

ISSN: 2500-6428 - agosto de 2020

Documentos de
investigación

Nº
28

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud

Evolución de las sustancias psicoactivas y su consumo en contextos escolares en el departamento de Nariño

VANESSA KATHERINE BENAVIDES MORA
ANA LUCÍA CASALLAS MURILLO



Universidad del
Rosario

Documento de investigación núm. 28

ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

EVOLUCIÓN DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
Y SU CONSUMO EN CONTEXTOS ESCOLARES
EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

*Vanessa Katherine Benavides Mora
Ana Lucía Casallas Murillo*



Innovation research in management and stem for sustainability in developing countries insights from bibliometrics in the global south / Julián David Cortés-Sánchez, Katerina Bohle Carbonell, Mireia Guix. -- Bogotá: Universidad del Rosario. Escuela de Administración, 2020.

30 páginas (Documento de Investigación; No. 154, agosto 2020)

Incluye referencias bibliográficas.

ISSNe: 2463-1892

1. Desarrollo sostenible -- investigaciones. 2. Investigación científica. 3. Administración -- innovaciones tecnológicas. 4. Bibliometría. I. Cortés-Sánchez, Julián David. II. Universidad del Rosario. III. Título.

333.7 SCDD 20

Catalogación en la fuente -- Universidad del Rosario. CRAI

JAGH

agosto 10 de 2020

Julián David Cortés-Sánchez
Katerina Bohle Carbonell
Mireia Guix

Corrección de estilo
Lina Morales

Diagramación
Fredy Johan Espitia Ballesteros

Editorial Universidad del Rosario
<http://editorial.urosario.edu.co>

ISSNe: 2463-1892

* Las opiniones de los artículos sólo comprometen a los autores y en ningún caso a la Universidad del Rosario. No se permite la reproducción total ni parcial sin la autorización de los autores.
Todos los derechos reservados.

Primera edición: Agosto de 2020
Hecho en Colombia
Made in Colombia

Contenido

Resumen	5
Introducción	7
Perspectiva histórica de las sustancias psicoactivas y su consumo	11
Las SPA como una problemática a nivel mundial	13
Los cultivos ilícitos y el narcotráfico en Colombia	15
Las drogas y el narcotráfico en el departamento de Nariño	19
Microtráfico y consumo de spa en contextos escolares	22
Conclusiones	27
Referencias.....	29

Evolución de las sustancias psicoactivas y su consumo en contextos escolares en el departamento de Nariño

*Vanessa Katherine Benavides Mora**
*Ana Lucía Casallas Murillo***

Resumen

El consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en contextos escolares es una problemática de salud pública que requiere intervención oportuna e intersectorial. El presente documento tiene como objetivo describir la evolución del tráfico y consumo de drogas o sustancias psicoactivas en contextos escolares del departamento de Nariño, entendiendo la complejidad del consumo como una problemática ligada a aspectos culturales, geográficos y económicos, entre otros. En este orden de ideas, desde una perspectiva internacional y nacional, se retoman fundamentos de la historia y el origen de estas sustancias, su evolución, fines y usos en diferentes contextos. Asimismo, se describen algunas actividades económicas que surgen entorno al consumo drogas, tales como la siembra de cultivos ilícitos, la producción y el tráfico de estas a través de las prácticas

* Psicóloga egresada de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad de Nariño. Estudiante de la Maestría en Salud Pública, Universidad del Rosario. Correo electrónico: vanessa.benavides@urosario.edu.co

** Enfermera y epidemióloga con Maestría en Educación y Desarrollo Social de la Universidad Pedagógica Nacional (Colombia) y PhD en Salud Colectiva, Ambiente y Sociedad de la Universidad Andina Simón Bolívar (Ecuador). Actualmente es profesora auxiliar del programa de Medicina de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario. Correo electrónico: ana.casallas@urosario.edu.co

conocidas como el narcotráfico y el microtráfico. Finalmente, se relacionan estos fenómenos con el consumo de SPA en contextos escolares del departamento de Nariño. Los resultados permiten conocer que, si bien las drogas han sido usadas por diversos grupos humanos a lo largo de la historia, la finalidad en torno a su consumo ha cambiado. Esta situación ha llevado a que ciertos países, como Colombia, se especialicen en el cultivo, producción y tráfico de drogas, con las consecuentes problemáticas a nivel político, social y económico. Específicamente, el departamento de Nariño es uno de los más afectados por estas actividades y se evidencia cómo el microtráfico facilita que los niños, niñas y adolescentes escolarizados tengan acceso a las SPA, lo que incrementa la prevalencia de consumo en edades cada vez más tempranas.

Introducción

El consumo de drogas constituye un problema de salud pública a nivel mundial. Pese a que solo una fracción de las personas que llegan a probarlas desarrollan problemas de dependencia, es importante destacar la relación entre el inicio temprano del consumo de drogas y un mayor riesgo a problemas de adicción, entre otros. Con base en lo anterior, es preciso desarrollar procesos para prevenir y, en lo posible, retrasar el inicio del consumo entre los niños, niñas y adolescentes (NNA) (1).

Sin embargo, es necesario contemplar cómo la problemática de las drogas comprende, no solo las cifras de consumo, sino también aspectos estructurales relativos al cultivo, la producción, la fabricación, la venta, la demanda, el tráfico y la distribución ilícita de estupefacientes y sustancias psicotrópicas (2). En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social (3) define las sustancias psicoactivas (SPA) como aquellas:

sustancias que introducidas en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras), producen una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, modificando la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. Su consumo puede crear consumo problemático o dependencia (p. 1).

Teniendo en cuenta las consecuencias anteriormente descritas y los riesgos que conlleva para la salud, el consumo de SPA se ha considerado como un problema de salud pública, que puede generar desde afecciones hepáticas, cáncer, problemas respiratorios graves, lesiones, accidentes automovilísticos, hasta trastornos mentales. En resumen, el consumo de SPA afecta significativamente la vida, no solo de las personas que consumen, sino también de sus familias y de la sociedad, lo que genera pérdidas y gastos económicos y sociales (4).

Al respecto se evidenció cómo, para el año 2014, se necesitó de la inversión de recursos económicos por parte del Estado para abordar esta problemática. En términos generales se aprecia que el costo de los procedimientos asociados a las consultas por consumo de sustancias psicoactivas fue de \$22 386 192, una cifra claramente superior al total de ingresos por el valor de la cuota moderadora, que apenas sobrepasó los \$605 300. Por otra parte, el valor de la consulta y el valor neto de la consulta totalizaron \$154 092 295 y \$154 079 349, respectivamente.

Por consiguiente, el valor total de la intervención, en términos de salud pública, fue de \$ 176 460 487 para el 2014 (2). Por otra parte, en el año 2015, más de 450 000 muertes en el mundo se atribuyeron al uso de SPA, lo que generó efectos negativos a nivel psicológico, psicosocial e interpersonal, así como a nivel de servicios sanitarios, representando, también, una carga sanitaria y social importante para los sistemas de salud (5,6).

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y el Observatorio de Drogas de Colombia (ODC), teniendo en cuenta el impacto que tiene el consumo de SPA, han realizado diversos estudios (7,8) que permiten evidenciar las tasas de consumo en ciertos periodos de tiempo; los grupos poblacionales más afectados; el impacto que el consumo genera a nivel social, económico y político, entre otros datos de interés. Estos estudios demuestran que, pese a los esfuerzos que se han implementado para prevenir y mitigar el consumo de SPA, este problema va en aumento y la prevalencia de consumo es cada vez mayor.

De acuerdo con los estudios mencionados, los jóvenes son quienes presentan el mayor riesgo de consumo y se señala que la etapa más vulnerable es el paso de la adolescencia temprana, entre los 12 y los 14 años, a la adolescencia tardía, entre los 15 y los 17 años (9). Cabe destacar que este inicio temprano del consumo de drogas acentúan los riesgos para la salud (10). En la última década del presente siglo, ha aumentado el consumo de SPA en este grupo etario, tanto a nivel nacional como internacional, convirtiéndose en una amenaza debido a las consecuencias que genera a corto, mediano y largo plazo para su bienestar físico, mental y emocional (11). Entre estas se resalta el padecimiento de trastornos mentales (principalmente depresión, ansiedad, esquizofrenia, síntomas psicóticos, pensamiento suicida, entre otros), así como de afecciones físicas como infecciones asociadas al consumo de drogas intravenosas (endocarditis), tos persistente, infarto agudo de miocardio, isquemia miocárdica, hipertensión, arritmias, ictus, convulsiones, cefaleas, bronquitis (aguda y crónica), cáncer y cirrosis, entre otras afecciones e, incluso, la muerte (12).

En el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar en Colombia (13) se afirma que la situación del consumo de SPA es preocupante en el contexto escolar. El estudio evalúa la prevalencia de consumo a lo largo de la vida, durante el último año previo a la recolección de información o durante el último mes previo a la recolección de información. Se encontró que el 69,2% de los adolescentes que hicieron parte del estudio había consumido

sustancias legales como alcohol alguna vez en su vida, y de estos, el 37% lo consumió durante el último mes previo a la recolección de información. De igual forma, se destacó el consumo de tabaco con un 24% de uso alguna vez en la vida y un 8.1% en el último mes. Los datos de este estudio también identificaron que el 11.7% de los adolescentes había consumido marihuana al menos una vez en la vida, de los cuales, el 8% declararon haberla usado durante el último mes. A partir de estos hallazgos, se evidenció que el consumo de marihuana ocupa el primer lugar entre los estudiantes colombianos, seguida por sustancias como el popper con un 5% de consumo alguna vez en la vida, un 3.8% de consumo en el último año y un 2% en el último mes. En cuanto a la cocaína, el 3.9% declararon haberla consumido alguna vez en la vida, el 2,7% en el último año y el 1.5% en el último mes.

Un punto relevante para destacar es que, durante la adolescencia, surgen diversos factores de riesgo. Por ejemplo, de tipo individual, familiar, escolar, social, así como los propios del grupo de pares. Estos últimos aumentan la probabilidad de que el adolescente se vea implicado en conductas no saludables o desajustadas, como el consumo de SPA legales o ilegales (12).

Adicionalmente, es importante mencionar que el consumo de SPA corresponde a una cadena en la que se encuentran eslabones tales como la siembra de cultivos ilícitos, el narcotráfico y el microtráfico, los cuales se presentan de forma problemática en Colombia y, específicamente, en el departamento de Nariño, siendo este último el principal productor y exportador de sustancias como la cocaína y la marihuana (13). El microtráfico y la comercialización de SPA permiten que estas sustancias estén disponibles con mayor facilidad en los escenarios sociales, por lo cual, constituyen un factor necesario (aunque no suficiente) para el consumo, al ser el final de la cadena de transacciones del narcotráfico. Lo anterior representa, a su vez, una amenaza pues desencadena en problemas de dependencia, adicción y todos los relacionados con el consumo de SPA (14).

Por tanto, es importante comprender que, tanto la demanda como el consumo de SPA responden a un proceso histórico que se ha visto influenciado en diferentes momentos por circunstancias políticas, económicas y culturales. Estos factores facilitan su acceso por parte de la población, incluyendo a los NNA. Por esta razón, al hablar de consumo de SPA, es indispensable problematizar y conocer el origen de estas y sus usos a través del tiempo para lograr comprender el porqué de su uso en la actualidad (15).

Pese a la necesidad de abordar esta problemática desde una perspectiva amplia, existe un vacío en el estado del arte, pues son muy pocos los estudios que se centran en el impacto que tiene las actividades de cultivo, producción y tráfico de SPA, sobre todo en el consumo de estas en contextos escolares. En este sentido, se destaca el estudio realizado por Cáliz-Romero (15), a partir del cual se buscó comprender el proceso de determinación social del consumo de drogas en adolescentes escolarizados de la ciudad de Bogotá. Este destacó entre sus resultados que, el uso de las drogas en la etapa de la adolescencia representa una realidad local, nacional y mundial que se da por diferentes factores, no solo individuales o privados. Uno de ellos es la interacción orgánica de todo el ciclo productivo del capitalismo, pues el narcotráfico y el microtráfico ofrecen la oportunidad a los jóvenes de incrementar sus ingresos económicos y así satisfacer sus necesidades. Sin embargo, a su vez, facilita el acceso a estas sustancias.

En coherencia con lo anterior, el objetivo del presente estudio es describir la evolución de las SPA y su consumo en contextos escolares en el departamento de Nariño.

Perspectiva histórica de las sustancias psicoactivas y su consumo

Diversos grupos humanos a lo largo de la historia han utilizado las SPA, sin embargo, estas han tenido diferentes finalidades. En las comunidades antiguas del Medio Oriente, Asia, América, Europa y África, estas estaban ligadas a creencias místicas o religiosas y se utilizaban principalmente como parte de la medicina tradicional o como un medio para alcanzar un plano espiritual (16).

Una de las drogas más antiguas es el opio, la cual se utilizaba en Asia desde el 4000 a. C. como una herramienta analgésica, hipnótica, sedante y tranquilizante. En este mismo periodo, en el 4000 a. C., los indígenas sudamericanos utilizaron la coca como parte de los rituales religiosos y sociales que se practicaban en esta época. Por su parte, algunos datos sobre el cannabis mencionan que sus primeros usos se dieron en el año 3500 a. C., principalmente en China, con el fin de aliviar dolores reumáticos, aunque su consumo excesivo, ocasionaba “visión de demonios”. Este tipo de droga ha viajado por todo el mundo con diferentes finalidades y el subtipo más utilizado es la marihuana (17,18). También se conocen infinidad de bebidas alcohólicas en la Antigüedad, producidas por la fermentación de diversos vegetales (16). Desde entonces, junto con la innovación de técnicas agrícolas, se han modificado las especies vegetales silvestres, incluyendo aquellas que contienen principios psicoactivos (19).

En 1859, tras algunos análisis de las hojas de coca, se obtuvo el principio activo de estas y se lo denominó “cocaína”, el cual se comercializó como un fármaco eficaz para el tratamiento de las enfermedades nerviosas y de los trastornos depresivos. También en este siglo se produjeron otras drogas como la morfina y la heroína, las cuales se comercializaron rápidamente a través del mundo (17). Por otra parte, la marihuana se incorporó como la medicina espiritual de los chamanes alrededor del siglo XIX y durante la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX, esta droga estaba disponible sin receta y se usaba para una amplia gama de dolencias, incluyendo la migraña y las úlceras (18,20). Para esta época, existía un uso moderado pero generalizado de dichas sustancias y, aunque se registraban algunos casos de adicción, su existencia no representaba un problema social, ni de salud pública (21).

Sin embargo, en esta misma época, al descubrir los efectos psicoactivos de las drogas se inició con su uso recreativo y lúdico, asociado al gozo, y este modificó sus usos ancestrales. Esta situación condujo a la formalización de las

políticas prohibicionistas basadas en principios científicos y preceptos morales, los cuales sancionaban el consumo de SPA (19,21,22). En este sentido, a principios del siglo XX, las conferencias de Shanghái y de La Haya reafirmaron estas políticas prohibicionistas a nivel internacional, con el fin de regular el tráfico y consumo de ciertas SPA. Estas iniciativas dieron lugar a futuras convenciones, convenios y acuerdos internacionales sobre regulación de la producción y de la comercialización de SPA (15,17,21).

Más adelante, en 1969, bajo la presidencia de Richard Nixon en los Estados Unidos, se creó una política tanto llamada “guerra contra las drogas”, la cual se implementó en todo el mundo con el objetivo de terminar con la producción, distribución y consumo de SPA (23). Sin embargo, como se verá a continuación, estas acciones no fueron suficientes para erradicar el problema y en diferentes países, bajo el poder de sectores económicos y redes organizadas, se mantuvo la producción y el tráfico de drogas a nivel mundial.

Las SPA como una problemática a nivel mundial

Pese a la creación e implementación de políticas dirigidas a reducir tanto la producción como el cultivo de drogas en el siglo XX, esta problemática no pudo erradicarse por completo. De hecho, el consumo de varios tipos de drogas se propagó de manera clandestina entre diferentes países de Europa y de Norteamérica, mediante el fenómeno del narcotráfico, comprendido como una compleja red de actores no estatales (pandillas, mafias y actores armados al margen de la ley), quienes escapan del control de políticas nacionales para lograr la producción, distribución y comercialización de estas sustancias (24, 25). Este fenómeno se estableció como un negocio que permite generar grandes cantidades de dinero y medios materiales (26).

En la década de 1980 ya era evidente que la droga, incluyendo su fabricación, tráfico y consumo, era uno de los principales problemas que afrontaba la humanidad, el cual generaba múltiples implicaciones desde varios frentes. A nivel sanitario, por la relación que tiene el consumo de drogas con varias las enfermedades físicas y mentales. A nivel socioeconómico, pues las medidas de erradicación y prohibición de siembra cultivos y tráfico de drogas, así como el tratamiento de las personas que las consumen, implican altos costos sociales y económicos para cada país. A nivel legal y policial, dada la necesidad de perseguir los delitos e infracciones relacionados con las leyes en contra de la producción y tráfico drogas, así como aquellos delitos causados por el consumo de estas sustancias (27, 28), los cuales también generan altos costos y constituyen un peligro para la sociedad. Además, en este mismo siglo, se evidenciaron avances técnicos para el aislamiento y la producción comercial de alcaloides psicoactivos como la morfina y la cocaína, los cuales generaron la revolución de los narcóticos y fue en este contexto cuando la palabra “droga” se asoció por primera vez con “adicción”, a la vez que ambos términos fueron mencionados en referencia con sustancias químicas (29).

En respuesta a lo anterior y bajo la premisa de establecer control sobre el uso de estas sustancias, Estados Unidos se convirtió en actor dominante para la definición y fiscalización de las políticas de control de drogas —de carácter prohibicionista y punitivo—, encaminadas a disciplinar a los países productores y de tránsito (30, 31).

En los años noventa, el gobierno federal de Estados Unidos escaló la acción militar en países productores latinoamericanos y asiáticos, mientras que la

Unión Europea tenía distintas posiciones y formas de regular las drogas. Dicho continente no se comprometió con “la guerra contra las drogas” sino que aplicó de forma flexible las convenciones derivadas de las conferencias de Shanghái y de La Haya, al experimentar con políticas de reducción de daños en la salud de los consumidores. Otros países como China, Rusia, Tailandia, Filipinas, Malasia, Birmania o Marruecos han ido incrementando medidas represivas que incluyen la pena de muerte hasta para delitos menores relacionados con drogas (30).

Es importante mencionar que, en el siglo XIX, el principal proveedor de coca a nivel mundial fue Perú, hasta la década de 1840, cuando el cultivo de esta planta fue llevado a Java y Taiwán para abastecer la demanda mundial farmacéutica. Hasta mediados del siglo pasado, Perú y Bolivia eran los principales cultivadores seguidos de Colombia e Indonesia. En esta época, Estados Unidos y Europa presentaban una alta demanda, la cual fue atendida a través de un puente aéreo con los cultivos de coca de Perú y Bolivia que tenían como centro de consolidación de carga a Colombia. Por su parte, la exportación a Europa se realizaba mediante rutas por todo el hemisferio, con escala en la península Ibérica, los Países Bajos, África occidental y los Balcanes (32).

Desde ese entonces y hasta la actualidad, Estados Unidos es el principal y más grande mercado de consumo de drogas ilícitas en el mundo. No obstante, el uso y adicción a drogas ilegales afecta a otros países y continentes, por ejemplo, a lo largo de la década pasada, la Unión Europea y algunos países del continente asiático igualaron e incluso superaron la cantidad de usuarios regulares que en los Estados Unidos. En este sentido, los líderes políticos de Latinoamérica argumentan, para el caso de América, que, si la población estadounidense disminuye sus niveles de consumo de drogas, las naciones de América Latina no producirían grandes cantidades de marihuana, cocaína y heroína para su exportación (33).

En la actualidad, los índices de producción, tráfico y consumo de SPA se mantienen elevados, pues la “guerra contra las drogas”, lejos de liberar al mundo de estas sustancias, ha producido daños colaterales como la violencia y el consumo se mantiene en aumento, generando mayores costos y daños en sectores poblacionales vulnerables (30), ya que, en su mayoría, son los campesinos e indígenas quienes, ante sus afugias económicas y pocas oportunidades laborales, encuentran en la producción de drogas ilícitas un negocio rentable (31). Por lo tanto, con el pasar de los años, la comunidad internacional ha tenido que aceptar que la idea de un mundo libre de drogas no representa una meta realista (33).

Los cultivos ilícitos y el narcotráfico en Colombia

La presencia de cultivos ilícitos en un territorio aumenta el riesgo de vulneración de los derechos humanos fundamentales, como la vida, la libertad y la dignidad de las comunidades campesinas. Estos generan el surgimiento de redes de criminalidad organizada, elevando las tasas de violencia, homicidios, desplazamiento forzado, coerción de la libertad política y económica, entre otros. Adicionalmente, representa innumerables riesgos ambientales y para la salud dado que se requiere de insumos químicos altamente contaminantes (34).

Desde su origen hasta la actualidad, la situación de las drogas ilícitas en Colombia ha sido una de las más complejas del mundo. La estrecha relación entre la siembra de cultivos ilícitos y la existencia de grupos armados organizados (GAO), que mantienen el monopolio de la compra y venta de base coca y de amapola, y que garantizan un control territorial para su producción, ha hecho que el negocio de las drogas financie a los grupos armados —tanto guerrillas como paramilitares—. En pocas palabras, el narcotráfico ha financiado la guerra en el país (27).

Se conoce que la marihuana llegó a Colombia desde Europa a partir del siglo XVI, época en la cual se utilizaba en el país como fuente de cáñamo y para la fabricación de papel, cuerdas, textiles, etc. Sin embargo, a partir de la década de 1920, se inició el cultivo y uso de esta sustancia como un narcótico y por sus altas cifras de consumo, en la década del 1960, se convirtió en un fenómeno problemático. En esa época, en el país se señalaba que, al menos, 50 000 personas consumían marihuana. Aunque los cultivos aumentarían más adelante para satisfacer la demanda norteamericana, a finales de la década de 1960 y comienzos de la década del 1970, ya existía un mercado importante para su consumo doméstico en Colombia (35).

Hasta la década de 1970, el cultivo de marihuana se daba principalmente en México, sin embargo, tras los programas de erradicación, estos se trasladaron a la costa Atlántica de Colombia (36). Así se dio inicio en el país al proceso de exportación de esta sustancia, principalmente, hacia los Estados Unidos, por lo que Colombia comenzó a ser parte activa del denominado “problema mundial de drogas”. Este proceso alcanzó la cima a comienzos de los ochenta cuando, por diversos factores, entre ellos la preferencia de los consumidores estadounidenses por la cocaína, se desplazó por esta droga, la cual se cultivaba principalmente en Perú (35).

Sin embargo, en la década de los 1990, tras la implementación de las políticas de interdicción del gobierno Fujimori en el Perú, consistentes en la erradicación forzosa de los cultivos (37), se bloqueó el tránsito aéreo de los centros de cultivo en Perú y Bolivia hacia los centros de procesamiento de pasta y base de coca en Colombia, de tal forma que los cultivos de hoja de coca se trasladaron a este último país, aumentando de 40 000 hectáreas cultivadas, aproximadamente, en 1994, a 160 000 hectáreas cultivadas al final de esa década. Desde entonces, Colombia procesa la materia prima (hoja de coca) para convertirla en clorhidrato de cocaína y, finalmente, transportarla a través del Caribe, de Centroamérica y de México, hasta los Estados Unidos y Europa. Allí también participa en la distribución y venta al por menor (34,36).

Desde este periodo, Colombia ha sido el principal productor y exportador de cocaína en el mundo, abasteciendo alrededor del 90% de la cocaína y una proporción importante de la heroína que se consume en Estados Unidos (36). Lo anterior dado que el país cuenta con las condiciones que le permiten concentrar actividades de cultivo, manufactura y exportación de cocaína. Algunas de estas condiciones estructurales subyacentes en Colombia son: la deslegitimización del régimen político; la violencia como medio para resolver disputas; la geografía del país; la estructura del sistema político y de partidos; la gran escala de actividades económicas ilegales; y la aceptación social del contrabando y del lavado de dinero (38).

Durante la década de 1980, el narcotráfico fue liderado por el cartel de Medellín, representado por Pablo Escobar y Gonzalo Rodríguez Gacha, así como por el cartel de Cali, liderado por Gilberto Rodríguez Orejuela. Ambas organizaciones basadas en organizaciones integradas verticalmente por jefes que poseían gran poder. Por esta época, las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC-EP) jugaron un papel fundamental tanto en la producción, como en el refinamiento de coca, actuando como “protectores” de los campesinos que la cultivaban y como guardias de los carteles, al vigilar de las pistas de aterrizaje ilegales en el campo colombiano (39).

Sin embargo, en la primera mitad de la década de 1990, estos dos carteles se desintegraron con la caída de sus principales cabecillas, lo que permitió que surgieran un sinnúmero de “minicarteles” especializados en distintos eslabones del negocio. Además, esto facilitó que se consolidaran dos estructuras heredadas de los grandes carteles: la del Cartel del Norte del Valle (CNV) y la de las Autodefensas Unidas de Colombia (AUC), que pasaron a ser los reguladores

del narcotráfico en el país. La primera organización en mención cayó a finales de los noventa, dividiéndose en dos grupos: Machos y Rastrojos. Por su parte, las AUC se desmontaron tras un proceso de negociación con el Gobierno, llevado a cabo entre 2003 y 2005, en el marco jurídico de la Ley de Justicia y Paz. Sin embargo, el negocio no se desmontó y algunos de los líderes de primera y segunda línea que abandonaron el proceso de negociación con el Gobierno, o que nunca hicieron parte de este, se reagruparon y, a la par de los remanentes del CNV, integraron las denominadas bandas criminales (BACRIM) (26,27,34).

Durante la época en la cual las FARC-EP y las AUC controlaban el territorio, se llevaron a cabo una serie de actos violentos contra el Estado, como asesinatos de jueces, políticos, policías, así como atentados con carros bomba y cientos de secuestros (40).

Posteriormente, durante la segunda mitad de la década de 1990, varios grupos mexicanos se involucraron con el comercio de cocaína traída desde Colombia y distribuida en Estados Unidos. Entre estos grupos u organizaciones se destacaron el Cartel de Juárez, el Cartel de Tijuana y el Cartel de Sinaloa, representado por Joaquín alias “El Chapo” Guzmán, y el Cartel del Golfo. Los dos últimos forjaron sus propios vínculos con los carteles colombianos y también con narcotraficantes colombianos en Perú y Bolivia (39).

La producción y tráfico de la cocaína generan ingresos altamente significativos para la nación. En el año 2008, el narcotráfico llegó a generar ingresos brutos cercanos a los \$13,6 billones (2,5% del PIB de ese año) y, en el año 2013, se estimaron ingresos anuales por casi \$9 billones (1,2% del PIB) (41). Por esta razón, numerosos grupos de campesinos e indígenas se han incorporado al negocio de los cultivos ilícitos del narcotráfico, debido a que el cultivo de marihuana, coca y amapola genera mayores ingresos económicos que los cultivos lícitos. Además, las organizaciones del narcotráfico han promocionado el cultivo mediante incentivos económicos e intimidación a la población que habita en los campos colombianos (31,32).

Con estos altos ingresos, el narcotráfico ha sido una fuente de financiación de la guerrilla, particularmente de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC-EP). Este grupo guerrillero ha sido señalado por las autoridades colombianas y norteamericanas de estar involucrado en forma más directa con el narcotráfico, pues hay evidencias de que este grupo guerrillero cobraba impuestos sobre los cultivos de coca y la producción de cocaína en las zonas bajo su influencia. Este impuesto se denomina ‘gramaje’ y consistía en una cantidad

de dinero que los cultivadores pagaban a este grupo por cada kilo de cocaína vendido o procesado, lo cual le permitió a las FARC-EP construir su maquinaria de guerra y permanecer en el país durante décadas (34,42).

Frente a esta problemática, el país desarrolló diferentes lineamientos y planes, uno de los más importantes fue el Plan Colombia que, entre sus actividades, implementó campañas de aspersión aérea sobre los cultivos de coca, campañas de erradicación manual, programas de desarrollo alternativo y esfuerzos de interdicción (control de precursores químicos usados en el procesamiento de la coca; detección y destrucción de laboratorios para el procesamiento de cocaína; e incautación de cargamentos de cocaína en ruta hacia el exterior) (34).

Pese a este y otros esfuerzos para controlar la oferta de drogas y del narcotráfico se ha incrementado el número de personas que consumen estas sustancias y el mercado es más amplio y diverso (31,39). Cabe destacar también que, posterior al año 2000, se ha presentado un incremento del área sembrada de cocaína, pasando de 96 000 hectáreas en 2015 a 146 000 hectáreas en 2016, dada la rápida recomposición de la economía que gira alrededor de la hoja de coca. Se estima que la producción potencial de la base de cocaína pasó de 797 toneladas métricas en 2015 a 1069 toneladas métricas en 2016. El 72% de toda la coca sembrada para el año 2016 en el país se encuentra principalmente concentrada en los departamentos de Nariño, Putumayo, Norte de Santander y Cauca, siendo el municipio de Tumaco el más afectado, con 23 148 hectáreas sembradas, lo que corresponde al 16% de la coca del país (43).

Esta problemática se da principalmente en determinados territorios, entre ellos, el departamento de Nariño, debido a factores como las condiciones geográficas, la presencia de grupos armados organizados, las deficientes capacidades institucionales, la falta de recursos disponibles, así como las dificultades sociales y económicas. En la siguiente sección se detalla la problemática en este territorio.

Las drogas y el narcotráfico en el departamento de Nariño

Desde el 2006, Nariño ha sido el departamento más afectado por la presencia de cultivos de coca, registrando 17285 hectáreas de cultivo en el año 2014, que corresponden al 25% del total cultivado en Colombia. Inicialmente, antes del establecimiento de los cultivos ilícitos (coca y amapola), se utilizó este departamento como zona de tránsito de precursores y sustancias químicas, así como de tráfico y procesamiento de droga. Sin embargo, Nariño tiene una posición geoestratégica debido a que tiene acceso al océano Pacífico, cuenta con el sendero hacia la bota caucana, y lo atraviesa el oleoducto trasandino y la vía panamericana. Además, cuenta con un clima propicio para la siembra de cultivos ilícitos, lo que lo hace un territorio apetecido por los grupos armados ilegales (ver figura 1). Por otra parte, las necesidades básicas insatisfechas y las diversas situaciones de vulnerabilidad de la población que habita el departamento lo llevaron a establecer una economía de origen ilícito, relacionada con el cultivo de coca y de amapola. Respecto a los cultivos de marihuana en el departamento, no hay información oficial, solamente se tienen dos reportes de erradicación manual, uno de ellos en 2004 y otro en 2012. Sin embargo, las incautaciones de marihuana lista para comercialización indican que el departamento es usado como zona de tráfico y tránsito de este producto, proveniente, en especial, de los cultivos localizados en el vecino departamento del Cauca (2).

Otra de las razones que convierten a Nariño en uno de los departamentos claves para el narcotráfico es que este cuenta con dos de las siete principales rutas de tráfico de narcóticos en el país: la vía marítima, por Tumaco, y la terrestre, en frontera con Ecuador (ver figura 1). Con el aumento del cultivo y del tráfico de drogas en Nariño, también aumentó la violencia. La articulación entre paramilitares, guerrilla del ELN y de las FARC-EP con el narcotráfico o con alguna de las facetas de la producción de la droga fue una razón más para el escalonamiento de la intensidad del conflicto que hoy vive Nariño (44).

rentabilidad económica, les genera adrenalina e incrementa su percepción de aceptación social. Los anteriores son aspectos que son de interés para este grupo poblacional y que los motiva, incluso, a la deserción de los estudios para dedicarse a este negocio (48). Por diferentes factores, los adolescentes se convierten en piezas claves para vincularse a la cadena del narcotráfico, específicamente, al fenómeno denominado “microtráfico” o “narcomenudeo”, el cual, como se verá a continuación, facilita el acceso a las SPA por parte de los menores de edad en diferentes contextos, entre ellos el escolar.

Microtráfico y consumo de SPA en contextos escolares

Aunque la producción y el tráfico de drogas han centrado su atención principalmente en la exportación hacia los mercados de mayor consumo, la demanda interna se ha incrementado en los últimos años. El crecimiento de la demanda nacional, a su vez, ha generado la aparición de un tráfico organizado de estupefacientes en pequeñas cantidades al que se denomina “microtráfico”. Este fenómeno se suma a los otros aspectos del narcotráfico y, en torno suyo, se han reconstituido las estructuras criminales que se dedican a él (34).

El Ministerio de Justicia y del Derecho (14) define el microtráfico como “la comercialización y distribución de pequeñas cantidades de SPA o drogas alucinógenas; su origen se da por el tráfico en la calle y sitios públicos, concentrándose principalmente en las ciudades” (p. 5). De forma complementaria, el Observatorio de Drogas de Colombia (ODC) (8) resalta que las cantidades que se movilizan por medio del microtráfico son más pequeñas que los cargamentos de exportación. Este fenómeno surge en Colombia con más visibilidad en los años ochenta, tras la desarticulación de las organizaciones criminales a nivel nacional que abarcaban de forma total el mercado de las drogas ilícitas y hace que su control y judicialización sea casi inmanejable por parte de las autoridades. Por esta razón, se evidencia el crecimiento desmedido de la venta de SPA en las calles y otras zonas de las ciudades colombianas de tal forma que, el país, además de productor, es también consumidor (49).

El microtráfico es considerado un delito, el cual afecta en mayor medida la seguridad ciudadana, tanto por la diversidad de sus modalidades, como por la flexibilidad del sistema de justicia con los infractores (43). Según el diario El Tiempo, en el mes de mayo del 2018 fueron capturadas 276 personas en siete departamentos del país por comercializar SPA utilizando niños y adolescentes en contextos escolares y zonas cercanas a los centros educativos (50). El resultado de estos operativos demuestra que las organizaciones de microtráfico ven a los menores de edad como un mercado potencial muy promisorio.

En este punto es importante resaltar que la adolescencia es una etapa de cambios, por lo cual, además de la motivación intrínseca que representan las ganancias monetarias, son varios los factores que motivan al adolescente a participar en este tipo de negocio ilegal, entre los cuales se destacan la “sensación de invulnerabilidad” o mortalidad negada; las dificultades para postergar, planificar y considerar consecuencias futuras; y la emergente necesidad de

experimentación. Además, los adolescentes son susceptibles de ejercer conductas por la influencia y presión de sus pares, con el fin de lograr aceptación social (51).

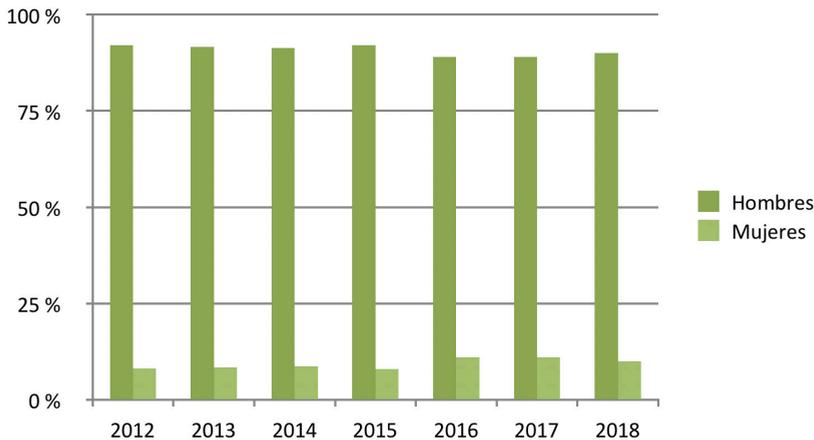
Si bien, cualquier persona puede vincularse a los mercados de la droga, la literatura señala que problemas sociales como la pobreza y la desigualdad aumentan la probabilidad de participar en este tipo de mercados urbanos ilegales. Por ejemplo, un mercado laboral que no involucre a los jóvenes de un barrio vulnerable puede incentivar a esta población a vincularse a organizaciones criminales dedicadas al tráfico de drogas ya sea como consumidores o como miembros de la organización criminal vendiendo en la calle o prestando apoyo a los microtraficantes (14). El ODC (8) ha identificado que una de las razones por las cuales las estructuras criminales prefieren involucrar a niños, niñas y adolescentes (NNA) es porque las autoridades no controlan ni requisan con tanta exhaustividad a esta población, por tanto, se reduce el riesgo de perder mercancías. Además, los jóvenes se han convertido, a su vez, en piezas centrales para el microtráfico ya que promueven la expansión de los mercados de drogas en los entornos escolares con mayor facilidad, a través de diferentes estrategias utilizadas por las estructuras criminales. Una de ellas consiste en regalar dosis de diferentes sustancias a NNA y, así, expandir la demanda a partir de la generación de adicciones (13).

Si bien el microtráfico no se presenta de forma homogénea en todo el territorio, existen ciertos factores que convierten a un escenario en ambiente propicio tanto para la comercialización como para el consumo de SPA. En este sentido, se afirma que algunos territorios son más propensos y vulnerables que otros para la ejecución del microtráfico (14). Un claro ejemplo de esta actividad se da en Nariño, en el municipio de Pasto, en donde las organizaciones criminales promueven el microtráfico a través de incentivos, dado que en estos espacios se aglomera la población joven, lo que puede representar el inicio de relaciones altamente rentables y comercialmente duraderas (2). De esta forma, el acceso fácil a sustancias psicoactivas ha incrementado el consumo en la población más joven del departamento, pues se percibe que el inicio de consumo de SPA se da en edades entre los 9 y 10 años. Lo anterior, además, ha llevado al incremento de la violencia y de los delitos relacionados con el tráfico y consumo de drogas (13).

En este sentido, son miles los adolescentes que consumen drogas ilegales mientras cientos de ellos trabajan en su producción y tráfico, convirtiéndose en ambos casos, en víctimas de la cadena de valor criminal. Según los reportes del Instituto Politécnico Gran Colombiano (52), entre los años 2012 y 2018, la

Dirección de Investigación Criminal de la Policía Nacional y de la Policía de Infancia y Adolescencia detuvo, en el país, a 50 742 NNA por el delito de tráfico, fabricación o porte de estupefacientes, siendo la mayoría de ellos de género masculino. La figura 2. resume los datos de los menores detenidos por género y año.

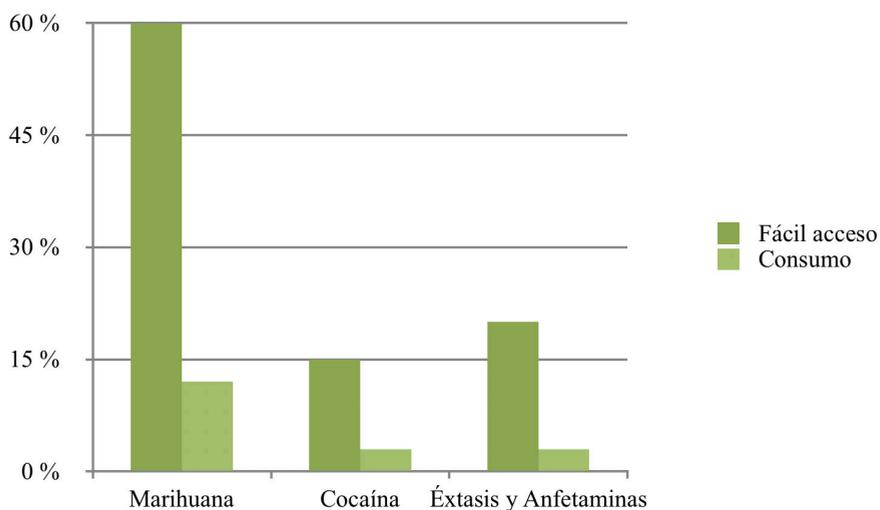
Figura 2. Porcentaje de menores de edad detenidos por tráfico, fabricación o porte de estupefacientes



Fuente: Elaboración propia con base en los datos del Politécnico Gran Colombiano (52).

Según el ODC (14) existe una clara asociación entre la comercialización de SPA y la generación del consumo, en este caso, cuando los menores de edad se encargan de comercializar dichas sustancias debido a que a población de adolescentes y jóvenes tienen un acceso mucho más fácil a ellas. Esta situación tiene como resultado un consumo elevado, y muchas veces problemático, que puede desencadenar en un amplio conjunto de problemáticas sociales que afectan seriamente el funcionamiento de la sociedad al causar pérdidas humanas, materiales, económicas y sociales. De igual forma, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (53) realizó un informe sobre el consumo de drogas en el continente americano, a partir del cual se evidenció que en países donde el acceso a las SPA es percibido como fácil, se registran niveles de consumo más altos. Estos hallazgos se muestran en la figura 3, en la cual se resumen datos sobre la percepción de fácil acceso a las principales drogas y la prevalencia de su consumo en la población adolescente de Colombia.

Figura 3. Asociación entre facilidad de acceso y consumo de SPA



Fuente: Elaboración propia Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM), Organización de los Estados Americanos (OEA) (53).

Los datos permiten evidenciar que, según la percepción de los adolescentes escolarizados de población colombiana, para el año 2018, la droga con mayor facilidad de acceso fue la marihuana, siendo esta misma la droga que más se consumió en ese año. En coherencia, el Informe Mundial de Drogas de la UNODC (9) afirma que, para el año 2015, un cuarto de billón de personas, con edades entre los 15 y los 64 años había consumido drogas por lo menos en una ocasión. En Colombia, el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar en Colombia (13), afirma que la situación del consumo de SPA es preocupante en el contexto escolar, dado que el 69,2% de adolescentes ha consumido sustancias legales y más del 12% ha consumido sustancias ilegales como la marihuana, el popper y la cocaína. En cuanto al departamento de Nariño, se menciona que la edad de inicio de consumo más temprana es a los 16 años y, en una muestra de 2399 adolescentes escolarizados entre los 12 y los 18 años, se destacó que el 4,9% ha fumado marihuana alguna vez en la vida y que el 2,2% ha consumido cocaína alguna vez en la vida (2).

Por lo anterior, es importante que se implementen esfuerzos no solo para la prevención del consumo de SPA, sino también para prevenir la vinculación de

adolescentes en situación de riesgo a estructuras criminales para la comercialización de las drogas (2,14). Esto no es solo responsabilidad de los padres de familia y de los educadores, sino también de los entes gubernamentales y de la población en general; no es suficiente prohibir la circulación de SPA, pues, mientras la demanda persista, el mercado ilegal no desaparecerá de manera fácil y viceversa (54).

Conclusiones

El consumo de SPA no puede entenderse como un fenómeno aislado de otras problemáticas; es un fenómeno de orden estructural relacionado con elementos y necesidades de orden económico y social. Adicionalmente, incorpora una cadena más amplia que incluye la siembra de cultivos ilícitos, el tráfico y, finalmente, el consumo de SPA. Por lo tanto, el objetivo del presente estudio fue describir una noción de orden general en la evolución de las drogas como negocio y su consumo en contextos escolares del departamento de Nariño, al indagar por los diferentes impactos que tiene cada eslabón de la cadena de las drogas en la población escolar y en sus contextos más próximos. Para ello, resultó indispensable reconocer los antecedentes sobre el origen y uso de estas sustancias a nivel internacional, nacional y departamental, sumado al papel que juega el departamento tanto en la siembra de cultivos ilícitos como en el tráfico de drogas, facilitando así el acceso a los NNA escolarizados.

Esta aproximación inicial permitió reconocer cómo el fenómeno de producción de sustancias ilícitas se encuentra influenciado por las dinámicas asociadas a la oferta y la demanda, por tanto, hay una relación directa entre personas que consumen SPA y los países que se encarguen de su producción. Este es el caso de Colombia, un país que, para finales del siglo XX, presentaba un panorama complejo relacionado con las drogas, pues no solo se enfrentaba con grandes carteles que producían, comercializaban y traficaban heroína y cocaína, sino que también experimentaba un incremento en el consumo de sustancias tanto legales como ilegales. Por su parte, el departamento de Nariño cuenta con una posición geográfica y estratégica que facilita la producción y el tráfico de drogas ilegales, posicionándolo como uno de los principales productores de cocaína del país y, a su vez, facilitando el acceso de la población al consumo de estas sustancias.

La expansión y contracción de los cultivos de coca en Nariño, y en el país en general, se da por distintas variables, entre las cuales se destacan el control territorial que ejercen los grupos armados organizados, las pobres acciones de control ejecutadas por el Estado, las condiciones y limitantes biofísicas, y las características del mercado, entre otras. La presencia de cultivos ilícitos en el país incrementa la violencia y los delitos relacionados con las drogas, afectando a las poblaciones más vulnerables, especialmente, a las de bajos recursos, pues los carteles se involucran poco en el transporte y el contrabando. Por el

contrario, hay muchos campesinos que producen la droga y vendedores que la llevan a diferentes países promoviendo el narcotráfico, además de personas encargadas de comercializar estas sustancias a nivel interno en cada departamento y de fomentar así el microtráfico, involucrando tanto a adultos como a menores de edad.

Este último fenómeno ha ocasionado la generación de una cultura que privilegia el poder y el dinero fácil, así como el acceso a las SPA por parte de toda la población, incluyendo a los más jóvenes en contextos como el escolar. Los estudios demostraron que la comercialización de SPA permite que estas sustancias estén disponibles con más facilidad en ciertos escenarios sociales y, por ende, se favorece y promueve el consumo. Así, existe una asociación directa entre disponibilidad y consumo.

Para finalizar, a lo largo del estudio se logró comprender que los problemas causados por las SPA han alcanzado proporciones alarmantes y constituyen a escala mundial una carga sanitaria, económica y social importante. Esta problemática afecta en gran medida a la población adolescente, pues durante la etapa escolar, un número significativo de personas comienzan a usar drogas y, en muchos casos, este inicio es el primer paso hacia la generación de una dependencia en el consumo. Por otra parte, la globalización, los avances tecnológicos y de comunicación, la disponibilidad y la diversidad de SPA hacen necesario generar respuestas normativas y programáticas adecuadas y proporcionadas al problema de la drogadicción. Por ejemplo, en cuando a políticas de salud pública, la implementación de programas de prevención del consumo de SPA no puede limitarse a estilos de vida saludable, todo lo contrario, se requiere el desarrollo de experiencias amplias e intersectoriales capaces de generar cambios estructurales y de conjunto a la complejidad del problema. Estas experiencias requieren de una reflexión profunda sobre el tema y así como del reconocimiento de la especificidad de cada contexto; iniciativas asequibles a las realidades sociales y que sean culturalmente sensibles. Las respuestas requieren otorgar un beneficio visible, que se traduzca en mayores oportunidades para una comunidad que por años se ha visto permeada, no solo por el fenómeno del consumo, sino también del cultivo, la producción y el tráfico de drogas y que encuentra en estas actividades una forma de trabajo y de supervivencia.

Referencias

1. Organización de los Estados Americanos (OEA). El problema de las drogas en las Américas [internet]. 2013 [citado 2020 abr 08]. Disponible en: http://fileserv.idpc.net/library/Informe-OEA_El-problema-de-las-drogas-en-las-Américas.pdf
2. Observatorio de Drogas de Colombia (ODC). Caracterización Regional Nariño de la problemática asociada a las drogas ilícitas en el departamento de Nariño [internet]. 2016 [citado 2020 mar 22]. Disponible en: http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/2016/RE0639_narino.pdf
3. Ministerio de Salud y Protección Social. ABECÉ de la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas [internet]. 2016 [citado 2020 feb 04]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Abece-salud-mental-psicoactivas-octubre-2016-minsalud.pdf>
4. López Cisneros MA, Alonso Castillo M, Méndez Ruiz M, et al. Descripción del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de complementos urbanos del estado de Nuevo León, México. *Health and Addictions*. 2016;16(2):127-134.
5. Cruz-Ramírez V, Gómez-Restrepo C, Rincón CJ. Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos. *Health and Addictions*. 2018;18(1):97-106
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas [internet]. 2016 [citado 2020 mar 18]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB140/B140_29-sp.pdf
7. Observatorio de Drogas de Colombia (ODC). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia - 2013 [internet]. 2013 [citado 2020 jun 01]. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
8. Observatorio de Drogas de Colombia (ODC). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia - 2016 [internet] 2016 [citado 2020 Jun 01]. Disponible en: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/ODC0100322016_reporte_drogas_colombia_2016.pdf
9. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Informe Mundial de Drogas 2018: crisis de opioides, abuso de medicamentos y niveles récord de opio y cocaína [internet]. 2018 [citado 2020 mar 01]. Disponible en: <https://www.unodc.org/wdr2018/index.html>.

10. Ministerio de Salud y Protección Social. Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en población escolar Colombia - 2011 [internet]. 2011 [citado 2020 mar 01]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/II%20Estudio%20Nacional%20de%20Consumo%20de%20Sustancias%20Psicoactivas%20en%20Escolares%202011.pdf>
11. Vinet EV, Faúndez, X. Consumo de alcohol y drogas en adolescentes evaluado a través del MMPI-A. *Salud Mental*. 2012;35(3): 201-213.
12. González K, Londoño C. Factores personales, sociales, ambientales y culturales de riesgo de consumo de marihuana en adolescentes. *Psicología y Salud*. 2017;27(2): 141-153.
13. Observatorio de Drogas de Colombia (ODC). Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar, Colombia - 2016 [internet]. 2016 [citado 2020 feb 27]. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf
14. Observatorio de Drogas de Colombia (ODC). Microtráfico y comercialización de sustancias psicoactivas en pequeñas cantidades en contextos urbanos [internet]. 2015 [citado 2020 mar 08]. Disponible en: <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/criminalidad/microtrafico/CR122015-microtrafico-sustancia-psicoactivas-pequenas-cantidades-medellin.pdf>
15. Cáliz-Romero N. Capitalismo y fetichización de la droga mercancía, en la determinación social del uso de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes de localidades representativas de Bogotá-Colombia [tesis de maestría]. [Bogotá, Colombia]: Universidad Andina Simón Bolívar; 2018. 354 p.
16. Slapak S, Grigoravicius M. “Consumo de drogas”: la construcción de un problema social. *Anuario de Investigaciones*. 2006;14: 239-249.
17. López-Muñoz E, González M, Serrano R, Álamo-González E. Una visión histórica de las drogas de abuso desde la perspectiva criminológica. *Cuad. med. forense*, 2011;17(2):67-75.
18. Galicia P, Betancourt D, González A, Parra H. Breve historia sobre la marihuana en Occidente. *Rev. de Neurología*, 2018;67(4):133-140.
19. Calderón-Romero E, Cáliz-Romero N. Juventud y universidad: sujetos y escenarios para el debate crítico y autorreflexivo sobre el consumo de sustancias psicoactivas de uso legal e ilegal. *Rev. Gerenc. Polít. Salud*, 2015;14(28):123-141.
20. Astorga L. *Drogas sin fronteras*. 1.^a ed. Ciudad de México: Editorial Debolsillo; 2015.

21. Grigoravicius M. Una perspectiva histórico social para la comprensión del “problema drogas”. Documento presentado en: XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. 2006; Buenos Aires.
22. Campos-Aparicio C. Aspectos ideológicos de los discursos sobre drogas. *Rev. esp. Drogodependencias*. 2014; 39(1): 45-56.
23. Matiz A. Política antidroga de Estados Unidos para América Latina. *Nuevos Paradigmas de las Ciencias Sociales Latinoamericanas*. 2013;4(7):7-18.
24. Comunidad De Policías de América (AMERIPOL). Análisis situacional del narcotráfico “una perspectiva policial”: Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Panamá y Perú [internet]. 2013 [citado 2020 feb 27]. Disponible en: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/catalog/resGet.php?resId=54531>
25. Raffo L, Segura J. Las redes del narcotráfico y sus interacciones: un modelo teórico. *Revista de Economía Institucional*. 2015;17(32):183-212.
26. Pullet NF. El narcotráfico y su combate: sus efectos sobre las Relaciones Internacionales, de Günter Maihold y Stefan Jost. *Revista Mexicana de Análisis Político y Administración Pública*. 2015;4(1):228-229.
27. Calvani S, Estievenart G, Labrouse A, et al. *Narcotráfico. Europa, Estados Unidos, América Latina*. 1.ª ed. Bogotá: Ediciones Uniandes, Obreal, Comisión Europea; 2006.
28. Fernández. El costo socioeconómico del consumo de drogas ilícitas en Chile. *Revista Cepal*. 2012;107:93-114.
29. Luna-Fabritius A. Modernidad y drogas desde una perspectiva histórica. *Rev. Mex. Cienc. Polít. Soc*. 2015;60(225): 21-44.
30. Ramírez, S. Debate drogas: nuevas ideas y actores. *Desafíos*. 2017;29(2):329-352.
31. Gómez D, Macías A. Los Sistemas de Creencias en la política de drogas en Colombia 2000-2015. Un análisis desde el Marco de Coaliciones Promotoras. *Est. Der*. 2019;76(167):10-20.
32. Rocha-García, R. *Las nuevas dimensiones del narcotráfico en Colombia*. 1.ª ed. Bogotá: Proceditor Ltda.; 2011.
33. Souto-Zabaleta M, Delfino P, Sarti S. Consideraciones críticas sobre el abordaje del problema del narcotráfico en Argentina. *Rev. IUS*. 2019;13(44):51-88.
34. Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia. Lineamientos para un nuevo enfoque de la política de drogas en Colombia [internet]. 2015 [citado 2020 mar 19]. Disponible en: http://www.odc.gov.co/Portals/1/comision_asesora/docs/informe_final_comision_asesora_politica_drogas_colombia.pdf

35. Páez C. Cuatro décadas de guerra contra las drogas ilícitas: un balance costo-beneficio. Centro de Pensamiento Estratégico-Ministerio de Relaciones Exteriores [internet]. 2012 [citado 2020 mar 19]. Disponible en: https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/pensamiento_estrategico/documentos_sobre_region/d.Cuatro%20D%20E%20a%20de%20Guerra%20contra%20las%20Drogas%20Il%20l%20citas%20Un%20Balance%20Costo%20-%20Beneficio%20-%20Agosto%202012%20-%20Cesar%20PAEZ.pdf
36. Coletta A, Youngers E. Drogas y democracia en América latina. 1.^a ed. Buenos Aires: Editorial Biblos; 2005.
37. Crabtree J, Thomas J. El Perú De Fujimori: 1990-1998. 3.^a ed. Lima: Institute of Latin American Studies; 2000.
38. Rosen JD, Zepeda R. La guerra contra las drogas y la cooperación internacional: el caso de Colombia. *Revista CS*. 2016;18:63-84.
39. Bagley B. Carteles de la droga: de Medellín a Sinaloa. *CRITERIOS - Cuadernos de Ciencias Jurídicas y Política Internacional*. 2011;4(1):233-247.
40. Escalante-Gonzalbo, F. Carteles de la droga: de Medellín a Sinaloa. *Nueva Sociedad*. 2009;220(6): 84-96.
41. Mejía D, Rico D. La microeconomía de la producción y tráfico de cocaína en Colombia. 1.^a ed. Bogotá: Ediciones Uniandes; 2010.
42. Durán-Núñez D. Narcotráfico, el tercer camino que hallaron las FARC para expandirse. *El Espectador (Bogotá)*. 2019 jun 19.
43. Observatorio de Drogas de Colombia (ODC). Reporte de drogas de Colombia – 2017 [internet]. 2017 [citado 2020 feb 06]. Disponible en: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf
44. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Nariño: Análisis de la conflictividad [internet]. 2010 [citado 2020 abr 08]. Disponible en: https://info.undp.org/docs/pdc/Documents/COL/00058220_Analisis%20conflictividad%20Nari%C3%B1o%20PDF.pdf
45. Observatorio de Crimen Organizado (InSighth Crime). EX-FARC Mafia [internet]. 2017 [citado 2020 abr 08]. Disponible en: <https://es.insightcrime.org/indepth/observatorio-rosario/>
46. Riveros B. El “oro azul” en Colombia su ubicación, explotación, legislación y comercialización internacional [trabajo de grado]. [Bogotá, Colombia]: Universidad Militar Nueva Granada; 2013. 27 p.
47. Patiño E, Santacruz C, Urbina A, Valencia S. Cultivos ilícitos en Tumaco-Nariño después del proceso de paz con las FARC [tesis de especialización]. [Bogotá, Colombia]: Universidad Jorge Tadeo Lozano; 2018. 81 p.

48. Quintero M. Tumaco: juventud en medio del narcotráfico [internet]. 2018 [citado 2020 feb 06]. Disponible en: <https://pares.com.co/2018/07/28/tumaco-juventud-en-medio-del-narcotrafico/>
49. López G. El microtráfico: problema que ataca a los entornos escolares y la participación de la seguridad privada en la prevención y protección de niños, niñas y adolescentes (N.N.A.), en planteles educativos en la ciudad de Bogotá [Tesis de Especialización]. [Bogotá, Colombia]: Universidad Militar Nueva Granada; 2018.p. 5-11
50. El Tiempo. ¡Alarmante! Uno de cada seis jóvenes en bachillerato ha probado drogas. El Tiempo (Bogotá). 2018 jun 14. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/aumento-de-consumo-de-drogas-en-jovenes-de-bachillerato-230240>
51. Rosabal-García E, Romero-Muñoz N, Gaquín-Ramírez K, Hernández-Mérida RA. Conductas de riesgo en los adolescentes. Revista Cubana de Medicina Militar. 2015;44(2):218-229.
52. Instituto Politécnico Gran Colombiano. Microtráfico: un negocio con menores [internet]. 2018 [citado 2020 jun 08]. Disponible en: https://microtrafico-menores.poligran.edu.co/microtrafico_datos.html
53. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM), Organización de los Estados Americanos (OEA). Informe sobre el consumo de drogas de las Américas - 2019 [internet]. 2019 [citado 2020 mar 08]. Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
54. Bergman M. Drogas, narcotráfico y poder en América Latina. 1.^a ed. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 2016