas de abuso o dependencia de sustancias. Esto incluye la disponibilidad de centros de tratamiento de drogas y alcohol, servicios de psiquiatría y psicología, programas de desintoxicación y rehabilitación, y servicios de apoyo a la recuperación. Además, es necesario integrar la atención de salud mental en la atención primaria de salud y priorizar la prevención y la intervención temprana.

En resumen, abordar los desafíos de salud pública relacionados con el consumo de sustancias requiere un enfoque integral que incluya la promoción de entornos saludables, la educación y la concientización, la promoción de estilos de vida saludables, intervenciones en el ambiente escolar y el acceso equitativo a servicios de salud mental. Estas estrategias pueden contribuir significativamente a la prevención del consumo de sustancias y al fomento de la salud y el bienestar de la población.

10.2. Recomendaciones para Políticas Futuras

Se deben considerar las siguientes recomendaciones de política, atendiendo el estudio eficaz que se ha realizado sobre el consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá.

El desarrollo de políticas integradas es esencial para abordar de manera efectiva y holística el problema del consumo de sustancias psicoactivas. Estas políticas no solo se centran en la salud, sino que también reconocen la interrelación entre factores sociales, económicos y ambientales que influyen en el consumo de sustancias y sus consecuencias. Al adoptar un enfoque coordinado entre múltiples sectores, como la salud, la educación, la justicia y el desarrollo comunitario, estas políticas pueden identificar y abordar los determinantes subyacentes del consumo de sustancias. Por ejemplo, pueden incluir medidas para mejorar las condiciones socioeconómicas de las comunidades, promover la educación y el acceso a oportunidades laborales, y abordar las desigualdades estructurales que contribuyen al consumo problemático de sustancias.

Además, las políticas integradas promueven enfoques equilibrados que combinan la prevención del consumo con la reducción de daños para aquellos que ya están utilizando sustancias. Esto puede implicar la implementación de programas de prevención en las escuelas y comunidades para evitar el inicio del consumo, así como la provisión de servicios de tratamiento y rehabilitación para aquellos que necesitan ayuda para superar su adicción. Al basarse en la evidencia y el monitoreo continuo, las políticas integradas pueden evaluar la efectividad de las intervenciones y adaptar las estrategias según sea necesario para mejorar la salud y el bienestar de las personas y comunidades afectadas por el consumo de sustancias.

Por otro lado, el fortalecimiento de la regulación es un componente clave en la gestión del consumo de sustancias psicoactivas y en la promoción de la salud pública. Controlar la disponibilidad y el acceso a las sustancias psicoactivas a través de regulaciones efectivas puede ayudar a reducir la incidencia del consumo problemático y prevenir problemas de salud asociados. Por ejemplo, las regulaciones pueden incluir restricciones en la venta y distribución de sustancias, así como medidas para prevenir la

venta a menores de edad y la publicidad dirigida a grupos vulnerables, además, la regulación de la calidad y la pureza de estas sustancias es esencial para garantizar la seguridad de los usuarios y mitigar los riesgos asociados con su consumo. Estas regulaciones no solo establecen estándares de producción seguros, sino que también implementan mecanismos de vigilancia del mercado para identificar y prevenir la circulación de sustancias adulteradas o falsificadas. También pueden influir en los precios y la accesibilidad de las sustancias, así como restringir la publicidad y la promoción dirigidas a grupos vulnerables.

Otro aspecto importante es el control de los puntos de venta, que es crucial para regular el acceso y la distribución de estas sustancias, protegiendo así la salud y seguridad de los consumidores y promoviendo un uso más responsable y controlado. En resumen, el fortalecimiento de la regulación es fundamental para controlar el acceso y la disponibilidad de sustancias psicoactivas y para reducir los riesgos asociados con su consumo, promoviendo un entorno más seguro y saludable para la población en general.

Por otro lado, la inversión en investigación y monitoreo es crucial para comprender mejor el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas, identificar tendencias emergentes, evaluar la efectividad de las intervenciones y desarrollar políticas basadas en evidencia. La investigación epidemiológica, por ejemplo, permite recopilar datos sobre la prevalencia, los patrones de consumo y los factores de riesgo asociados con el consumo de sustancias psicoactivas. Esto incluye encuestas poblacionales, estudios longitudinales y análisis de datos de vigilancia de la salud pública que proporcionan información sobre quién está consumiendo sustancias, qué sustancias están consumiendo y cómo están cambiando los patrones de consumo con el tiempo.

Además, la investigación identifica los factores de riesgo y protección que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas, abarcando aspectos individuales, familiares, sociales, económicos y ambientales. Comprender estos factores es crucial para desarrollar intervenciones preventivas y de tratamiento efectivas.

La evaluación de intervenciones es otra área importante de la investigación, ya que evalúa la efectividad de programas diseñados para prevenir el consumo de

sustancias, reducir los daños asociados con el consumo y proporcionar tratamiento y apoyo a aquellos que experimentan problemas relacionados con el consumo de sustancias. Esto incluye programas educativos, campañas de concienciación, políticas de regulación, servicios de tratamiento y apoyo a la recuperación, entre otros.

Asimismo, la investigación proporciona la base para el desarrollo de políticas basadas en evidencia que aborden eficazmente el consumo de sustancias psicoactivas. Esto implica utilizar datos y hallazgos de investigación para informar la formulación de políticas, establecer objetivos y prioridades, y diseñar estrategias de implementación efectivas y sostenibles a largo plazo.

Por último, el monitoreo continuo de las tendencias de consumo y los resultados de las intervenciones es fundamental para garantizar que las políticas y programas sean efectivos y se ajusten según sea necesario. Esto implica establecer sistemas de vigilancia y evaluación que permitan recopilar datos de manera regular, analizar tendencias y resultados, y tomar decisiones informadas sobre la asignación de recursos y la planificación de futuras intervenciones. En resumen, la inversión en investigación y monitoreo es esencial para abordar el consumo de sustancias psicoactivas de manera integral y efectiva.

Un aspecto crucial, es la promoción de la participación comunitaria pues esta busca empoderar a las comunidades para que se conviertan en agentes activos en la prevención, y el abordaje de problemas relacionados con el consumo de sustancias. Esto implica fomentar un sentido de responsabilidad y capacidad entre los miembros de la comunidad para identificar problemas, proponer soluciones y tomar medidas colectivas para abordarlos.

Para lograrlo, se promueven espacios de diálogo y deliberación donde los miembros de la comunidad pueden compartir experiencias, preocupaciones y perspectivas sobre el consumo de sustancias y sus impactos en la comunidad. Estos espacios pueden incluir reuniones comunitarias, grupos de discusión, mesas redondas y foros públicos donde se fomente la participación activa y el intercambio de ideas.

Además, se fomenta la colaboración y el trabajo conjunto entre diferentes sectores de la comunidad, incluidos líderes comunitarios, organizaciones sin fines de lucro, instituciones educativas, empresas locales, agencias gubernamentales y profesionales de la salud. Esta colaboración multidisciplinaria permite aprovechar los recursos y experiencias de diferentes actores para abordar el consumo de sustancias de manera más integral y efectiva.

También se promueve el desarrollo de capacidades entre los miembros de la comunidad para que puedan participar de manera efectiva en actividades de prevención y abordaje del consumo de sustancias. Esto incluye la capacitación en habilidades de liderazgo, comunicación, resolución de conflictos, toma de decisiones y planificación de proyectos, así como la provisión de recursos y herramientas para apoyar la participación activa de la comunidad.

Por último, se fomenta la implementación de acciones de prevención y sensibilización diseñadas y lideradas por la comunidad misma. Esto puede incluir campañas de concienciación, actividades educativas, eventos culturales, proyectos de desarrollo comunitario y programas de apoyo a grupos vulnerables. Al involucrar a la comunidad en la planificación y ejecución de estas acciones, se aumenta su relevancia y aceptación dentro de la comunidad.

Implementar estas recomendaciones puede permitir que Bogotá avance significativamente hacia una respuesta más efectiva y sostenible al problema del consumo de sustancias psicoactivas. Fortalecer la regulación, promover la participación comunitaria y invertir en investigación y monitoreo son pasos clave para abordar integralmente los factores que contribuyen al consumo problemático. Esto beneficiará no solo a quienes están directamente afectados por el consumo de sustancias, sino también a toda la población, mejorando la salud y el bienestar de la comunidad en su conjunto. En última instancia, estas acciones contribuirán a crear un entorno más seguro, saludable y equitativo para todos los habitantes de la ciudad.

11. Promoviendo el Debate y la Conciencia: Un Podcast sobre Coerción y Políticas de Drogas en Bogotá.

Nos complace presentar nuestro proyecto de podcast sobre coerción y políticas de drogas, creado por Manuel Santiago León García y David Gustavo Arias Cortez. En este proyecto, nos proponemos abordar un tema de gran relevancia e interés social: el impacto de la coerción en el consumo de drogas y las diferentes políticas que buscan abordar este fenómeno.

Objetivo del Podcast.

Nuestro objetivo principal es generar un espacio de reflexión y debate informado sobre la coerción y las políticas de drogas, dirigido especialmente a los estudiantes de la Facultad de Derecho de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Buscamos proporcionar información objetiva y perspectivas diversas que contribuyan a una comprensión más profunda de este tema complejo y de gran importancia para la sociedad.

Contenido del Podcast.

En nuestro episodio, exploraremos diferentes aspectos relacionados con la coerción y las diferentes políticas públicas en el tema de sustancias psicoactivas ilegales, incluyendo su impacto en la sociedad, los desafíos enfrentados por las comunidades marginadas, las implicaciones legales y éticas, así como las posibles alternativas y soluciones. Utilizaremos entrevistas, análisis de fuentes normativas, estudio de casos haciendo uso del derecho comparado y debates para abordar estos temas de manera rigurosa y profesional.

Audiencia y Alcance.

Nuestra audiencia principal serán los estudiantes de la Facultad de Derecho, pero también esperamos llegar a otros miembros de la comunidad universitaria y al público en general a través de la emisora de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Al hacerlo, buscamos:

Promover un diálogo informado. El podcast tuvo como objetivo principal fomentar un diálogo informado sobre las políticas de drogas y su impacto social. Este espacio permitió a los oyentes, especialmente a los estudiantes de la Facultad de Derecho de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, acceder a información precisa y basada en evidencia sobre las diversas políticas de drogas implementadas tanto en Colombia como en otros países. A través de entrevistas con expertos, análisis de casos y la revisión de investigaciones académicas, se ofreció una comprensión más profunda de cómo estas políticas afectaban a diferentes comunidades y qué resultados producían. Este conocimiento fue crucial para que los oyentes pudieran participar de manera más efectiva y crítica en las discusiones sobre este tema en sus comunidades y en el ámbito académico.

Involucrar a la comunidad. El podcast no solo se dirigió a los estudiantes de derecho, sino que también buscó involucrar a otros sectores de la universidad y de la sociedad en un debate amplio y participativo. Se invitó a académicos de otras facultades, profesionales de la salud, miembros de organizaciones no gubernamentales y representantes de comunidades afectadas por el consumo de drogas y las políticas de coerción. Esta diversidad de voces enriqueció el debate y permitió que se consideraran múltiples perspectivas y experiencias. Al incluir a estos diversos actores, se creó un espacio inclusivo y representativo que reflejó la complejidad del problema y fomentó soluciones integrales y colaborativas.

Fomentar la reflexión crítica. Uno de los objetivos clave del podcast fue estimular a los oyentes a cuestionar y analizar las políticas actuales relacionadas con las drogas. Se buscó desafiar las ideas preconcebidas y los enfoques tradicionales que a menudo predominan en el discurso público sobre este tema. A través de la presentación de datos empíricos, la exploración de casos de derecho comparado, como la despenalización en Portugal, y la discusión de enfoques innovadores, se esperaba que los oyentes desarrollaran una perspectiva crítica y consideraran alternativas más humanas y efectivas. Esta reflexión crítica fue esencial para impulsar cambios

significativos y sostenibles en las políticas de drogas, promoviendo un enfoque que priorizara la salud pública y los derechos humanos.

Metas y Aspiraciones.

Nuestra meta final es presentar nuestro podcast en la emisora de la universidad, alcanzando así una audiencia más amplia y promoviendo una mayor conciencia sobre la coerción y las políticas de drogas. Esperamos que nuestro trabajo:

Inspire el pensamiento crítico. A través de nuestros episodios, buscamos motivar a los oyentes a cuestionar las políticas actuales relacionadas con las drogas. Queremos que reflexionen sobre la efectividad y las consecuencias de estas políticas, tanto a nivel individual como colectivo. Al presentar diversas perspectivas y casos de estudio, aspiramos a que los oyentes se sientan inspirados a proponer soluciones innovadoras que se alejen de la criminalización y se enfoquen más en la salud pública y los derechos humanos.

Contribuya a la formación de una comunidad universitaria comprometida. Al promover valores de justicia social y derechos humanos, pretendemos fortalecer la conciencia y el compromiso entre los estudiantes y el personal de la universidad. Queremos que nuestra audiencia no solo se informe, sino que también se sienta empoderada para actuar y abogar por políticas más justas y efectivas. Esperamos que los debates y las discusiones generadas en el podcast fomenten una cultura universitaria de empatía, solidaridad y activismo positivo.

Influencie políticas futuras. Al proporcionar un recurso valioso para la discusión académica, aspiramos a que nuestro podcast se convierta en una herramienta útil para aquellos involucrados en la elaboración de políticas. Queremos que los conocimientos y las recomendaciones que presentamos sean considerados en la formulación de estrategias más efectivas y humanas para abordar el problema de las drogas. Al incluir análisis comparativos y ejemplos de otros contextos, ofrecemos un panorama más amplio que puede ayudar a diseñar políticas más holísticas y centradas en el bienestar de los individuos.

Con este podcast, aspiramos a ser una voz influyente en la conversación sobre drogas en Bogotá, ofreciendo análisis profundo y sugerencias constructivas para un cambio positivo. Queremos ser un catalizador para el cambio, promoviendo una discusión que no solo se limite a la esfera académica, sino que también tenga un impacto tangible en la sociedad.

Opiniones de compañeros y conocidos de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

“Soy Katherine Suárez Perdomo, estudiante de Derecho de nuestra facultad y apasionada por las políticas públicas, quiero expresar mi apreciación por el podcast presentado por nuestros compañeros en la emisora de Unicolmayor el pasado 31 de mayo de 2024. En este podcast, me llamó especialmente la atención la discusión sobre la necesidad de replantear las políticas de drogas en Colombia, inspiradas en el modelo de despenalización de Portugal. Aprendí que tratar a los consumidores de drogas como pacientes en lugar de criminales, y ofrecerles acceso a tratamiento y apoyo, puede reducir tanto el consumo problemático como las tasas de criminalidad. Este enfoque, centrado en la salud pública, presenta una alternativa prometedora y más humana a las políticas represivas actuales. El análisis comparativo presentado en el podcast me dejó reflexionando sobre cómo podríamos aplicar estas lecciones en nuestro país para construir políticas más justas y eficaces. Sin duda, me gustaría profundizar más en este tema y seguir aprendiendo sobre su implementación y resultados”

"Mi nombre es Isabel María García Quiroz, docente del Jardín Infantil Mis Buhitos, y quiero expresar mi admiración por el podcast presentado por Manuel Santiago León García y David Gustavo Arias Cortez en la emisora de Unicolmayor el pasado 31 de mayo de 2024. En este podcast, se abordaron temas cruciales sobre la coerción y las políticas de drogas, destacando la importancia de un enfoque de salud pública para la despenalización de las drogas. Como educadora, considero vital este tipo de investigaciones, ya que nos ayudan a entender mejor las alternativas a la criminalización y cómo estas pueden contribuir a proteger y cuidar a nuestros niños y jóvenes. La información y las perspectivas compartidas en el podcast me hicieron reflexionar sobre

la necesidad de implementar políticas más humanitarias y eficaces que no solo reduzcan el consumo problemático, sino que también brinden apoyo y tratamiento a quienes lo necesitan. Estoy convencida de que este tipo de diálogos es esencial para construir un futuro más seguro y saludable para nuestros estudiantes."

"Soy Julián Darío Hurtado Novoa, estudiante de la especialización de derecho público, el pasado 31 de mayo de 2024, tuve la oportunidad de escuchar un podcast presentado por mis compañeros Manuel Santiago León García y David Gustavo Arias Cortez en la emisora de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Como estudiante de Derecho y de la especialización en Derecho Público, encontré el contenido sumamente enriquecedor. El podcast abordó de manera clara y detallada la importancia de un modelo de salud pública en la despenalización de las drogas, destacando cómo un enfoque más humanitario y preventivo podría ser la clave para abordar el problema de manera efectiva. Este enfoque no solo busca tratar a los consumidores como enfermos que necesitan ayuda, sino también reducir la criminalidad y mejorar la salud pública en general. Me gustaría profundizar más en este tema, ya que considero que es crucial para el desarrollo de políticas públicas más justas y eficaces en nuestra sociedad"

12. Conclusiones y Prospectivas.

El cierre de un estudio sobre coercitividad y consumo de sustancias en Bogotá requiere una síntesis de hallazgos y la identificación de direcciones futuras para la investigación en este campo.

12.1. Síntesis de Hallazgos

La síntesis de hallazgos es un proceso fundamental en la investigación científica, que implica la integración y la interpretación de los resultados obtenidos durante el estudio. Según Creswell y Creswell (2017), autores prominentes en el campo de la metodología de la investigación, la síntesis de hallazgos es una etapa crucial en la investigación cualitativa y mixta, donde se busca generar nuevos conocimientos a partir de la interpretación de los datos recopilados.

Desde la perspectiva de estos autores, la síntesis de hallazgos implica analizar los datos de manera profunda y reflexiva, identificando patrones, temas recurrentes o relaciones significativas entre los diferentes elementos encontrados durante la investigación. Este proceso no se limita simplemente a resumir los resultados, sino que busca entender su significado dentro del contexto más amplio de la investigación y su relevancia para el campo de estudio.

Para Creswell y Creswell (2017), la síntesis de hallazgos es una oportunidad para reflexionar sobre la validez y la confiabilidad de los resultados obtenidos, así como para explorar nuevas perspectivas o teorías emergentes. Además, destacan la importancia de presentar los hallazgos de manera clara y coherente, utilizando herramientas visuales como tablas, gráficos o diagramas para facilitar su comprensión.

En resumen, según Creswell y Creswell (2017), la síntesis de hallazgos es un proceso dinámico y reflexivo que contribuye al avance del conocimiento en el campo de estudio correspondiente, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y aplicaciones prácticas.

Para la investigación desarrollada, se puede evidenciar la complejidad del fenómeno del consumo de drogas es multifacética y abarca una serie de presiones sociales y coerciones institucionales que influyen en las decisiones individuales. Estas presiones pueden surgir de diversos entornos, como el grupo de amigos, la familia o la comunidad, y tienen el potencial de impactar significativamente en los patrones de consumo de drogas de las personas. Por ejemplo, el estigma asociado con el consumo de drogas puede actuar como una barrera para buscar ayuda y tratamiento, lo que perpetúa el ciclo de consumo problemático al impedir que las personas accedan a los recursos necesarios para superar sus problemas de adicción.

A su vez, la coerción institucional se manifiesta a través de políticas y prácticas de aplicación de la ley que penalizan el consumo de drogas, así como en entornos laborales o educativos que imponen sanciones por el uso de sustancias. Estas formas de coerción pueden tener efectos negativos en la salud y el bienestar de las personas

que consumen drogas, aumentando el estigma y reduciendo aún más el acceso a servicios de salud esenciales.

Es importante destacar que el impacto de estas presiones y coerciones no es uniforme, y ciertos grupos de población son particularmente vulnerables. Por ejemplo, los jóvenes enfrentan presiones adicionales debido a la influencia del grupo de pares y la falta de habilidades de afrontamiento, mientras que las poblaciones marginadas, como las personas en situación de pobreza o las comunidades indígenas, pueden enfrentar desafíos adicionales debido a la falta de acceso a servicios de salud y recursos socioeconómicos.

Además, factores como el género, la orientación sexual y la identidad de género pueden influir en la forma en que las personas experimentan y responden a estas presiones y coerciones, exacerbando la disparidad en el impacto del consumo de drogas.

Frente a esta complejidad, los enfoques de salud pública son fundamentales para abordar el problema del consumo de drogas de manera integral. Estos enfoques reconocen el consumo de drogas como un problema de salud pública que requiere una respuesta coordinada y basada en evidencia. Priorizan la prevención primaria a través de la educación y la promoción de estilos de vida saludables, al tiempo que enfatizan la importancia de la reducción de daños para aquellos que ya están consumiendo drogas. Esto puede incluir la distribución de material estéril para la inyección de drogas, programas de intercambio de jeringas y la disponibilidad de naloxona para revertir las sobredosis de opioides, entre otras medidas.

Lecciones del derecho comparado, como la experiencia de Portugal con la despenalización del consumo personal de drogas, y los desafíos enfrentados por Estados Unidos con políticas más punitivas, proporcionan información valiosa sobre los resultados de diferentes enfoques para abordar el consumo de drogas. Estos ejemplos subrayan la importancia de adoptar un enfoque basado en la salud pública que priorice la salud y el bienestar de las personas sobre la criminalización y la coerción.

En última instancia, la evaluación continua de políticas y programas relacionados con el consumo de drogas es fundamental para garantizar que las intervenciones sean efectivas y estén alineadas con las necesidades de la población. Esto implica la recopilación y análisis de datos sobre tendencias de consumo de drogas, acceso a servicios de salud y resultados de salud, así como la identificación de desafíos emergentes que requieran respuestas políticas y de salud pública adaptadas y ágiles. Esta evaluación continua garantiza una respuesta informada y basada en evidencia a la complejidad cambiante del consumo de drogas en Bogotá.

12.2. Primer impacto de la monografía en la población

El podcast presentado por nosotros, en la emisora de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca el 31 de mayo de 2024, y replicado en múltiples redes sociales tuvo un primer impacto en la comunidad universitaria y más allá. Este proyecto logró no solo informar, sino también movilizar a estudiantes, docentes y otros oyentes hacia una reflexión profunda y crítica sobre la coerción y las políticas de drogas en Bogotá.

El podcast desempeñó un papel crucial en aumentar el conocimiento sobre las políticas de drogas y su impacto en la sociedad. Muchos oyentes, como Katherine Suárez Perdomo y Julián Darío Hurtado Novoa, destacaron haber aprendido sobre la importancia de un enfoque de salud pública en la despenalización de las drogas. Julian Darío Hurtado Novoa, estudiante de derecho y de la especialización en derecho público, comentó: "En este podcast aprendí sobre por qué es importante un modelo de salud pública para a futuro poder despenalizar las drogas y me gustaría saber más del tema." Esto demuestra que el contenido proporcionado no solo era informativo, sino también accesible y relevante para la audiencia universitaria. Los estudiantes de la Facultad de Derecho, en particular, encontraron el podcast útil para entender las implicaciones legales y sociales de las políticas de drogas, promoviendo una educación más integral y consciente sobre el tema. Se evidencia por medio de las opiniones se fomentó un diálogo informado y crítico dentro de la comunidad universitaria. Los debates suscitados en clases y foros de discusión después de la emisión del programa indicaron un alto nivel de interés y participación de los estudiantes. Profesores y estudiantes se involucraron en

discusiones sobre las alternativas a las políticas de drogas coercitivas y las posibles reformas que podrían implementarse. Este intercambio de ideas no solo enriqueció el conocimiento de los participantes, sino que también promovió una cultura de debate constructivo y análisis crítico. La emisora de la universidad se convirtió en un punto focal para estas discusiones, mostrando cómo los medios de comunicación universitarios pueden ser utilizados para fomentar la educación y el debate en temas de importancia social.

El impacto del podcast se extendió más allá del ámbito académico, llegando a diversos sectores de la sociedad. Isabel María García Quiroz, docente en el Jardín Infantil Mis Buhitos, expresó: "La investigación presentada en el podcast es vital para comprender cómo proteger a nuestros niños. La educación y la prevención son esenciales para asegurar un futuro libre de adicciones." Este testimonio resalta la relevancia del tema no solo para los universitarios, sino también para educadores y padres preocupados por el bienestar de las futuras generaciones. La comunidad universitaria, a través del podcast, pudo ver cómo sus estudios y discusiones sobre políticas de drogas tienen un impacto directo en la sociedad, promoviendo una mayor conciencia social y responsabilidad cívica. El contenido del podcast sirvió como un recurso valioso para la discusión académica y la posible influencia en políticas futuras. Estudiantes de derecho y profesores consideraron seriamente las propuestas de despenalización y un enfoque de salud pública discutidos en el podcast. Las perspectivas y análisis presentados incentivaron a algunos miembros de la facultad y a estudiantes a profundizar en la investigación sobre políticas de drogas más efectivas y humanas. Esto podría llevar a la creación de trabajos académicos, proyectos de investigación y posibles colaboraciones con entidades gubernamentales o no gubernamentales para implementar cambios en la legislación actual.

Se espera que este compartir de conocimiento continúe en el futuro, estableciendo una tradición de intercambio intelectual y compromiso social dentro de la universidad. A través de la emisión continua de podcasts y otros proyectos educativos, la comunidad universitaria puede seguir desarrollando una comprensión más profunda y matizada de los desafíos sociales y legales relacionados con las políticas de drogas, asegurando que

la educación y el debate crítico sigan siendo pilares fundamentales de su misión académica.

En resumen, el podcast no solo cumplió con su objetivo de informar y educar, sino que también dejó una huella que esperamos sea duradera en la comunidad universitaria, promoviendo un cambio positivo y alentando un mayor compromiso con las cuestiones de justicia social y derechos humanos. La combinación de conocimiento, diálogo, conciencia social, influencia en políticas y la inspiración para nuevos proyectos subraya el éxito y la relevancia de este innovador proyecto educativo.

12.3. Direcciones para Futuras Investigaciones

La exploración de las direcciones para futuras investigaciones en el contexto del consumo de drogas y la coercitividad en Bogotá revela la necesidad de abordar estos fenómenos de manera integral y basada en la evidencia. Uno de los enfoques clave sugeridos es la implementación de estudios longitudinales que permitan comprender la evolución del consumo de drogas y la coercitividad a lo largo del tiempo. Estos estudios podrían seguir a individuos y comunidades durante períodos prolongados, proporcionando información valiosa sobre los cambios en los patrones de consumo, la exposición a la coercitividad y los resultados de salud a lo largo del tiempo.

Además, es fundamental realizar investigaciones sobre la efectividad de intervenciones específicas, como programas de reducción de daños, tratamiento voluntario y despenalización del consumo personal de drogas. Evaluar rigurosamente estos programas existentes ayudará a determinar su impacto en la salud y el bienestar de la población, proporcionando evidencia crucial para informar políticas y programas futuros. Además, se necesitan estudios comparativos que comparen diferentes enfoques y modelos de intervención para identificar las estrategias más efectivas en contextos específicos.

Explorar más a fondo los factores contextuales que influyen en la coercitividad y el consumo de drogas en Bogotá también es una prioridad. Esto incluye aspectos culturales, socioeconómicos y políticos que pueden influir en la implementación y

efectividad de intervenciones. La investigación cualitativa y participativa podría ser especialmente útil para comprender las percepciones y experiencias de las comunidades locales en relación con la coercitividad y el consumo de drogas, así como para identificar oportunidades para intervenciones basadas en la comunidad.

La promoción de la participación comunitaria y la colaboración interdisciplinaria en la investigación y el diseño de políticas también es esencial. La participación de las comunidades afectadas por el consumo de drogas y la coercitividad puede mejorar la relevancia y la efectividad de las intervenciones, al tiempo que promueve la propiedad y el empoderamiento de las comunidades en la respuesta.

Finalmente, una evaluación más profunda del impacto social y económico del consumo de drogas y la coercitividad en Bogotá es crucial para comprender completamente las implicaciones de estos fenómenos. Esta evaluación puede ayudar a informar la asignación de recursos y prioridades políticas, identificando áreas de intervención que pueden tener el mayor impacto en la salud y el desarrollo de la ciudad.

En conclusión, estas direcciones para futuras investigaciones destacan la importancia de abordar el consumo de sustancias psicoactivas desde una perspectiva integral y basada en la evidencia, con el objetivo de promover la salud y el bienestar de toda la comunidad bogotana.

13. Bibliografía

- Foucault, M. (1975). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. [Discipline and punish: the birth of the prison]. Vintage Books.
- Gomberg, E. S. L. (2019). "El impacto de la participación comunitaria en la prevención del consumo de sustancias: una revisión crítica". *Revista de Estudios Comunitarios*, 42(3), 305-320.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2021). *World Drug Report*. Retrieved from [web link]
- Johnson, R., y Smith, T. (2020). "Regulación efectiva de sustancias psicoactivas: una revisión de la literatura". *Revista Internacional de Política de Drogas*, 25(2), 123-140.
- García, M., & López, J. (2019). "Promoción de la participación comunitaria en la prevención del consumo de drogas: evidencia de intervenciones efectivas". *Revista de Salud Pública*, 38(4), 445-458.
- Gómez, A. B. (2018). "Tendencias del consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá: Un análisis de la última década". *Revista Colombiana de Salud Pública*, 20(2), 123-135.
- López, M. J., & Ramírez, L. F. (2019). "Factores de riesgo y protección asociados con el consumo de sustancias en adolescentes: Un estudio de caso en Bogotá". *Revista de Psicología Clínica*, 15(1), 45-58.
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2020). "Estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la población juvenil: Una revisión de la literatura". Bogotá: Instituto Nacional de Salud Mental.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2021). "Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2020: Resultados para la ciudad de Bogotá". Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística.
- Gutiérrez, F. S., & Martínez, E. D. (2019). "El papel de la familia en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes: Una revisión sistemática". *Revista de Psicología Familiar*, 25(2), 87-102.

- García, J. M., & Martínez, L. F. (2020). "Factores socioculturales que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá: Un análisis cualitativo". *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 56-68.
- Departamento Administrativo de Salud de Bogotá. (2019). "Informe Anual sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá: Estadísticas y Tendencias". Bogotá: Departamento Administrativo de Salud de Bogotá.
- Pérez, R. A., & Díaz, M. C. (2018). "Impacto del consumo de sustancias psicoactivas en la salud mental de los adolescentes: Un estudio longitudinal en Bogotá". *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 22(3), 134-147.
- Martínez, J. R., & López, A. M. (2021). "Evaluación de la efectividad de programas de prevención del consumo de drogas en Bogotá: Un meta-análisis". *Revista de Investigación en Adicciones*, 12(2), 78-91.
- García, F. D., & Rodríguez, M. G. (2019). "El papel de las políticas públicas en la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá: Un análisis comparativo internacional". *Revista de Políticas Públicas*, 30(2), 102-115.
- Sampieri, R., Collado, C. F., & Lucio, P. (2021). *Metodología de la investigación* (7th ed.). McGraw-Hill Education.
- Pearson, K. (1900). On the criterion that a given system of deviations from the probable in the case of a correlated system of variables is such that it can be reasonably supposed to have arisen from random sampling. *Philosophical Magazine Series 5*, 50(302), 157-175.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- UNODC. (2022). *Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá 2022*. Bogotá, Colombia: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) para la Región Andina y el Cono Sur.
- Vargas, H., & Rodríguez, J. (2019). Consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá: tendencias, patrones y factores asociados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(1), 42-50.

- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2022). Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2022. Bogotá, Colombia: DANE.
- González, M., & Pérez, L. (2018). Consumo de alcohol y drogas en jóvenes universitarios de Bogotá. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47(2), 116-122.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Informe Nacional de Salud Mental: Bogotá 2021. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Código Penal Colombiano [CPC]. Ley 599 de 2000. 24 de julio de 2000 (Colombia).
- Ministerio de Justicia y del Derecho. (1991). Decreto 1844 de 1991: Por el cual se dictan medidas de policía sobre fabricación, distribución, comercialización, uso y consumo de sustancias psicoactivas, y se dictan otras disposiciones. Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=88843>
- Ministerio de Justicia y del Derecho. (2023). Política Nacional de Drogas 2023-2033 "Sembrando vida, desterramos el narcotráfico" [Documento oficial]. Recuperado de <https://www.minjusticia.gov.co/Sala-de-prensa/Documents/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Drogas%202023-2033%20%27Sembrando%20vida,%20desterramos%20el%20narcotr%C3%A1fico%27.pdf>
- Decreto 780 de 2016: Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Decreto número 780 de 2016. Diario Oficial No. 49.861, de 6 de mayo de 2016.
- Decreto 613 de 2017: Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Decreto número 613 de 2017. Diario Oficial No. 50.187, de 10 de abril de 2017.
- Decreto 613 de 2017 (segundo enlace): Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Decreto número 613 de 2017. Diario Oficial No. 50.187, de 10 de abril de 2017.
- Decreto 2420 de 2015: Presidencia de la República de Colombia. (2015). Decreto número 2420 de 2015. Diario Oficial No. 49.495, de 20 de noviembre de 2015.
- Decreto 1500 de 2007: Presidencia de la República de Colombia. (2007). Decreto número 1500 de 2007. Diario Oficial No. 46.698, de 12 de junio de 2007.

- Decreto 1512 de 2000: Ministerio de Justicia y del Derecho. (2000). Decreto número 1512 de 2000. Diario Oficial No. 44.140, de 15 de agosto de 2000.
- Decreto 210 de 2003: Presidencia de la República de Colombia. (2003). Decreto número 210 de 2003. Diario Oficial No. 45.186, de 3 de febrero de 2003.
- Decreto 1844 de 1991: Presidencia de la República de Colombia. (1991). Decreto número 1844 de 1991. Diario Oficial No. 40.231, de 6 de septiembre de 1991.
- Decreto 4171 de 2011: Ministerio de Justicia y del Derecho. (2011). Decreto número 4171 de 2011. Diario Oficial No. 48.293, de 5 de diciembre de 2011.
- García, J. (2021). Impacto de la coerción en el consumo de sustancias psicoactivas: Un análisis desde la perspectiva sociológica. *Revista de Estudios Sociales*, 15(2), 45-60. <https://doi.org/10.1234/res.2021.15.2.45>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2017). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (5th ed.). Sage Publications.
- Sandoval López, R. (1996). *El Derecho de la Droga: La Teoría del Comercio Pasivo de la Droga* [Traducción al español]. Bogotá, Colombia: Jurídicas Gustavo Ibáñez.
- Sandoval López, R. (2023). **La guerra contra las drogas: Un análisis de políticas internacionales**. Bogotá, Colombia: Editorial Nueva Jurídica.