

**OBSERVATORIO DEPARTAMENTAL DROGAS
-NARIÑO-**

**CONSUMO DE DROGAS LICITAS-
ILICITAS EN EL DEPARTAMENTO
DE NARIÑO**

**INDICADORES INDIRECTOS
SEGUNDO SEMESTRE
2007**



NACIONES UNIDAS
Oficina contra la Droga y el Delito



LIBERTAD Y ORDEN
REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL



SECRETARÍA GENERAL DE
SANTIDAD
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL
PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Carrera 20 B Nº 21 – 23 La Panadería. Teléfono 7 20 12 44

E-Mail obsdrogas@telecom.com.co

TABLA DE CONTENIDO

1. JUSTIFICACION

2. OBJETIVOS

2.1 GENERAL

2.2 ESPECIFICOS

3. METODOLOGIA

4. RESULTADOS

4.1 Número de defunciones por consumo de SPA

4.2 Información de ingreso por consumo de Spa a Centros de Salud y Hospitales

4.2.1 Número de admisiones de urgencia por consumo de SPA, según GÉNERO. Segundo periodo de 2007

4.2.2 Número de admisiones de urgencia por consumo de SPA, según RANGO DE EDAD. Segundo periodo de 2007

4.2.3 Número de admisiones de urgencias por sustancia y zona

4.3 Información número de arrestos por consumo en público y porte de SPA. Segundo periodo de 2007

4.3.1 Número de arrestos por consumo de SPA, según GÉNERO. Segundo periodo de 2007

4.3.2 Número de arrestos por consumo de SPA, según RANGO DE EDAD. Segundo periodo de 2007

4.3.3 Numero de arrestos por consumo de SPA según ZONA. Segundo periodo de 2007

4.4 Información de casos de violencia intrafamiliar reportados por consumo de spa. En el segundo periodo de 2007

4.4.1 Número de casos de violencia intrafamiliar reportados por consumo de spa. En el segundo periodo de 2007

4.4.2 Numero de casos de violencia intrafamiliar por consumo de SPA según ZONA. Segundo periodo de 2007

4.4.3 Numero de casos de violencia intrafamiliar por consumo de SPA según GENERO. Segundo periodo de 2007

BIBLIOGRAFIA

GRAFICAS

Gráfica 1. Distribución porcentual de participación de municipios en Indicadores Indirectos

TABLAS

Tabla 1. Número de admisiones de urgencia por consumo de SPA según GÉNERO. Segundo período 2007

Tabla 2. Distribución porcentual de número de admisiones de urgencia por consumo de SPA según RANGO DE EDAD. Segundo periodo de 2007

Tabla 3. Número de admisiones de urgencia por consumo de SPA según ZONA. Segundo periodo de 2007

Tabla 4. Número de admisiones de urgencia por consumo de SPA según GÉNERO. Segundo período 2007

Tabla 5. Distribución porcentual de número de arrestos por consumo de SPA según RANGO DE EDAD. Segundo periodo de 2007

Tabla 6. Número de arrestos por consumo de SPA según ZONA. Segundo periodo de 2007

Tabla 7. Número de casos de violencia intrafamiliar reportados por consumo de SPA. Segundo periodo de 2007

Tabla 8. Número de arrestos por consumo de SPA según ZONA. Segundo periodo de 2007

Tabla 9. Número de casos de violencia intrafamiliar por consumo de SPA según ZONA. Segundo periodo de 2007

1. JUSTIFICACION

Una de los objetivos más importantes en el campo de la investigación sobre el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), es conocer la verdadera dimensión del problema; frente a esto el Observatorio Departamental de Drogas ha planteado diversas formas de investigar y abordar la problemática: una de ellas es a través de la encuesta de hogar, otra es a través de los estudios de tipo etnográfico y la aplicación de indicadores indirectos.

De esta forma, en aras de adquirir y presentar una visión amplia del consumo de drogas, se ha iniciado en el segundo semestre de 2007, con la aplicación de la metodología de indicadores indirectos que permitan conocer la situación de consumo desde diferentes fuentes institucionales

Los 'indicadores indirectos' como su nombre sugiere son aproximaciones, no medidas exactas, que proporcionan un punto de vista, una perspectiva sobre algo que está ocurriendo en un escenario particular. Y ese 'algo' puede pertenecer a órdenes muy variables, considerando que el consumo de drogas afecta una multiplicidad de sistemas sociales, tales como la salud, la justicia, la educación, la calidad de la vida, entre otros. En cada una de estos sistemas sociales pueden crearse indicadores para aproximar las medidas: por ejemplo, en el área de la salud, puede estudiarse el número de personas hospitalizadas por emergencias relacionadas con consumo (intoxicaciones, sobredosis, accidentes), lo cual permite estimar la proporción de personas atendidas.

Estas medidas provienen de distintas fuentes que dan indicios de cual es la evolución de una situación determinada (consumo de drogas), en una ubicación geográfica específica y a lo largo del tiempo. Al ser cotejados simultáneamente, permiten ampliar la descripción del problema, extrapolar los resultados a una población mayor y estimar tendencias en el futuro¹.

Dentro del fortalecimiento del Eje investigativo, el Observatorio Departamental pone en funcionamiento la metodología de indicadores indirectos. El presente estudio es el primer paso hacia la concientización de la importancia del registro adecuado y coherente de datos. Sólo a través de una sistematización de los casos es posible acceder a la creación de redes de información que sean útiles, confiables y que permitan el análisis de consumo de SPA en los escenarios institucionales en el Departamento de Nariño. Igualmente, se podrá tener una aproximación más ajustada a las dimensiones e impacto del problema del consumo de drogas.

¹ Presidencia de la Republica de Colombia. Programa Rumbos. Indicadores Indirectos de consumo de Drogas.Pag.10

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Aplicar la metodología de indicadores indirectos en el Departamento de Nariño, con el fin de cuantificar el consumo de Spa desde el contexto institucional.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Involucrar a las diferentes instituciones en el proceso de recolección de información de indicadores indirectos desde su labor institucional.
- Elaborar, validar y difundir la herramienta de recolección de información según la fuente institucional.
- Monitorear los registros institucionales de consumo de SPA en el Departamento.

3. METODOLOGÍA

A través del diseño de 4 formatos de recolección de información por parte del Observatorio Departamental de Drogas, se recolectaron los registros que llevan las entidades como: Policía Nacional, Hospitales o centros de Salud, Comisarías de Familia, Secretarías de Tránsito. Estas entidades tienen personas que disponen de los datos sobre morbilidad, mortalidad, delitos, entre otros asociados al consumo de SPA, aunque muchos de ellas no tengan un registro especializado para el consumo de drogas.

En los municipios pequeños se recolectó información solamente en estaciones de policía, centros de salud u hospitales y Comisarías de Familia o juzgados y en las capitales zonales (**PASTO, IPIALES, LA UNION, TUQUERRES Y TUMACO**) se manejaron los formatos de recolección así:

Centros de salud: Información de ingresos por urgencias debido al consumo de spa.

Estaciones de Policía: Información de arrestos por consumo de sustancias psicoactivas.

Medicina Legal: Número de defunciones por consumo y tipos de violencia reportados bajo los efectos de droga.

Secretarías de Tránsito y Transporte: Número de licencias retenidas por conducir bajo efectos del alcohol y otras drogas.

Comisarías de Familia: Tipos de violencia intrafamiliar reportados bajo los efectos de droga.

Diseño del Estudio

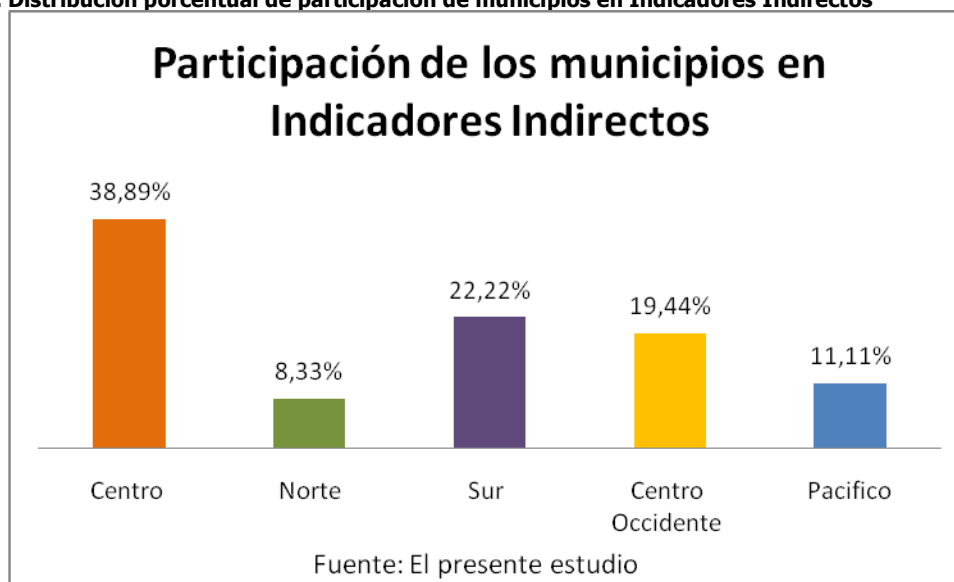
El estudio de indicadores indirectos para el Departamento de Nariño, es un estudio de tipo exploratorio y descriptivo con la participación voluntaria de las entidades públicas y el compromiso de los coordinadores PAB y de Salud Mental de los municipios para la recolección de los reportes; exceptuando Pasto, en donde la recolección estuvo a cargo del equipo del Observatorio ante la carencia de recurso humano y logístico de la Dirección Municipal de Salud de Pasto. El universo del estudio estuvo constituido por la totalidad de entidades públicas que suministraron información de julio a noviembre del año 2007 de cada uno de los indicadores.

4. RESULTADOS

A través de la convocatoria a los 64 municipios del Departamento para participar en la recolección de información de Indicadores Indirectos, que indagaban información institucional sobre el consumo de drogas, en el segundo periodo de 2007, se presentan los siguientes resultados.

En el presente estudio participaron 36 municipios, que fueron: **Zona Centro:** Leiva, Tangua, Chachagüí, Cartago, Ancuya, El Tambo, Taminango, La Florida, Yacuanquer, El Peñol, Consacá, Nariño, Cumbitara, Pasto; **Zona Norte:** Génova, Arboleda, Albán; **Zona Sur:** Puerres, Potosí, Cuaspud, Los Andes, Gualmatán, Iles, El Contadero, Ipiales; **Zona Centro occidente:** Linares, Mallama, Ricaurte, Ospina, Providencia, Imués, Guitarilla; **Zona Occidente:** Francisco Pizarro, El Charco, Santa Bárbara y Olaya Herrera.

Gráfica 1. Distribución porcentual de participación de municipios en Indicadores Indirectos



Los municipios no incluidos en los presentes resultados no enviaron los formatos de recolección de información.

Las 14 sustancias incluidas en el estudio se agruparon de la siguiente manera: alcohol, marihuana, sustancias de uso cultural (yagé, hongos y san Pedro), sustancias sintéticas (tranquilizantes, LSD-ACIDOS, éxtasis, anfetaminas, morfina y escopolamina) y sustancias pesadas (bazuco, heroína, bóxer, cocaína y crack)

4.1 Número de defunciones por consumo de SPA

Esta información se recolectó en los Centros de Salud y Hospitales de los municipios participantes y en Medicina Legal de la ciudad de San Juan de Pasto, durante el periodo comprendido entre julio y noviembre de 2007. Registrándose solamente 2 casos de muerte por consumo de SPA: uno reportado en el municipio de Ospina, hombre de 29 años debido al consumo de alcohol, la otra muerte reportada es, la de una mujer de 18 años en el municipio de Olaya Herrera por consumo de heroína.

4.2 Información de ingreso por consumo de Spa a Centros de Salud y Hospitales

4.2.1 Número de admisiones de urgencia por consumo de SPA, según GÉNERO. Segundo periodo de 2007

Tabla 1. Número de admisiones de urgencia por consumo de SPA según GÉNERO. Segundo período 2007

Sustancia	Alcohol	Marihuana	Sustancias de uso cultural	Sintéticas	Pesadas
Género					
Masculino	64	3	0	25	5
Femenino	50	1	0	18	1

Fuente: El presente estudio

La **tabla 1** muestra que los casos admitidos en centros de salud y hospitales para el segundo período de 2007, son en su mayoría por consumo de alcohol, seguido de sustancias sintéticas, pesadas y de marihuana; por consumo de sustancias de uso cultural no se reportaron casos de ingresos a centros hospitalarios.

4.2.2 Número de admisiones de urgencia por consumo de SPA, según RANGO DE EDAD. Segundo periodo de 2007

Tabla 2. Distribución porcentual de número de admisiones de urgencia por consumo de SPA según RANGO DE EDAD. Segundo periodo de 2007

RANGOS DE EDAD	ALCOHOL		MARIHUANA		SPA USO CULTURAL		SINTETICAS		PESADAS	
	casos	%	casos	%	casos	%	casos	%	casos	%
12-18	114	22,9	1	25	0	0	8	18,6	0	0
19-29	202	40,6	2	50	0	0	17	39,5	5	83,3
30-45	120	24,1	1	25	0	0	13	30,2	1	16,7
46 o más	61	12,3	0	0	0	0	5	11,6	0	0
TOTAL	497	100	4	100	0	0	43	100	6	100

Fuente: El presente estudio

En la **tabla 2** se observa que las admisiones a centros de salud y hospitales por consumo de SPA tienen prevalencia en el rango de edad de 19 a 29 años; los casos admitidos por consumo de alcohol tienen una frecuencia de 202 casos reportados, seguido de sustancias sintéticas con 17 casos, de sustancias pesadas se presentaron 5 casos y por consumo de marihuana 2 casos.

4.2.3 NUMERO DE ADMISIONES DE URGENCIAS POR SUSTANCIA Y ZONA

Tabla 3. Número de admisiones de urgencia por consumo de SPA según ZONA. Segundo periodo de 2007

ZONA	ALCOHOL	MARIHUANA	SPA USO CULTURAL	SINTETICAS	PESADAS
	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS
SUR	44	2	0	25	2
NORTE	9	0	0	0	1
CENTRO	375	2	0	15	3
OCCIDENTE PACIFICO	7	0	0	0	0
CENTRO OCCIDENTE	62	0	0	3	0
TOTAL	497	4	0	43	6

Fuente: El presente estudio

En la **tabla 3** se puede observar que en todas las zonas se presentaron más ingresos por consumo de alcohol, seguidos de sustancias sintéticas y finalmente de pesadas según lo muestran las frecuencias. Por consumo de sustancias de uso cultural no se reportaron casos.

En el caso de las sustancias sintéticas los casos se presentaron así: por consumo de anfetaminas Pasto (10 casos), Iles (4 casos); tranquilizantes: Pasto (5 casos) y Guitarilla (3 casos) y escopolamina 21 casos en Ipiales. Para sustancias pesadas: en Pasto (3 casos) por consumo de Cocaína, en Cuaspud (2 casos) por consumo de bóxer.

4.3 Información número de arrestos por consumo en público y porte de SPA. Segundo periodo de 2007

4.3.1 Número de arrestos por consumo de SPA, según GÉNERO. Segundo periodo de 2007

Tabla 4. Número de arrestos por consumo de SPA según GÉNERO. Segundo período 2007

Sustancia	Alcohol	Marihuana	Sustancias de uso cultural	Sintéticas	Pesadas
Género					
Masculino	883	396	0	0	390
Femenino	172	81	0	0	69

Fuente: El presente estudio

Como lo muestra la **tabla 4**, se presentaron arrestos por consumo de alcohol, marihuana y sustancias pesadas en el género masculino para el segundo periodo de 2007.

4.3.2 Número de arrestos por consumo de SPA, según RANGO DE EDAD. Segundo periodo de 2007

Tabla 5. Distribución porcentual de número de arrestos por consumo de SPA según RANGO DE EDAD. Segundo periodo de 2007

RANGOS DE EDAD	ALCOHOL		MARIHUANA		SPA USO CULTURAL		SINTETICAS		PESADAS	
	casos	%	casos	%	casos	%	casos	%	casos	%
12-18	274	25,9	164	34,3	0	0	0	0	152	33,1
19-29	458	43,4	192	40,3	0	0	0	0	214	46,6
30-45	225	21,4	111	23,2	0	0	0	0	74	16,1
46 o más	98	9,3	10	2,1	0	0	0	0	19	4,1
TOTAL	1055	100	477	100	0	0	0	0	459	100

Fuente: El presente estudio

Como lo muestra la **tabla 5** el rango de edad de quienes fueron arrestados por consumo se encuentra en los 19 a 29 años; los arrestos se provocaron por consumo de alcohol, sustancias pesadas y marihuana. Se reportó el caso de un menor de 11 años arrestado por consumo de marihuana en el municipio de Chachagüí.

4.3.3 Numero de arrestos por consumo de SPA según ZONA. Segundo periodo de 2007

Tabla 6. Número de arrestos por consumo de SPA según ZONA. Segundo periodo de 2007

ZONA	ALCOHOL	MARIHUANA	SPA USO CULTURAL	SINTETICAS	PESADAS
	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS
SUR	46	0	0	0	0
NORTE	67	6	0	0	19
CENTRO	648	463	0	0	392
OCCIDENTE	132	8	0	0	29
CENTRO OCCIDENTE	162	0	0	0	19
TOTAL	1055	477	0	0	459

Fuente: El presente estudio

La **tabla 6** muestra el número de arrestos por consumo en cada zona del Departamento. Debido al consumo de alcohol se presenta en elevados índices en todas las zonas, siendo la zona centro donde se han presentado la mayoría, al igual que los arrestos por consumo de marihuana y sustancias pesadas.

4.4 Información de casos de violencia intrafamiliar reportados por consumo de spa. En el segundo periodo de 2007

4.4.1 Número de casos de violencia intrafamiliar reportados por consumo de spa. En el segundo periodo de 2007

Tabla 7. Número de casos de violencia intrafamiliar reportados por consumo de SPA. Segundo periodo de 2007

TIPOS DE VIOLENCIA	ALCOHOL	MARIHUANA	SUSTANCIAS DE USO CULTURAL	SINTETICAS	PESADAS
Física	54	3	0	0	0
Psicológica	3		0	0	4
Verbal	27	2	0	0	1
Sexual	4	0	0	0	1
Maltrato infantil	31	0	0	0	0
Intento de suicidio	0	0	0	1	0
Suicidio	1	0	0	0	0
TOTAL	120	3	0	1	6

Fuente: El presente estudio

La **tabla 7** muestra que los casos de violencia intrafamiliar más representativos se encuentra la física, el maltrato infantil y la violencia verbal, debido al consumo de alcohol; se presentó un intento de suicidio con tranquilizantes en el municipio de Taminango.

4.4.2 Numero de casos de violencia intrafamiliar por consumo de SPA según ZONA. Segundo periodo de 2007

Tabla 8. Número de casos de violencia intrafamiliar por consumo de SPA según ZONA. Segundo periodo de 2007

ZONA	ALCOHOL	MARIHUANA	SPA USO CULTURAL	SINTETICAS	PESADAS
	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS
SUR	18	0	0	0	0
NORTE	29	2	0	0	2
CENTRO	31	0	0	1	4
OCCIDENTE	23	0	0	0	0
CENTRO OCCIDENTE	19	1	0	0	0
TOTAL	120	3	0	1	6

Fuente: El presente estudio

Como muestra la **tabla 8**, es la zona Centro donde se reportan los mayores casos de violencia intrafamiliar por consumo de alcohol, de sustancias sintéticas y pesadas, seguido de la zona norte; la zona sur es la que menos casos de violencia intrafamiliar reporta.

4.4.3 Numero de casos de violencia intrafamiliar por consumo de SPA según GENERO. Segundo periodo de 2007

Tabla 9. Número de casos de violencia intrafamiliar por consumo de SPA según ZONA. Segundo periodo de 2007

Sustancia	Alcohol	Marihuana	Sustancias de uso cultural	Sintéticas	Pesadas
Género					
Masculino	84	2	0	0	6
Femenino	36	1	0	1	0

Fuente: El presente estudio

Como lo muestra la tabla 9, son los hombres quienes han cometido actos de violencia intrafamiliar en mayor frecuencia; para el género femenino se reportó un caso de intento de suicidio con tranquilizantes.

5. CONCLUSIONES

A pesar de haber extendido la convocatoria a los 64 municipios del Departamento participaron 36, suministrando información Hospitalaria, de Puestos de Policía y de Comisarias de Familia, a través de estos municipios se pudieron establecer los datos de Indicadores Indirectos.

Los ingresos a urgencias en centros de salud y hospitales presenta un elevado índice por consumo de alcohol, las edades comprendidas entre los 19 a 29 años son quienes presentan la mayor proporción de ingresos, al igual que los hombres de la zona centro.

Los arrestos por consumo de sustancias se realizaron en su mayoría a hombres por consumo de alcohol, marihuana y sustancias pesadas como b6xer y bazuco, las edades que prevalecen son de los 19 a 29 a6os; la mayor3a de arrestos se presentaron en la zona Centro seguido de la zona Centro Occidente.

Los casos reportados de violencia intrafamiliar fueron en su mayor3a por consumo de alcohol en la zona Centro seguido de la zona Norte, los tipos de maltrato presentados fueron violencia f3sica, maltrato infantil y violencia verbal.

Se reportaron dos casos de muerte por consumo de SPA, el caso de un hombre de 29 a6os por consumo de alcohol, en el municipio de Ospina; la otra muerte reportada es, la de una mujer de 18 a6os en el municipio de Olaya Herrera, por consumo de hero3na.

Teniendo en cuenta los tropiezos sufridos durante el proceso de recolecci3n de datos, se hace evidente la necesidad de trabajar a nivel interinstitucional y supra-institucional, dejando de lado la sectorizaci3n en las entidades relacionadas con la prevenci3n del consumo de estas sustancias. Todo ello, con el fin de acceder a una visi3n m3s amplia y completa de la problem3tica que nos compete. Dentro de esta perspectiva, el proyecto de Indicadores Indirectos se erige como una herramienta 6til para ir acercando a las diferentes entidades.

Debido a que uno de los objetivos 6ltimos del estudio es dejar una capacidad instalada de recolecci3n de informaci3n, es necesario exponer las dificultades que se presentaron en el proceso de recolecci3n de datos de los diferentes indicadores, los cuales deben tenerse en cuenta para futuras replicaciones y que inciden en las deficiencias en la calidad del dato. Entre los factores que contribuyen a esas deficiencias se encuentran la demora y la variabilidad de la informaci3n registrada. Algunas entidades enviaron datos de periodos no contemplados en el estudio, o lo hicieron, pero no hubo continuidad en las fechas requeridas.

La informaci3n sobre casos reportados sobre el consumo de SPA entra hacer parte del archivo muerto de las entidades, el cual en varios casos, es destruido y en los casos que se guarda alguna informaci3n. Este obst3culo fue subsanado con la cooperaci3n de un miembro del equipo de investigaci3n en la realizaci3n de la tarea. Sin embargo, esta posibilidad no fue aceptada en todos los casos y, por lo mismo, hay entes que no colaboraron en el estudio. Otra dificultad que se present3 a lo largo de la investigaci3n, y que se convirti3 en una queja constante de las diferentes entidades, es la falta de recursos econ3micos para implementar un buen registro y poder sistematizar los datos.

Finalmente podemos concluir que la mayor3a de las Instituciones y municipios que no participaron en esta primera etapa de recolecci3n de informaci3n, es por que todav3a no comprenden la importancia de llevar un registro de casos con el fin de identificar y conocer la real dimensi3n de la problem3tica de consumo de SPA, esto a trav3s de datos confiables que sirvan de soporte para

futuros planes y proyectos de reducción de consumo de drogas; así mismo, se deben reportar los casos con el fin de establecer un monitoreo y seguimiento constante de la problemática.

BIBLIOGRAFÍA

Delgado, D., Pérez , A. y Scoppetta. Consumo de drogas en Colombia: un análisis sofisticado de datos simples. **Adicciones**, 13, 1. pp. 75-80. Fundación Santafé de Bogotá, Escuela de Medicina y Dirección Nacional de Estupefacientes. 1992

Rumbos. Indicadores Indirectos de Consumo de Drogas. Presidencia de la República de Colombia. Santa Fe de Bogotá. 2001