

**SISTEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
“SUISPA – CASANARE”**

**SITUACION DEL CONSUMO DE DROGAS EN CASANARE  
SISTEMA ÚNICO DE INDICADORES SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS**

**1. INTRODUCCIÓN**

La Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, destaca la importancia de contar con información confiable y comparable, con el propósito de apoyar la toma de decisiones tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población. Por ello, el Gobierno, a través del Ministerio de la Protección Social y la Dirección Nacional de Estupefacientes, han realizado estudios de consumo con representatividad nacional y departamental y ha facilitado el uso de las bases de datos por parte de los entes territoriales para lograr la caracterización del problema en el ámbito local. Para el logro de lo anterior, el Ministerio de la Protección Social y la Dirección Nacional de Estupefacientes participan conjuntamente en el desarrollo del SUISPA - Sistema Único de Indicadores de sustancias psicoactivas.<sup>1</sup>

Teniendo en cuenta lo anterior, la Secretaria de Salud de Casanare no es ajena a los avances y lineamientos de los entes nacionales por lo que este documento es la construcción que refleja el avance de esta región en lo que se refiere a la caracterización del consumo de sustancias psicoactivas en el departamento. El objetivo de este documento obedece a razones de orden técnico y epidemiológico, y busca caracterizar el consumo de sustancias psicoactivas en el departamento del Casanare con el fin de identificar su incidencia y prevalencia, tanto en las sustancias legales como ilegales, el contexto, sus factores y determinantes sociales, con el fin de proponer acciones encaminadas a prevenir su uso y mitigar el riesgo de consumo. Tratándose de una problemática multicausal, el consumo trae consigo consecuencias físicas, personales, familiares, sociales y culturales, que repercuten en la calidad de vida especialmente de niños, niñas y adolescentes y la población en general del municipio.

De acuerdo a lo anterior, se propone contar con un sistema único de indicadores del consumo de sustancias Psicoactivas ya que el Departamento de Casanare carece de una metodología que permita identificar los indicadores de consumo, y mucho menos cuenta con un sistema organizado y sistematizado que permita monitorear y realizar seguimiento al consumo, desde local, regional y nacional que permita realizar inversiones mucho mas organizadas que verdaderamente generen impacto en la población en general y específicamente en la población de riesgo.

---

<sup>1</sup> [www.odc.gov.co](http://www.odc.gov.co)

## **SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS “SUISPA – CASANARE”**

El uso frecuente de indicadores del consumo de sustancias psicoactivas le permitirá al departamento de Casanare fortalecer el sistema de información del consumo de sustancias legales e ilegales, se pretende vincular activamente al Observatorio de Salud Mental y Observatorio de Drogas , a través del apoyo técnico, humano y de recursos que permite desarrollar acciones para la construcción del Sistema Único de Indicadores (SUISPA), el cual “mejora la capacidad de respuesta, eje encargado de visibilizar la capacidad institucional, financiera y de integración, fortaleciendo la institucionalidad detrás de las acciones movilizadoras de recursos necesarios para atender las demandas de las acciones que se planeen, y para construir las dinámicas y puentes operativos que permitan articular las acciones y hacer una gestión integrada entre niveles, sectores e instituciones”<sup>2</sup>.

Un primer acercamiento consiste en realizar la comparación de los datos del Estudio Nacional del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2008, con relación a las situaciones de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) región de la Orinoquia y la Amazonia.<sup>3</sup>

De acuerdo a la distribución geográfica de la muestra 29.164 personas participaron en todo el país, El tamaño de la muestra para la región de la Orinoquia- Amazonia dificulta la estimación de los estadísticos para el consumo de sustancias menos frecuentes, y según particiones de interés como sexo, edad y otros específicos para el departamento de Casanare.

Por lo tanto este documento se retroalimentara de los resultados del estudio realizado en el 2010 de consumo de sustancias psicoactivas en el departamento realizado por la Universidad del Rosario.

## **2. CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

### **2.1 INDICADORES DE PREVALENCIA E INCIDENCIA DE ACUERDO A ESTUDIO NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 2008**

La caracterización aparece en la tabla 1, la cual permite observar los datos nacionales y los específicos a la Región:

**Tabla 1. Prevalencia de consumo de vida, año y casos nuevos en la Región de la Orinoquia y de la Amazonia.**

---

<sup>2</sup> Ministerio de la Protección Social. Política Nacional para la Reducción del Consumo de SPA y su Impacto. 2008.

<sup>3</sup> Ministerio de la Protección Social. 2008.

**SISTEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
“SUISPA – CASANARE”**

SUSTANCIA	PREVALENCIA DE VIDA		PREVALENCIA DE ÚLTIMO AÑO		CASOS NUEVOS EN EL ÚLTIMO AÑO	
	Regional	Nacional	Regional	Nacional	Regional	Nacional
Alcohol	86,8	86,1	68,4	61,2	19,6	31,6
Tabaco-Cigarrillo	41,3	44,5	19,4	21,5	2,2	4,8
Marihuana	4,9	8,0	1,8	2,3	0,4	0,5
Cocaína	1,8	2,5	0,5	0,7	SD	SD
Bazuco	0,8	1,1	SD	0,2	SD	SD
Inhalables	0,1	0,8	SD	0,2	SD	0,1
Medicamentos tranquilizantes	1,6	1,7	0,4	SD	0,3	0,2
Medicamentos estimulantes	0,1	0,2	SD	0,5	0,2	SD
Heroína	0,6	SD	0,1	SD	SD	SD
Éxtasis	1,0	0,9	0,3	SD	SD	SD
Cualquier ilegal	6,7	9,1	2,1	2,7	0,5	0,6

SD: Sin Dato

Fuente: Datos del Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2008

Se utilizan dos indicadores de prevalencia de consumo:

**Prevalencia de Vida,** Representa la probabilidad de consumo de drogas en algún momento de su vida, en su numerador incluye las personas que declaran que ha usado la sustancia una o más veces en cualquier período de su vida y las divide con un denominador representado por el total de personas incluidas en el estudio, su resultado se multiplica por cien.

**Prevalencia de último año,** el indicador evalúa la probabilidad de consumo durante el último año e incluye las personas que han consumido recientemente alguna de estas sustancias (año anterior al estudio) y es una proporción que utiliza como numerador las personas que informan consumo en este periodo y como denominador el total de personas incluidas en el estudio, su resultado se multiplica por cien

**Proporción de Incidencia:** se refiere a las personas que comienzan a consumir por primera vez en la vida durante en el último año. El numerador está constituido por el total de personas que declaran haber consumido por primera vez la sustancia durante el último año y se divide por el denominador en el cual está el total de personas incluidas en el

## SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS “SUISPA – CASANARE”

estudio, su resultado se multiplica por cien y representa la probabilidad de iniciación en el uso de la sustancia estudiada durante ese periodo de tiempo

La tabla 1 muestra los datos en general de la región de la Orinoquia y la Amazonia, y no es posible determinar el comportamiento del consumo específicamente para el Departamento de Casanare, sin embargo ofrece información importante para la región frente al consumo nacional.

Se observa un consumo de sustancias legales, por debajo del nivel de consumo nacional. El consumo de Alcohol para la región “**Alguna vez en la vida**” esta ligeramente superior comparado con el consumo a nivel nacional para la región está en 86.8% y para la nación está en 86,1%, igual sucede en la prevalencia del último año donde se presenta un incremento en la región 68.4% frente a un 61.2% en la prevalencia del último año a nivel nacional, en cuanto a la proporción de incidencia el consumo es menor en la región de cada 100 personas de la región 19 han iniciado el consumo de licor en el último año frente a 31 personas de cada 100 que han consumido licor a nivel Nacional; el consumo de tabaco es menor en la región.

En cuanto a las sustancias ilegales, la marihuana es la droga con el nivel más alto de consumo, en el departamento con un 4,9% de consumo alguna vez en la vida. Este porcentaje es notoriamente menor que el observado en Colombia (8%) aunque llama la atención que siendo una región sin tener grandes mercados que surtan es casi la mitad de lo registrado en todo el país. Esto se corrobora cuando se observa con el consumo en el último año: en la región es de 0,4% el porcentaje de las personas ha consumido marihuana por primera vez en el último año y en la nación es de 0.5%.

En general, 0.5 de cada 100 personas habría consumido alguna sustancia ilegal en algún momento de la vida

Teniendo en cuenta que la información del estudio de 2008 no ofrece un acercamiento al consumo del departamento, completaremos la información con el estudio de consumo de sustancias psicoactivas.<sup>4</sup>

Se aplicaron encuestas a 3008 personas de los diferentes municipios, hombres y mujeres entre las edades de 10 a 59 años tanto de la Zona rural y urbana.

---

<sup>4</sup> Diagnóstico de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Casanare. 2010

**SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
“SUISPA – CASANARE”**

**2.2 INDICADORES DE PREVALENCIA DE ACUERDO A ESTUDIO DEPARTAMENTAL  
DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 2010**

Este documento surgió como una respuesta a la necesidad de conocer y contextualizar la problemática de sustancias psicoactivas. La Secretaría de Salud de Casanare realiza convenio interadministrativo con la ESE Red Salud Casanare y la Universidad del Rosario elabora un documento que busca caracterizar la dinámica del consumo de sustancias psicoactivas en el departamento del Casanare identificando su población, determinantes sociales, escenarios y sustancias, con el fin de establecer una línea de base e identificar una propuesta de intervención articulada a los planes de salud Mental municipales y departamental.

Con el fin de dar respuesta a los objetivos planteados y buscando un método de investigación que permita dar respuesta a ellos, se planteó con el grupo investigador una investigación de tipo mixto que incluya un enfoque empírico analítico y un enfoque hermenéutico. Estas investigaciones buscan combinar enfoques cuantitativos con cualitativos en un mismo estudio, implica todo un proceso de recolección, análisis y vinculación de estos dos tipos de datos para dar respuesta al planteamiento del problema. (Hernández, Fernández y Baptista 2006).<sup>5</sup>

Tabla No. 2

SUSTANCIA	PREVALENCIA DE VIDA	PREVALENCIA DE ULTIMO AÑO	CASOS NUEVOS EL ULTIMO AÑO
	Casanare	Casanare	Casanare
Alcohol	9,1	15,5	24,8
Tabaco- Cigarrillo	2,6	1,8	2
Marihuana	0,9	0,3	0,4

Estudio Departamental de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2010 / Universidad del Rosario

De acuerdo a los datos de arrojados en dicho estudio se observa que la mayor incidencia de consumo es el alcohol y dentro de las drogas ilegales se encuentra la marihuana.

**2.3 INDICADORES DE PREVALENCIA E INCIDENCIA DE ACUERDO A ESTUDIO  
NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESCOLARES  
2011**

<sup>5</sup> Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas Casanare 2010.

**SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
“SUISPA – CASANARE”**

El Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población escolar fue elaborado en el año de 2011 y tuvo como objetivo estimar la magnitud del consumo de drogas y determinar factores asociados en la población escolar de Colombia con edades entre 11 y 18 años<sup>6</sup>”, Dicho estudio ofrece datos nacionales que permiten generar respuestas institucionales acordes con la situación de consumo de sustancias psicoactivas a nivel nacional, pero desafortunadamente no se tiene en cuenta el departamento sino que al igual que el estudio nacional de 2008 este se encuentra incluido dentro de la región de la Orinoquia.

La caracterización aparece en la tabla 2, la cual permite observar los datos nacionales y los específicos de la región:

La tabla 2 contiene los datos correspondientes a la región de la Orinoquia, provenientes del Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar Colombia 2011, comparándolos con los datos consolidados del país en ese mismo año.

**Tabla 3. Prevalencia de consumo de vida, año y casos nuevos en la Región de la Orinoquia.**

SUSTANCIA	PREVALENCIA DE VIDA		PREVALENCIA DE ULTIMO AÑO		CASOS NUEVOS EL ULTIMO AÑO	
	Orinoquia	Nacional	Orinoquia	Nacional	Orinoquia	Nacional
<b>Alcohol</b>	60,4	63,4	53,7	56,7	36,2	39,8
<b>Tabaco- Cigarrillo</b>	26,7	24,3	18,6	16,1	10,8	9,8
<b>Marihuana</b>	6,4	7	5,4	5,2	3,4	2,8
<b>Cocaína</b>	1,7	2,8	1,0	1,9	1,0	1,0
<b>Bazuco</b>	0,4	0,7	0,2	0,5	0,3	0,2
<b>Inhalables</b>	3,1	3,1	1,6	1,8	1,3	0,9
<b>Medicamentos tranquilizantes</b>	0,9	1,8	0,6	1,2	0,6	0,6
<b>Medicamentos estimulantes</b>	0,5	0,8	0,4	0,5	0,2	0,3
<b>Heroína</b>	0,2	0,5	0,2	0,4	0,4	0,2
<b>Éxtasis</b>	0,8	1,2	0,2	0,8	0,3	0,4
<b>Cualquier ilegal</b>	10,6	4,1	7,3	8,6	4,8	4,7

<sup>6</sup>Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar- Colombia- 2011. Pág.: 15.

## **SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS “SUISPA – CASANARE”**

La prevalencia de vida, muestra las personas que han consumido drogas en algún momento de su vida alguna de estas sustancias. En lo que respecta a dicha prevalencia la región Orinoquia está por encima de los datos nacionales en sustancias como tabaco ( Nal. 24,3% – Orinoquia 26, 7%) y cualquier ilegal (Nal. 4,1% – Orinoquia10,6%). Reflejando en este último dato el acceso de escolares a varios tipos de drogas.

La prevalencia de último año, indica el número de personas que han consumido recientemente alguna de estas sustancias. Se confirma como el tabaco 18,6% y marihuana con un 5,4 % están por encima del promedio nacional. Observándose un incremento de consumo de marihuana en esta población comparándolo con el estudio nacional del 2008.

El indicador de casos nuevos se refiere a las personas que comienzan a consumir por primera vez en la vida; observamos incremento en varias de las sustancias, de tipo legal el tabaco mantiene su prevalencia con un 10,8% en la región frente a un 9,8% a nivel nacional. Y en lo relacionado con las ilegales en especial la marihuana, el bazuco, los inhalables, la heroína y otro tipo de sustancias se encuentran igualmente por encima del promedio nacional; siendo estos datos un signo de alarma y de alerta del acceso de población adolescente y joven a sustancias de tipo ilegal.

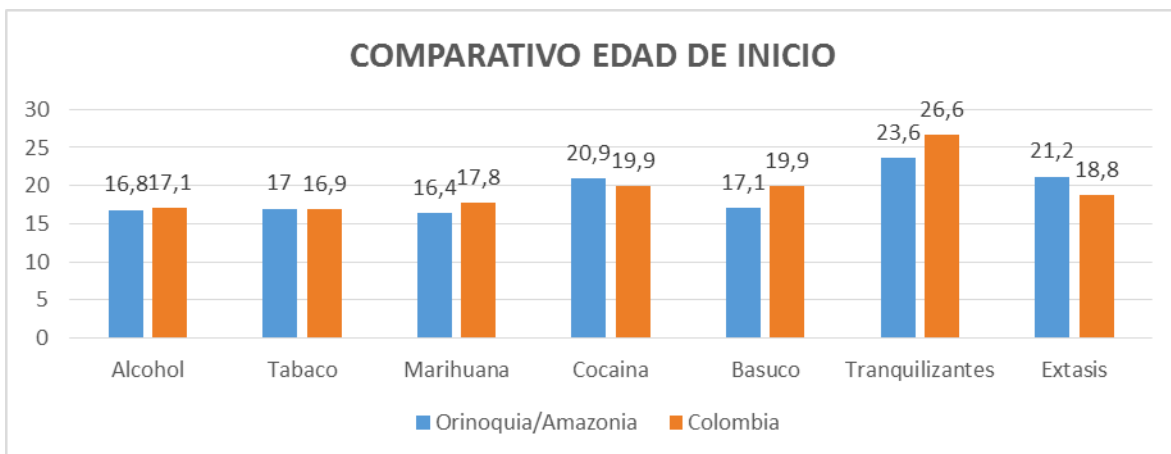
### **2.4 EDAD DE INICIO**

El promedio de edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas, es un indicador que permite conocer cómo evoluciona el consumo en las comunidades, es decir, las tendencias entre las diferentes poblaciones y grupos etarios para probar o consumir “socialmente” una sustancia. A continuación se presentan los resultados correspondientes a La región de la Orinoquia y Amazonia (Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2008 en población general) y la región de la Orinoquia (Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en población Escolar Colombia 2011).



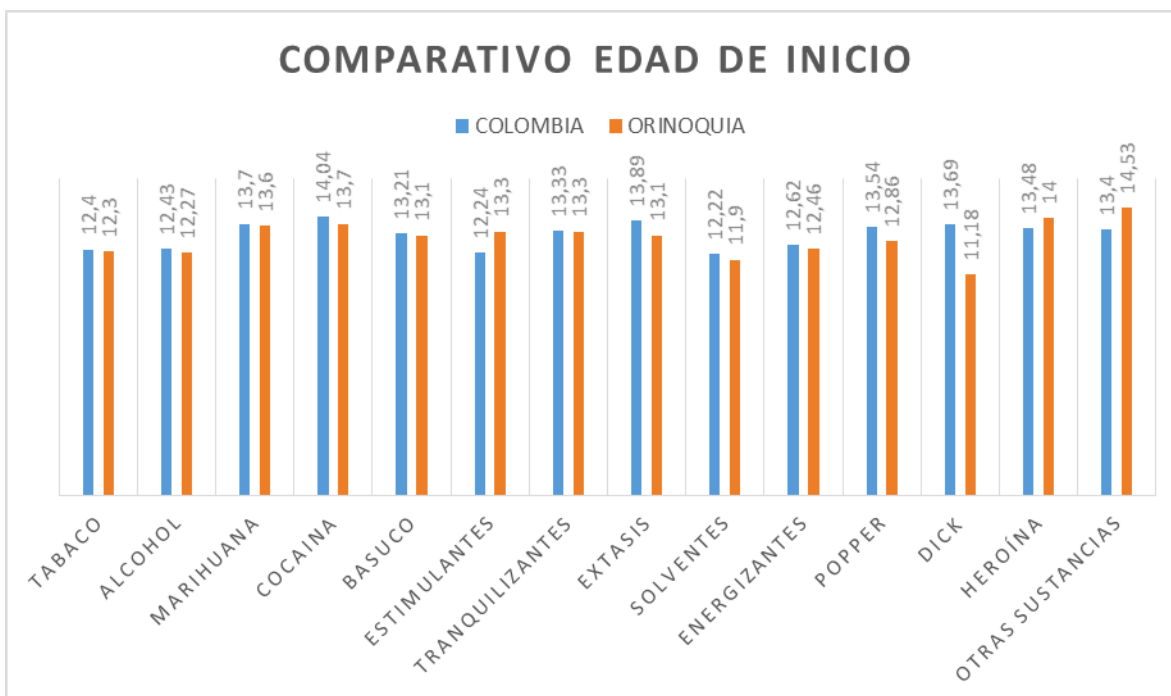
**SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
"SUISPA – CASANARE"**

**Grafico No.1**



Fuente: Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar- Colombia 2008.

**Grafico No.2**



Fuente: Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar- Colombia 2011.

El gráfico 2, permite observar el comparativo de la edad de inicio, entre el resultado nacional y el resultado correspondiente a la región de la Orinoquia.



## SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS “SUISPA – CASANARE”

Las sustancias que presentan los consumos a edades más tempranas es el dick, popper, solventes, éxtasis, cocaína y alcohol.

En lo que refiere a la región de la Orinoquia, en términos de edad, se están iniciando consumos de sustancias legales de cigarrillo y alcohol a los 12 años, así como de la sustancia ilegal marihuana, a los 13 años; similar al consolidado Nacional.

### 2.4 TOTAL DE CASOS CON USO DE SUSTANCIAS INYECTADAS<sup>7</sup>.

De acuerdo a información suministrada por el VESPA, se han reportado durante el 2012 (2) casos de heroína inyectada y (1) caso durante el 2013, en los municipios de Monterrey y Yopal. Cabe anotar que la implementación de este sistema es reciente por lo que la notificación es baja y los datos no son totalmente confiables.

### 2.5 CARACTERIZACIÓN DE CONSECUENCIAS O EVENTOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE SPA.

#### PROPORCIÓN DE PERSONAS CON CONSUMO DE RIESGO PERJUDICIAL DE ALCOHOL

Tabla 4: Consumo de Alcohol de Riesgo y Perjudicial Datos Nacionales Vs Datos Región Orinoquia-Amazonía según sexo<sup>8</sup>

	Hombres	Mujeres	Total
Orinoquia-Amazonia	19,7%	7,1%	13,1%
Colombia	19,5%	5,6%	12,1%

Observando la Tabla No. 4, Los hombres tienen un consumo mayor que el de las mujeres, sin embargo hay una mayor proporción de consumo de riesgo en mujeres de la Orinoquia – Amazonia que a nivel Nacional. Por lo que se identifica un factor de riesgo en este grupo poblacional por lo que es importante prestar especial atención a las acciones de prevención que se proyecten para la disminución de consumo de riesgo de alcohol.

Tabla 5: Datos comparativos del consumo de riesgo y perjudicial de alcohol por grupos de edad.

<sup>7</sup> La fuente de este indicador es extraída a partir de información suministrada del VESPA / Casanare.

<sup>8</sup> Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2008.

**SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
"SUISPA – CASANARE"**

Grupos de edades	Orinoquía-Amazonía	Colombia
12 a 17	5,2%	6,1%
18 a 24	16,4%	19,2%
25 a 34	16,1%	14,9%
35 a 44	16,1%	12,4%
45 a 65	11,4%	8,3%

Fuente: Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas 2008

En la tabla No. 5 Se observa que: la región de la Orinoquia/Amazonia está por encima del promedio Nacional con consumo de riesgo de alcohol en los grupos de edad 25 a 34 años, 35 a 44 años, y 45 a 65 años. En Colombia se refleja un alto consumo de 18 a 24 años en la región existe un alto índice de 18 a 44 años.

*Proporción de personas con abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilícitas*

Según el Estudio Nacional de Sustancias Psicoactivas del 2008, la región de la Orinoquía/Amazonia cuenta con una proporción de personas con abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilícitas de 1,61% (4.962 personas), en este sentido, la región está por encima del indicador nacional que reporta 1,51% (291.940 personas) con dependencia o abuso.

*Tabla No. 6* Proporción de personas con abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilícitas datos Nacionales Vs datos Casanare

Sustancias Ilícitas	Personas abuso o dependencia	% total de población
Orinoquía-Amazonía	4962	1,61%
Colombia	297.940	1,51%

Es de importancia resaltar que el número de personas con abuso o dependencia de drogas ilícitas es alto para la región, por lo que es necesario fortalecer las acciones de prevención y mitigación en el departamento.

*Proporción de personas atendidas en centros de tratamiento por eventos directamente asociados al consumo de psicoactivos. VESPA*

El departamento de Casanare en el año 2010 realizó la construcción y diseño del protocolo y ficha de notificación VESPA, durante el 2011 se hizo asistencia técnica de los mismos a los 19 municipios del departamento realizando prueba piloto del mismo notificándose 169 eventos de consumo de sustancias psicoactivas. En el 2012 se reportaron con la ficha VESPA 175 casos: de estos fueron 34 adscritos al Sistema de

**SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
“SUISPA – CASANARE”**

Responsabilidad para adolescentes (SRPA) y 142 notificados por otras Unidades Notificadoras Primarias Generadora de Datos (UPGD) y Unidades Informadoras Municipales (UIM) que reportan al VESPA. En el 2013 se reportaron a este sistema 213 eventos de los cuales 31 corresponden a adolescentes incluidos en procesos asociados al SRPA y 182 fueron reportados por otras UPGD y UIM.

Tabla No. 7 No. de casos y porcentaje de acuerdo a la Droga de inicio

Nombre de la sustancia	No. de Casos 2012	Porcentaje 2012	No. de Casos 2013	Porcentaje 2013
Tabaco	10	7%	11	6%
Alcohol	49	35%	32	18%
Marihuana	39	28%	105	58%
Inhalantes	17	12%	6	4%
Cocaína	1	1%	5	3%
Mezclas	1	1%	0	1%
Éxtasis	0	0%	2	1%
LSD	0	0%	1	1%
Bazuco	2	1%	10	6%
Otras Drogas	24	15%	4	3%

Teniendo en cuenta la gráfica anterior se puede observar el incremento de la Marihuana tuvo en el 2013 como droga de inicio superando al alcohol que tenía el mayor porcentaje durante el 2012, contextualizando estos datos se concluye que además del proceso de “modernización” del departamento, la evidente migración poblacional por parte de la industrialización de variados sectores, este incremento se debe a la representación social del alcohol dentro de la cultura llanera el cual hace parte de las costumbres y de los espacios cotidianos de la población, por lo que no se notifica porque no es catalogado por algunos sujetos como una sustancia psicoactiva.

Tabla No. 8 No. de casos y porcentaje de acuerdo a la Droga de Notificación

Nombre de la sustancia	No. de Casos 2012	Porcentaje 2012	No. de Casos 2013	Porcentaje 2013
Tabaco	12	8%	5	3%
Alcohol	41	29%	23	13%
Marihuana	57	40%	107	60%
Inhalantes	6	4%	7	4%
Cocaína	0	0%	7	4%
Bazuco	5	4%	16	9%

**SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
“SUISPA – CASANARE”**

Mezclas	21	15%	1	1%
Éxtasis	0	0%	3	2%
LSD	0	0%	2	2%
Otras Drogas	0	0%	6	3%

En el sistema VESPA se tiene en cuenta la sustancia psicoactiva por la que fue notificado dentro del patrón del consumo puesto que a partir de esta variable se visualiza la sustancia por la que están llegando los casos a las Unidades primarias generadora de datos (UPGD). De acuerdo a lo reportado se puede evidenciar en el 2012 que a pesar que la droga de inicio fue el alcohol, la sustancia por la que se accedió a la atención, protección y/o intervención a las UPGD y las unidades informadoras municipales con mayor índice fue la marihuana (40%) que es catalogada como la sustancia ilegal más preponderante en la población especialmente en la adolescente y joven.

Tabla No. 09 No. de casos y porcentaje de acuerdo a Grupos de edad

Grupos de edad	No. de Casos 2012	Porcentaje 2012	No. de Casos 2013	Porcentaje 2013
11 a 17 años	82	58%	97	53%
18 a 24 años	43	30%	52	29%
25 a 34 años	11	8%	18	10%
35 a 44 años	4	3%	9	5%
45 a 65 años	2	1%	5	3%

El comportamiento de acuerdo a grupo de edad es similar en los dos años (2012 – 2013) teniendo que resaltar que el más alto porcentaje se da en la población adolescente y joven del departamento 2012-88% y 2013-82%.

Tabla No. 10 No. de casos de personas con consumo de sustancias psicoactivas relacionadas con algún tipo situación especial

Situación Especial	No. de Casos 2012	No. de Casos 2013
Habitante de Calle	1	7
Carcelario	7	1
Menor 14 años	11	7
Trabajadora Sexual	1	2

**SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
"SUISPA – CASANARE"**

<b>Trastorno mental</b>	1	0
<b>Gestante</b>	1	9
<b>Desplazados</b>	0	4
<b>Discapacidad Física</b>	0	2

Como se observa en la tabla anterior, la situación especial es una variable importante ya que permite observar que en un gran número de casos el contexto influye en su consumo además que se genera una mayor vulnerabilidad.

La Secretaria de Salud Departamental realizó búsqueda activa institucional (BAI) en la sede externa del Centro Juvenil Amigoniano sede MESOC (Medio Social Comunitario) quienes manejan medidas no privativas para adolescentes que en su mayoría están adscritos al Sistema de Responsabilidad penal para Adolescentes, de los casos detectados en la BAI durante el año 2012 corresponden al 18% del total de eventos reportados y el 2013 estos casos corresponden al 15% del total de los casos, descritos así:

Tabla No. 12 No. de casos y porcentaje de acuerdo a la Droga de inicio

<b>Nombre de la sustancia</b>	<b>No. de Casos 2012</b>	<b>Porcentaje 2012</b>	<b>No. de Casos 2013</b>	<b>Porcentaje 2013</b>
<b>Tabaco</b>	4	12%	3	10%
<b>Alcohol</b>	24	70%	16	51%
<b>Marihuana</b>	6	18%	12	39%

Como se visualiza en la tabla anterior de acuerdo al reporte de 2012 y 2013, la droga de inicio de los jóvenes del MESOC es el alcohol, quienes refieren que se da en su gran mayoría en espacios familiares y es de fácil acceso porque es suministrado por algún miembro de familia.

Tabla No. 13 No. de casos y porcentaje de acuerdo a la Droga de Notificación

<b>Nombre de la sustancia</b>	<b>No. de Casos 2012</b>	<b>Porcentaje 2012</b>	<b>No. de Casos 2013</b>	<b>Porcentaje 2013</b>
<b>Tabaco</b>	0	0%	2	7%
<b>Alcohol</b>	16	44%	9	31%
<b>Marihuana</b>	12	32%	14	48%
<b>Inhalantes</b>	1	3%	1	4%
<b>Cocaína</b>	0	0%	3	10%
<b>Éxtasis</b>	1	3%	0	0%

**SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
“SUISPA – CASANARE”**

<b>Mezclas</b>	8	18%	0	0%
----------------	---	-----	---	----

Es importante resaltar que la droga de notificación está relacionada con la sustancia más preponderante que está consumiendo el adolescente en el momento de ser judicializado, al igual que la tabla 8 en la tabla 13 observamos una tendencia al aumento de la marihuana.

El departamento de Casanare no cuenta con centros de tratamiento habilitados a población con consumo de sustancias psicoactivas, en la actualidad se está realizando el proceso contractual de estudio de viabilidad para la construcción del centro en el municipio de Yopal que prestará el servicio a los 19 municipios del departamento.

En la Secretaría de Salud de Casanare se encuentran habilitados tres (3) servicios de psiquiatría quienes realizan la atención inicial de la población detectada, y en el caso de la Clínica del Oriente IPS realizan procesos de deshabitación a través de internación no mayor a un mes a población consumidora de sustancias psicoactivas.

La oficina de Naciones Unidas UNODC y el Ministerio de Justicia y del Derecho realizaron desde el mes de octubre de 2013 la implementación del SUICAD, contratando una consultora para el departamento, quien ha realizado un trabajo con el apoyo de la Secretaria de Salud Departamental, durante el mes de diciembre se realizará caracterización de los servicios de atención habilitados (Clínica del Oriente, Prosalud IPS y Puerta Abierta IPS), para iniciar el proceso de reporte al SUICAD.

De igual forma se está realizando caracterización de los servicios no habilitados encontrando que existen dos fundaciones, una con enfoque de teoterapia que no cuenta con personal profesional, está liderada por ex consumidores quienes internan al consumidor durante dos meses, tiempo en el que les dan clases de artesanías y producción agrícola, y luego el consumidor sale a apoyar la fundación con la venta de artículos de papelería y artesanías que ellos realizan. La segunda está liderada por una trabajadora social, y tienen un enfoque comunitario donde se identifican a la población consumidora y se les presta asesoría a ellos y sus grupos familiares.

*Proporciones de personas atendidas en centros de urgencias por intoxicaciones con sustancias psicoactivas*

Una manifestación del consumo de sustancias psicoactivas son las intoxicaciones que llegan a los servicios de salud y son reportadas al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

**SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
“SUISPA – CASANARE”**

El análisis de las proporciones de personas atendidas en centros de urgencias por intoxicaciones con sustancias psicoactivas contribuye entre otras cosas, a advertir cambios en los patrones de consumo, así como la introducción de sustancias nuevas o de sustancias alteradas que pongan en riesgo la salud pública.

Tabla 11: Distribución porcentual por sustancia psicoactiva, según reporte de la ficha de intoxicaciones SIVIGILA – Casanare 2010/ 2011/ 2012/ 2013.

SUSTANCIA	AÑO 2010		AÑO 2011		AÑO 2012		AÑO 2013	
	F/CONSUMO	%	F/CONSUMO	%	F/CONSUMO	%	F/CONSUMO	%
ALCOHOL	0		8		5		10	
TABACO	0		0		0		0	
MARIHUANA	1		7		4		4	
COCAINA	0		0		1		1	
BAZUCO	1		3		0		0	
MEZCLAS	0		0		1		6	

*Total de personas consumidoras de sustancias psicoactivas con VIH*

Respecto a personas portadoras de VIH en el departamento de Casanare no existe registro de que alguna sea consumidora de SPA y/o su contacto con la enfermedad se haya dado a través de algún método de consumo de SPA

**RESPUESTA INSTITUCIONAL Y COMUNITARIA ANTE LA PROBLEMÁTICA DE CONSUMO DE SPA<sup>9</sup>.**

*Proporción de planes municipales de reducción del consumo de sustancias psicoactivas por departamento*

Conocer los planes municipales de reducción del consumo de sustancias psicoactivas contribuye a visibilizar el avance de la política en los entes territoriales.

<sup>9</sup> Los indicadores orientados a caracterizar la respuesta institucional y comunitaria ante la problemática de consumo de spa en los departamentos, busca ofrecer información confiable acerca del avance de la política en los entes territoriales, más allá de los planes departamentales, así como aproximarnos al nivel de acción específica en prevención en las entidades territoriales.

Son obtenidos a partir del reporte de las alcaldías, consolidado en la gobernación o por el observatorio correspondiente, y su periodicidad de recolección es de mínimo cada cuatro años, teniéndose en cuenta los periodos de gobierno de los mandatarios regionales para su consolidación. Durante el año 2011 dichos indicadores fueron analizados a partir de la información suministrada en el departamento de Caldas, razón por la cual durante este año no serán actualizados dado que los periodos de gobiernos apenas inician.

**SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
“SUISPA – CASANARE”**

En el departamento de Casanare se viene desarrollando el plan departamental de Drogas y orientando y acompañando a los 19 municipios que conforman el departamento.

Tabla 14: Planes municipales de reducción del consumo de SPA en Casanare

Número de municipios en el departamento de Casanare	Número de municipios con plan de Drogas	% de municipios con plan de Drogas
19	14	73.7%

*Proporción de programas o estrategias o proyectos de prevención, mitigación y superación del consumo de SPA en las entidades territoriales del departamento*

Durante el 2007 el departamento de Casanare ha venido realizando acciones en pro de reducir el consumo de sustancias psicoactivas, en este año a través de convenio de la E.S.E Hospital Regional de Yopal y la Universidad Militar Nueva Granada realizo el **“Diagnostico de Salud Mental del Departamento de Casanare”**, teniendo como muestra de 2000 personas entre 18 y 60 años , habitantes de las zonas rurales y urbanas del departamento. Arrojando información sobre Trastornos por Consumo de Alcohol, consumo de cigarrillo, sustancias psicoactivas de tipo ilegal (marihuana y cocaína).

En el 2010 la Gobernación de Casanare a través de la Secretaria de Salud Departamental realizo varias acciones que lograron impacto, estrategias que fueron representativas y fundamentales en el proceso de proyección corto, mediano y largo plazo del departamento en lo relacionado con la reducción de la demanda de drogas.

Durante este periodo se elaboró el protocolo y la ficha de vigilancia epidemiológica de consumo de sustancias psicoactivas.

En este año la Secretaria de Salud de Casanare ejecuto un proyecto denominado: **Acciones de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas mediante la Conformación de Redes Juveniles en el Departamento de Casanare.** Dentro de las actividades realizadas estuvieron:

FORMACIÓN DE REDES SOCIALES		
ACTIVIDAD	POBLACIÓN BENEFICIADA	LOGROS
✓ CONFORMACIÓN DE REDES	563 JÓVENES	CONFORMACIÓN DE 35 GRUPOS JUVENILES CON





GOBERNACION  
DE CASANARE  
NIT. 892099216-6

**SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
"SUISPA – CASANARE"**

JUVENILES		COBERTURA DE LOS 19 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO.
✓ DISEÑO E IMPRESIÓN DE DISTINTIVOS	525 JÓVENES	TALLER DE HERÁLDICA PARA QUE LOS JÓVENES PARTICIPANTES DISEÑEN SU RESPECTIVO EMBLEMA
✓ UBICACIÓN, DECORACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL ESPACIO PÚBLICO	COMUNIDAD CIRCUNDANTE DE 35 ESPACIOS PÚBLICOS	ESPACIOS PÚBLICOS EN LOS 19 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DECORADOS
✓ FUNCIONES DE CINE AL PARQUE	COMUNIDAD EN GENERAL	GESTIÓN CON LAS 18 SECRETARIAS DE GOBIERNO Y EL IDURY PARA EL MUNICIPIO DE YOPAL – ENTREGA DE RECURSOS DE AUDIO Y VIDEO
<b>PROMOCIÓN DE OTRAS EXPRESIONES ARTISTICAS</b>		
✓ TALLER DE FANZINE	525 JÓVENES	ABORDAJE TEÓRICO DE LA HISTORIA, EXPONENTES, PROCESOS CULTURALES EN COLOMBIA Y EL MUNDO, TIPOLOGÍA, TÉCNICAS, CONTENIDOS, PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN
✓ TALLER DE ELABORACIÓN DE MURALES	525 JÓVENES	MODULO DE CAPACITACIÓN EN ELABORACIÓN DE MURALES PARA LOS PARTICIPANTES DE LA REDES JUVENILES DE LOS 19 MUNICIPIOS.
✓ TALLER DE CARTELERA Y ENGRUDO	525 JÓVENES	REALIZACION DE TALLERES CON LOS GRUPOS EN LOS 19 MUNICIPIOS
<b>GENERACIÓN DE ESPACIOS DE EMPRENDIMIENTO JUVENIL</b>		
✓ SESIONES DE CAPACITACIÓN EN	525 JÓVENES	1. DISEÑO Y ELABORACIÓN DE 140 MÓDULOS DE

**SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
"SUISPA – CASANARE"**

INICIATIVAS PRODUCTIVAS		CAPACITACIÓN EN INICIATIVAS PRODUCTIVAS JUVENILES, 4 MODULOS PARA CADA RED JUVENIL, A CARGO DE PROFESIONALES EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS, INGENIERIA DE SISTEMAS Y ECONOMÍA. 2.- CAPACITACIÓN EN INICIATIVAS PRODUCTIVAS.
✓ QUINCE IDEAS PRODUCTIVAS CONSOLIDADAS	225 JÓVENES	ACOMPAÑAMIENTO FINANCIERO DE LAS INICIATIVAS Y PORTAFOLIO Y VIDEO PARA LAS QUINCE IDEAS PRODUCTIVAS,
✓ QUINCE IDEAS CORPORATIVAS APOYADAS CON CAPITAL SEMILLA	525 JÓVENES	APORTANDO CAPITAL SEMILLA PARA CADA INICIATIVA.

Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas convenio con la ESE Red Salud Casanare y con la Universidad del Rosario, encontrando dentro de sus hallazgos:

La proporción de prevalencia del consumo se evaluó por sustancias y se estimó la frecuencia de su utilización en aquellas de mayor uso, legales: alcohol, tabaco y chimú, e ilegales: marihuana y cocaína; además se hizo el análisis de las mezclas. En alcohol por ejemplo, el 37,9% de los encuestados lo utilizo durante el último mes, 17,7% una vez por semana y 6,8% varias veces por semana; el tabaco 16,3% lo utilizo en el último mes, 14,7% una vez por semana y varias veces el 33,7%; el chimú, el 16,6% alguna vez en el último mes, 8,9% una vez por semana y 35,9% varias veces por semana; en consumo de marihuana se encontró una proporción de prevalencia de 20% alguna vez en el último mes, del 10,8% durante la última semana y del 15% varias veces a la semana, para cocaína en el último fue del 18,2% y varias veces a la semana del 9,1%.

En el año 2012, el departamento de Casanare creo mediante Decreto **No. ....** El Comité Departamental de Drogas, en el cual a través de mesas de Trabajo por cada uno de los ejes operativos de la PNRCSA y al acompañamiento del Ministerio de Justicia y del Derecho se elaboró el Plan de Drogas Departamental, liderado por la Secretaria de Salud Departamental. Los Ejes Operativos contaron con la participación de:

**SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
“SUISPA – CASANARE”**

<ul style="list-style-type: none"> <li><b>EJE DE PREVENCIÓN</b></li> </ul>	<b>Secretaria de Educación Dptal (Lider)</b>
	Secretaria de Salud Dptal
	Comfacasanare
	ICBF
	Policia de Infancia y Adolescencia
	Dirección de Cultura Departamental
	Unisangil
	UNAD
	FUC /Fundación Universitaria de Casanare
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>EJE DE MITIGACIÓN</b></li> </ul>	<b>Secretaria de Salud de Casanare (Lider)</b>
	Clínica del Oriente
	Hospital de Yopal E.S.E
	Sociedad Clínica Casanare
	Secretaria de Educación Departamental
	Secretaria de Gobierno Departamental
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>EJE DE SUPERACION</b></li> </ul>	<b>Asamblea Departamental (líder)</b>
	Secretaria de Salud Departamental
	Capresoca EPS
	Clínica del Oriente
	Saludcoop EPS
	Centro Juvenil Amigoniano
	CESPA
	ICBF
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>EJE DE CAPACIDAD DE RESPUESTA</b></li> </ul>	<b>Secretaria de Salud de Casanare (Líder)</b>
	Capresoca EPS
	Saludcoop EPS
	Representantes de los comités Mpales
	ICBF
	Secretaria de Gobierno Departamental
	Planeación Departamental
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>CONTROL Y SEGURIDAD (Reducción de la Oferta)</b></li> </ul>	<b>Secretaria de Gobierno Departamental (líder)</b>
	Policía Nacional
	Ejercito Nacional
	Fiscalía
	CTI

**SITEMA UNICO DE INDICADORES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
“SUISPA – CASANARE”**

El Plan de Drogas fue aprobado por el señor gobernador en sesión del Consejo de Política Social en octubre del año 2012.

**2013**

- Con participación activa, acompañamiento y orientación de la Secretaria de Salud Departamental se crearon 8, se reactivaron 6 y están proceso 5 comités municipales con sus respectivos Planes de Drogas Municipales, quedando de la siguiente manera:

<b>MUNICIPIOS CREADOS DURANTE EL 2013 CON RESOLUCION Y PLAN DE DROGAS MUNICIPAL</b>	
1. Nunchia	2. Tauramena
3. Pore	4. Orocue
5. Aguazul	6. Trinidad
7. Maní	
<b>MUNICIPIOS QUE REACTIVARON SUS COMITES DE DROGAS MUNICIPALES DURANTE EL 2013</b>	
8. San Luis de Palenque	9. Sabanalarga
10. Monterrey	11. Villanueva
12. Hato Corozal	13. Yopal
<b>MUNICIPIOS EN PROCESO DE CREACION COMITÉ DE DROGAS</b>	
14. Sacama	15. Recetor
16. La Salina	17. Tamara
18. Chameza	Paz de Ariporo