



Programa de Prevención del Consumo de Drogas y de
Rehabilitación de Toxicómanos (PER/02/001)

DEVIDA - COOPERACIÓN TÉCNICA BELGA

Sistema Nacional de Información en Reducción de Demanda

Dra. Marina Piazza

Coordinadora Área de Información y Epidemiología
mpiazza_CTB@DEVIDA.gob.pe

Dra. Dora Blitchtein

Lic. Eloisa Núñez

Cumplimiento a la Estrategia Nacional de Lucha Contra las Drogas y forma parte del Observatorio Peruano de Drogas

El SISRED es una estructura integrada de indicadores que juntos describen la complejidad del fenómeno de consumo de drogas y de las repuestas al problema

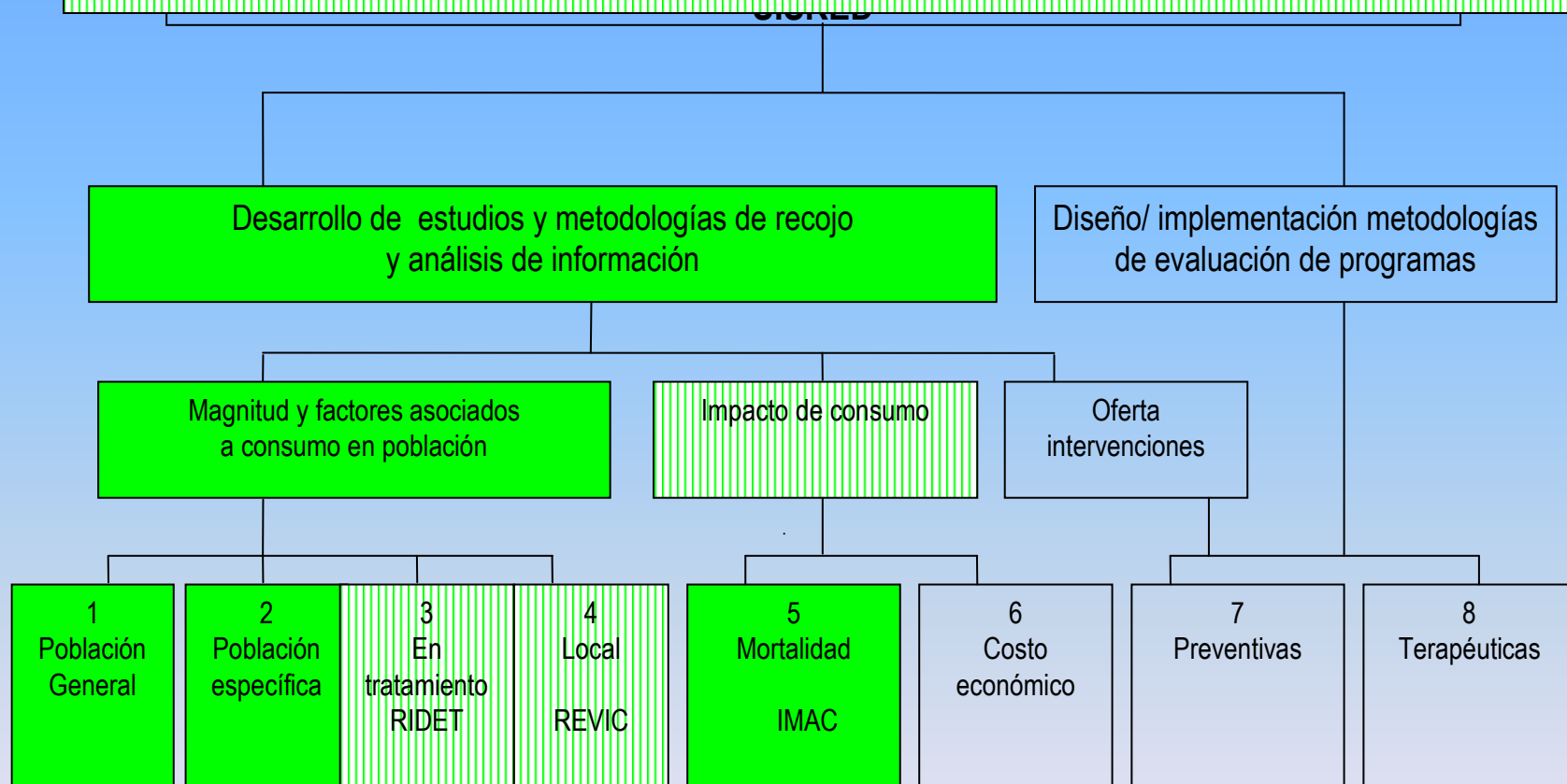
Identifica patrones de consumo de los diferentes poblacionales y en grupos vulnerables.

Sistema, pionero en la región, mide el asociación del consumo con datos de muerte, con frecuencia relacionada a hechos violentos y accidentes.

Secuencia de preguntas para la toma de decisiones

1. **¿Cuántos consumen?** Magnitud del problema de uso y abuso
2. **¿Quiénes consumen?** Características de los usuarios
3. **¿Cómo consumen?** Frecuencia, intensidad de consumo
4. **¿Qué tan rápido cambia la situación?**
5. **¿Porqué consumen?** Factores asociados al inicio y progresión
6. **¿Cómo modificar esta realidad?** Diseño, implementación, oferta, acceso, y evaluación de:
 - prevención
 - tratamiento
 - política

SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN EN REDUCCIÓN DE DEMANDA



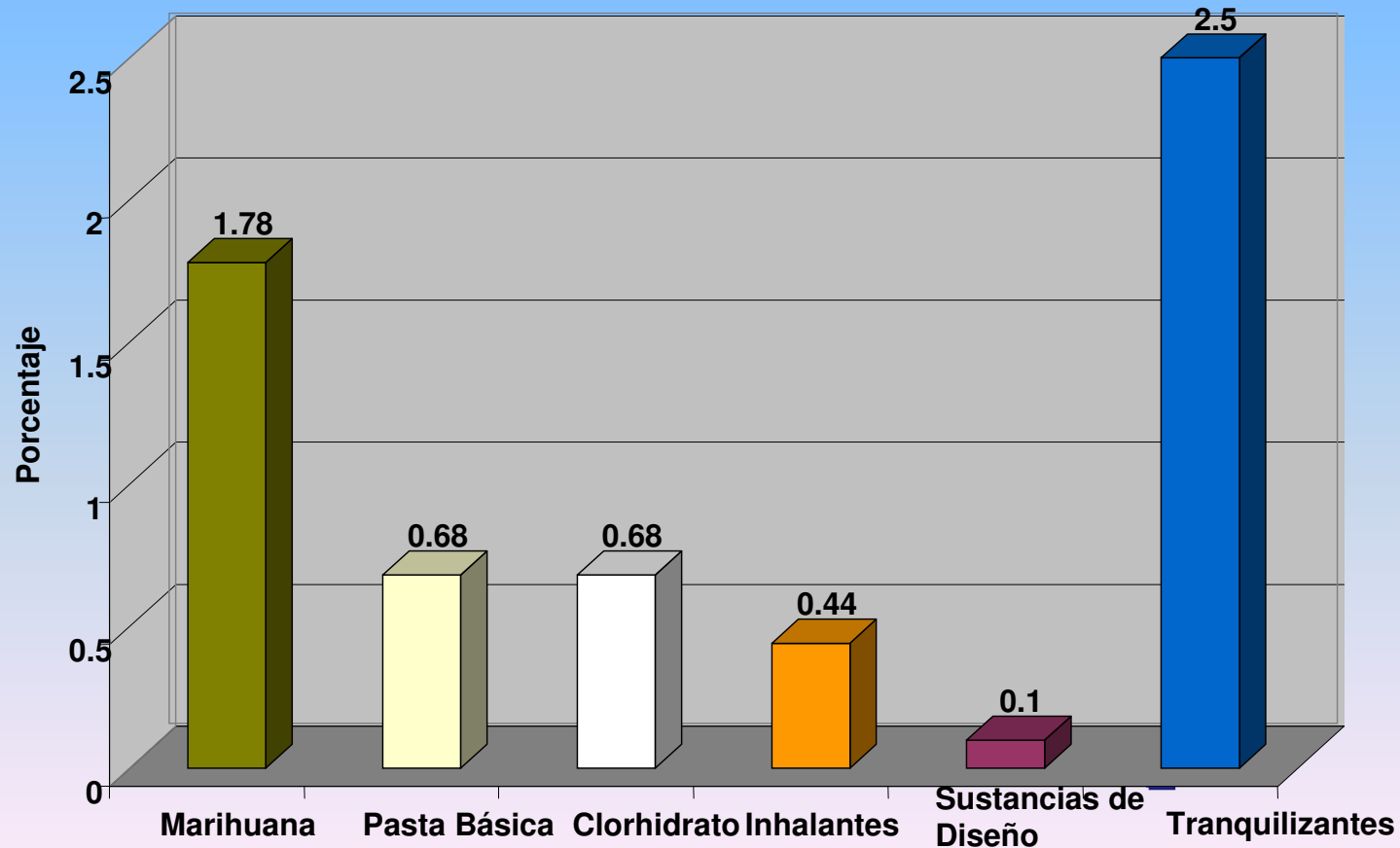
Estrategias

- Participación y logro de consenso en el diseño del sistema para la generación, análisis y difusión de la información con calidad y oportunidad que garantice la comparabilidad de los datos de las diferentes áreas y en el tiempo
- Transferencia de capacidades y fortalecimiento local
- Desarrollo de redes
- Coincidencia de espacios de información, generación de intervenciones terapéuticas, preventivas, y políticas (geo-referenciación)
- Eficiente uso de recursos limitados en el desarrollo del conocimiento apropiándonos de lo existente

Población General

Encuesta Nacional de Hogares, DEVIDA 2002

Prevalencia del uso de sustancias en el ultimo año



Progresión de Uso Reciente a Dependencia en la Encuesta Nacional de Hogares 2002

- **Tabaco**

472 encuestados respondieron haber empezado a fumar, entre ellos 8% desarrollaron síndrome de dependencia al tabaco. El riesgo de transición rápida a dependencia fue 3 veces mayor para hombres que para mujeres.

Alcohol

- **654 encuestados iniciaron el consumo de alcohol, 3-4% hicieron una rápida transición a dependencia dentro de los 24 meses de inicio, con riesgo tres veces mayor para hombres que para mujeres**

Población específica

Epidemiología del Consumo de Éxtasis y Ketamina en la Población que Frecuenta Las Discotecas del Distrito de Comas en el Cono Norte de Lima

Jorge Alberto Zegarra, Alfonso Silva-Santisteban, Marco Gonzáles, Alejandro Llanos

- De 131 entrevistados la prevalencia de vida para el consumo de éxtasis fue del 6.9% (IC: 3.5-12.5, n=9) y para ketamina de 3.1% (IC: 1.2-7.6, n=4).
- El consumo de éxtasis y ketamina encontrado fue mayor al descrito para población general.

Efecto del consumo de alcohol y las expectativas asociadas a este consumo en la conducta sexual de adultos jóvenes

Juan Gálvez-Buccollini, Phabiola Herrera, Suzanne DeLea, Guido Mazzotti, Robert Gilman

- Los resultados de este estudio apoyan la hipótesis que ser bebedor pesado episódico y tener expectativas sobre los efectos del alcohol están asociados con la conducta sexual de riesgo durante el último año en adultos jóvenes de una zona urbano-marginal de Lima.

Consumo De Drogas Ilegales y Alcohol En Conductores De Servicio De Transporte Público Del Cono Norte De Lima Metropolitana- Perú

Viviana Maldonado, Alfonso Zavaleta, María Salas

- 400 conductores cuyas unidades transitaran por la avenida Túpac Amaru en el cono norte de Lima. Una submuestra aleatoria de 150 conductores, se les practicó análisis de orina para la detección de uso de drogas ilegales (cocaína, marihuana y éxtasis).
- **60.5%** de los conductores refirieron consumo de **bebidas alcohólicas en el ultimo mes**, de ellos 87.6% consume de 1 o 2 veces al mes y 11.3% 1 o 2 veces a la semana.
- El grupo de mayor consumo de alcohol correspondió a los conductores jóvenes (**25 a 29 años, Uso actual: 78.1%**) y los conductores de microbús (tipo custer: 80.9%).
- Entre los que conducían después de haber consumido alguna bebida alcohólica, **uno de cada cinco estuvo implicado en algún accidente de tránsito.**
- La prevalencia de vida de drogas fue: alcohol 93.4%%, marihuana 10.8%, PBC 5.2%, Clorhidrato de cocaína 4.5%, éxtasis 0%.
- **Los análisis de orina revelaron positividad para consumo de cocaína en el 2.25% de los conductores.**

Consumo de Alcohol Y otras Sustancias Psicoactivas en Pacientes Atendidos en un Servicio de Emergencia en Lima

Guido Mazzotti, Carlos Ordóñez, Inés Bustamante, Raúl Acosta, Claribel Contreras, Carla Gallo, Fabián Fiestas

- Una de cada 7 atenciones en el servicio de emergencia estuvo relacionada con el consumo de alguna SPA, principalmente alcohol.
- El consumo problemático crónico de alcohol tiene una prevalencia importante en las salas de emergencia, sobre todo entre los varones.
- Muchas de estas personas estarían aún en etapas tempranas de su consumo problemático por lo que constituirían una población a beneficiarse con la implementación de estrategias de prevención secundaria

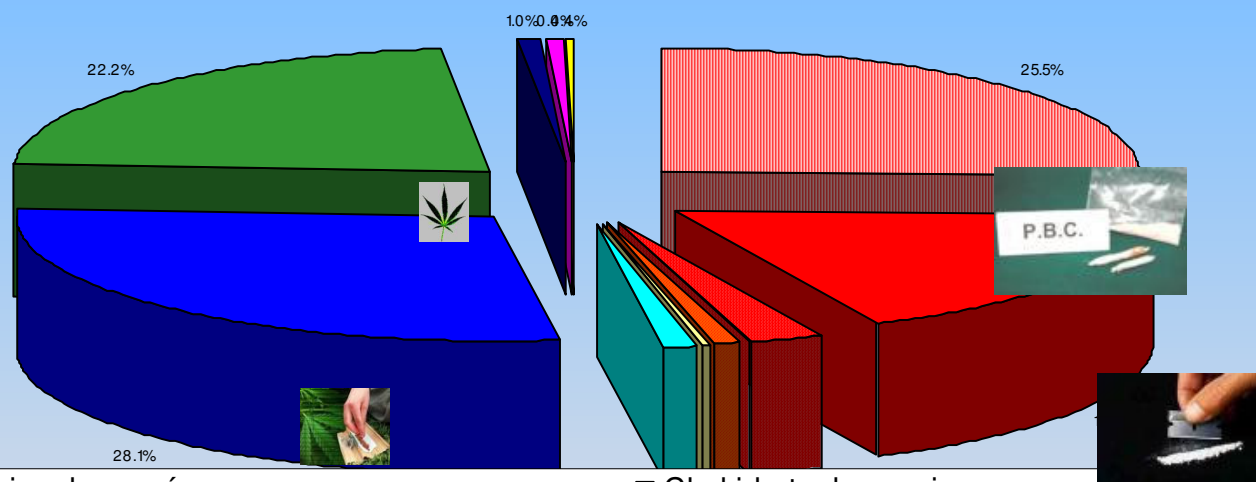
En tratamiento RIDET

- Reúne información epidemiológica acerca de las características sociodemográficas y características, tendencias y modalidades de consumo de las personas que demandan tratamiento por abuso o dependencia de SPA
- Protocolo desarrollado y adecuado para el país con expertos nacionales, incluye experiencias e indicadores comparables y criterios comunes con CICAD/SIDUC y EMCDDA .
- Información de 526 pacientes que demandaron tratamiento por abuso o dependencia a SPA entre enero y diciembre de 2005 en 11 centros: 5 Comunidades Terapéuticas, 4 Centros de Atención Ambulatoria y de Día (CADES) y 2 Centros de Tratamiento en Instituciones Penitenciarias.

Tabla 1. Resumen de datos sociodemográficos y de consumo de sustancias psicoactivas. Enero-Diciembre 2005 -RIDET

		N =526
		%
Información Socio-demográfica	Masculino	89.5
	Mediana de la edad	29 años
	Previamente tratados	49.8
	Viven con padres	46.4
	Educación Secundaria o mayor completa	56
Empleo	Empleo regular	12.0
	Eventual /Desempleados	69.8
Información relacionada a la sustancia psicoactiva principal (SPA)	SPA principal	
	Derivados de la hoja de coca	46.4
	Alcohol	28.1
	Marihuana	22.2
	Inhalantes (Terokal)	1.3
	Benzodiazepinas	0.8
	Heroína	0.2
	Ruta de adm.	
	Fumada	51.3
	Oral	29.5
	Inhalada	19.0
	CIE10 Dependencia	86.5
	Consumo 1 o mas veces al día SPA	30.4
Consumo de 2 o mas SPA	62.2	

Gráfica 1. Porcentaje de pacientes que demanda tratamiento por dependencia o abuso de sustancia psicoactiva principal



- Pasta básica de cocaína
- Pasta básica de cocaína + marihuana
- Heroína
- Alcohol
- Tranquilizantes y benzodiacepinas

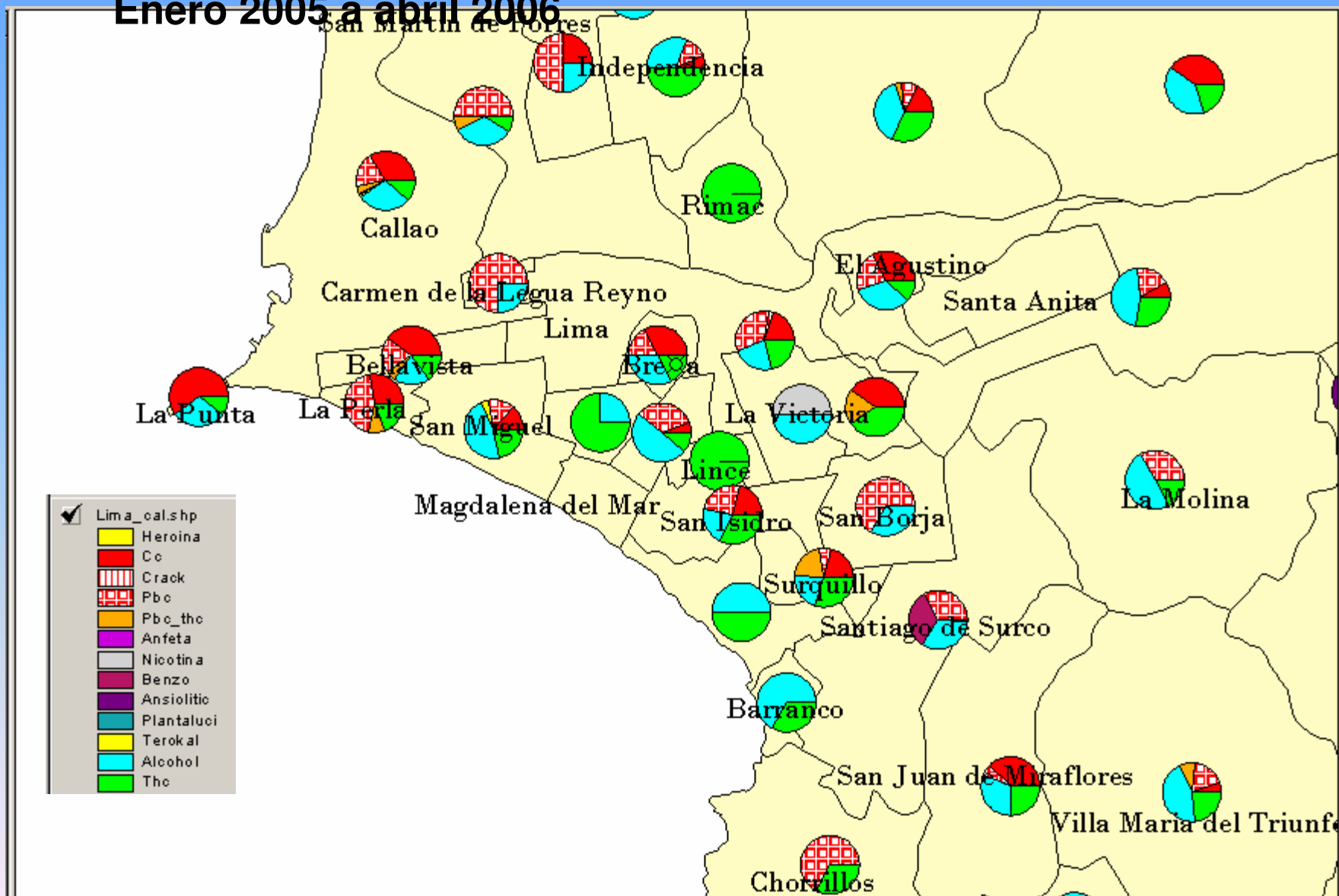
- Clorhidrato de cocaína
- Crack
- Inhalantes
- Marihuana
- Nicotina (tabaco)



- Como sustancia principal alcohol (28.1%), siendo la droga legal por la que se demanda tratamiento principalmente, mientras que el tabaco es la sustancia problema de consumo solo para el 0.4% de los pacientes.
- Entre las drogas ilegales la reportado como sustancias principales por las que se da tratamiento son
 - pasta básica de cocaína (25.5%)
 - marihuana (22.2%),
 - clorhidrato de cocaína (17.7%) ,
 - mixtos (marihuana con pasta básica de cocaína) 2.5%
 - terokal (1.3%),
 - benzodiacepinas (0.8%)
 - anfetaminas, ansiolíticos, sustancias alucinógenas y heroína (0.2% cada una)
- La mayor parte de los pacientes tienen diagnostico de dependencia según criterios de CIE10 (86.5% dependencia vs. 13.5% abuso)

Distribución por sustancia principal de consumo de acuerdo al distrito de residencia

Enero 2005 a abril 2006



4

Local REVIC

- Conjunto de datos acerca del problema de venta, consumo de drogas y problemas de inseguridad ciudadana y de las actividades que se realizan para solucionarlo en tres distritos del país: Ancón, Bellavista y VMT.
- Instrumento para la toma de decisiones en el gobierno local y en el CODIMUL.
- Participan el Municipio, el COMUL, organizaciones de base, vecinos e instituciones, DEVIDA-CTB.

Datos Locales

1. Datos de entrevista a vecinos de la comunidad
2. Datos de la oferta de intervenciones preventivas y terapéuticas locales
3. Datos de Grupos específicos de niños, adolescentes, padres de familia promotoras de salud y ex adictos en tratamiento

Datos Nacionales

4. Datos de mortalidad asociada a consumo de drogas IMAC
5. Datos de la Red de Demanda de Tratamiento – RIDET

RESULTADOS ANCON

Resultado de la Entrevista a Vecinos de la Comunidad

Punto de consumo Lugar en donde se observa a al menos una persona consumiendo drogas

Punto de venta Lugar en donde se observa a al menos una persona vendiendo drogas

Se ha identificado:

- 94 puntos de venta de drogas ilegales
- 190 puntos de venta de drogas legales
- 112 puntos de consumo de drogas ilegales
- 254 puntos de consumo drogas de drogas legales

Se comercializa las siguientes drogas:

- Pasta Básica de Cocaína (52 puntos)
- Marihuana (35 puntos)
- Tranquilizantes (7)
- Terokal (7)

Se consume con mayor frecuencia:

- Derivados de coca, básicamente PBC (62 puntos)
- Marihuana (55 puntos)
- Terokal (15)
- Tranquilizantes (3)

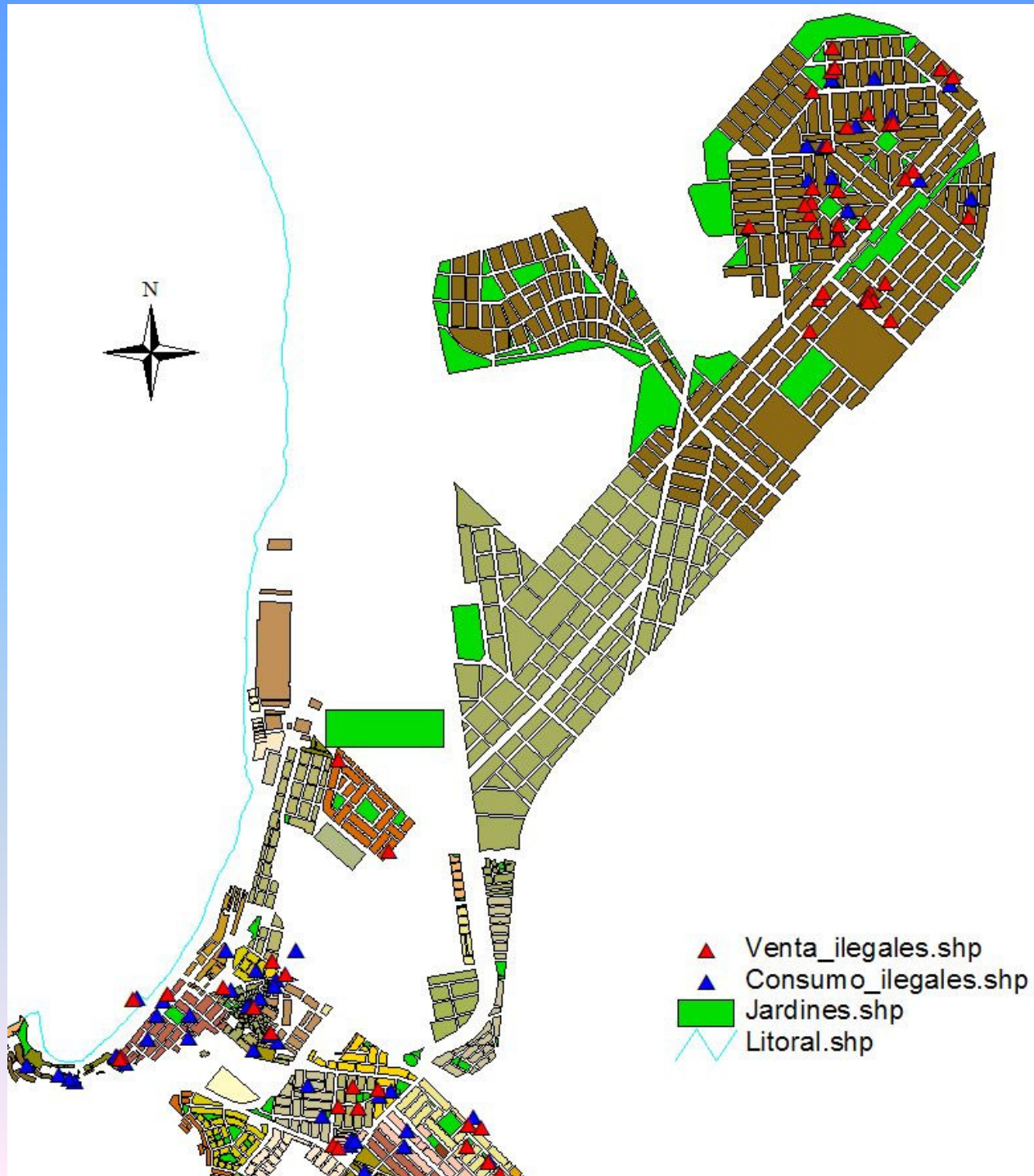
Problemas de Seguridad Ciudadana Asociados al Consumo:

225 puntos de pandillaje

39 puntos de prostitución

292 puntos en donde es frecuente el robo y asalto

114 puntos de violencia y disturbios



Situación de la Oferta de Intervenciones Preventivas y Terapéuticas Locales

- 9 instituciones refieren realizar intervenciones preventivas

Ámbitos de intervención Preventiva:

5 a nivel comunitario

3 a nivel familiar

6 a nivel educativo

1 en información (CODIMUL)

- 1 institución que brinda servicios de recuperación (informal)

Mortalidad IMAC

- El indicador de mortalidad asociada al consumo describe el consumo de drogas legales e ilegales en relación a la ocurrencia de muertes accidentales, violentas y naturales de los casos que son registrados por el Instituto de Medicina Legal (IML), que pertenece al Ministerio Público
- EL IMAC identifica la proporción del total de casos de muerte que son registrados por el IML al año que presentan niveles elevados de sustancias psicoactivas (legales e ilegales).
- Este indicador describe las características socio demográficas y el tipo de sustancia registrada en esta población. Asimismo el IMAC permite analizar la información de acuerdo a causa y tipo de muerte.