

DIAGNOSTICO DEL CONSUMO DE DROGAS EN EL ÁREA DE INFLUENCIA DEL CIJ GUSTAVO A MADERO ARAGÓN

El consumo de drogas ha aumentado de manera alarmante en los últimos años, hasta convertirse en uno de los más graves problemas de salud pública en el país y en el resto del mundo. Es un problema que requiere la atención del estado porque sus efectos nocivos se extienden en los sectores social, político, económico y cultural.

Su atención requiere de políticas públicas, sustentadas en diagnósticos que de manera clara y precisa dimensionen el tamaño del problema y, de esta manera, presentar posibles soluciones. Estos estudios deben contener datos sobre la magnitud del mercado, las rutas de distribución, tendencias de uso y abuso de estas sustancias, así como patrones de consumo.

También deben explicarse los factores de riesgo asociados y sus costos sociales, etcétera.

Para avanzar en el entendimiento de esta problemática se recurre a la Epidemiología del consumo de sustancias como una herramienta objetiva, misma que permitirá trazar e implementar políticas y estrategias adecuadas para su control y posible erradicación en diversas zonas poblacionales a nivel nacional, estatal y comunitario.

En un esfuerzo para alcanzar este objetivo se presenta este análisis al área de influencia de los Centros de Integración Juvenil, Gustavo A. Madero Aragón, para que en conjunto se pueda construir una respuesta adecuada ante los retos y peligros de un fenómeno multicausal y, con ello, rediseñar estrategias para su abordaje.

Como primera fuente tenemos la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT 2016-2017), que nos permitirá determinar la magnitud, características y tendencias de la problemática de adicciones en la población de nuestro país. También se revisará la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014 (ENCODE), población representativa del nivel educativo tanto de la Ciudad de México como de la delegación Gustavo A. Madero, respecto al uso de tabaco, alcohol y drogas ilegales.

Asimismo, se contemplarán los datos del Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas de Centros de Integración Juvenil, que comprenden datos de consumo alguna vez en la vida de alcohol, tabaco y drogas ilícitas, así como de las particularidades de la problemática planteada.

Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT 2016 – 2017))

Los datos que muestra la Encuesta Nacional 2016-2017 son el resultado de análisis estadísticos, siendo una muestra representativa para toda la población de 12 a 65 años que vive en sus hogares, donde su objetivo general es estimar las prevalencias de uso y abuso de tabaco, alcohol y drogas, tanto médicas como no médicas, así como para evaluar las tendencias de su consumo en población adolescente (12–17 años) y en la población adulta (18-65 años).

En la comparativa de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol, y Tabaco 2016 -2017, conforme al 2011, existe un ligero incremento en el porcentaje de consumo alguna vez en la vida de Tabaco en población de 12 a 65 años, llegando al 51%, a nivel nacional. Mientras que en el consumo de Alcohol se mantuvo en el 71% de la población. En cuanto al consumo de drogas médicas no hay un incremento significativo; sin embargo, hubo un importante incremento en el consumo de drogas ilegales (**Gráficas A, B y C**).

Se observa que el consumo alguna vez en la vida de Drogas en población de 12 a 65 años a nivel nacional por regiones que la Ciudad de México muestra diferencias significativas en porcentajes de población con consumo de drogas ilegales a partir de 2011, mostrando un incremento significativo para el 2016 (**Gráfica D**).

Consumo de Tabaco

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017, el porcentaje de fumadores activos en población de 12 a 65 años es del 17.6%, donde la edad promedio de inicio del consumo de tabaco es en promedio a los 19.3 años, es decir en población adulta (**Cuadro 1.1**).

Asimismo, en la Ciudad de México el porcentaje de fumadores es de 27.8%, mostrando un porcentaje mayor que el registrado a Nivel Nacional, resaltando que casi el doble de la población corresponde a hombres sobre las mujeres (37.8% y 18.7% respectivamente) (**Cuadro 1.2**).

Por otra parte, el consumo actual de tabaco en población de 12 a 65 años por sexo a nivel nacional se aporta el dato absoluto de consumo de tabaco en hombres con una cifra de 11.1 millones, mientras que en la Ciudad de México es de 1.2 millones; en mujeres es de



3.8 millones a nivel nacional y en la Ciudad de México es de 653 mil consumidoras. En específico en la Ciudad de México la población de hombres consumidores de tabaco es del 37.8 % y en mujeres 18.7% **(Cuadros 1.3 y 1.4)**.

Consumo de Alcohol

En la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017, en una población de 12 a 65 años de edad, se encontró que el 2.9% de la población a nivel nacional consume alcohol diariamente, mientras que el porcentaje del consumo de forma consuetudinaria aumenta a 8.5% y con dependencia al alcohol un 2.2%.

Se encontró que en la Ciudad de México existe un mayor consumo de alcohol entre la población cuyas edades oscilan entre 18 y 65 años en hombres, mientras que en las mujeres hay un mayor consumo entre las edades de 12 y 17 años, porcentajes que se invierten con respecto a la edad de inicio de consumo de alcohol, donde encontramos que el 61.5% de hombres comienza entre los 12 y 17 años, en tanto que en las mujeres la edad de inicio es entre los 18 a 25 años, con un porcentaje de 47.1% **(Cuadros 2.1, 2.2, y 2.3)**.

Por otra parte, las necesidades de atención que demandan la dependencia de alcohol, el abuso y el consumo excesivo de alcohol a nivel nacional podrían ser alarmantes, ya que 40.2% de la población masculina, entre 18 y 65 años, muestra un consumo excesivo y de abuso el 7.3%, en el que 4.6% ya tiene dependencia de alcohol.

Cifras de hombres de entre los 12 y 17 años no dejan de ser alarmantes, ya que el consumo excesivo es de 13.0% del grueso de la población. En la población femenina resalta con una mayor dependencia de alcohol, la población cuyo rango de edad es entre 12 y 17 años, con el 0.7% del grueso de la población **(Cuadro 2.4)**.

A nivel nacional, los porcentajes del consumo de alcohol, en población entre 12 y 65 años, en litros de alcohol por persona, no muestra diferencias significativas en comparación con la Ciudad de México, siendo porcentajes similares. En el rango de edad de entre 12 y 17 años, en hombres y mujeres en promedio, consumen aproximadamente 3.6 litros; en edades de entre 18 y 29 años se registra un incremento en hombres, con un consumo de 11.8 litros, mientras que en mujeres es de 3.4 litros, y para el rango de edad de 30 a 39 años, el mayor consumo es de los varones.



Asimismo, el consumo *per cápita* de litros de alcohol en la Ciudad de México en la población de entre 12 y 65 años revela que en hombres es de 6.86 litros y en las mujeres es de 2.3 litros **(Cuadro 2.5)**.

De lo anterior se desprende que un porcentaje alto de hombres consume alcohol mínimo una vez por semana y que en mujeres hay un mayor consumo de alcohol a edades tempranas que maduras, cifras que coinciden con las arrojadas en la Ciudad de México.

Por otra parte, en la población estatal hay un incremento en el consumo diario y consuetudinario que presentan las mujeres en edades de entre los 12 y 17 años, mayor al de los hombres en este rango de edad. Por otra parte, en los rangos de edad entre 18 y 65 años es mayor el consumo de tipo consuetudinario en hombres que en mujeres.

En este sentido, prevalece un alto porcentaje en hombres con el primer consumo entre los 12 y 17 años. Por ello, no es de extrañarse que cuatro de cada cien individuos presenten síntomas de dependencia en población masculina entre 18 y 65 años de edad.

Consumo de Drogas Ilegales

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017, el consumo “alguna vez en la vida” en la población de entre 12 a 65 años de “Cualquier Droga” fue del 10.3%; de este total, el 9.9% corresponde a drogas ilegales y 1.3% a drogas de uso médico, siendo más del doble la tendencia de consumo en hombres que en las mujeres, tanto de drogas ilegales como en drogas de uso médico **(Cuadro 3.1)**.

El dato nacional es ligeramente menor que el estatal en cuanto al consumo de cualquier droga, con un 10.3% a 10.6% del total de la población. Este consumo total en la Ciudad de México lo integran los hombres, con el 17.5%, y mujeres, con 4.3% en el consumo de cualquier droga. En drogas ilegales, los hombres representan el 17.3 % y las mujeres el 3.9% de la población. En cuanto al consumo de drogas de uso médico, entre hombres y mujeres son reducidas las diferencias, pues sus porcentajes oscilan entre el 0.7 % y 0.6%, respectivamente **(Cuadro 3.2)**.

Dentro del consumo de marihuana, cocaína y estimulantes, tipo anfetaminas, alguna vez en la vida de la población de entre 12 y 65 años, a nivel nacional, sobresale un alto porcentaje de consumo de marihuana que predomina sobre la cocaína. Y a la vez, la cocaína predomina sobre los estimulantes tipo anfetamínico, siendo grande esta diferencia en el consumo de estas sustancias entre hombres y mujeres, con un mayor



consumo en la población masculina. A nivel estatal, se mantiene la diferencia de porcentaje, quedando la marihuana en primer lugar, seguida por la cocaína y por último los estimulantes anfetamínicos **(Cuadros 3.3 y 3.4)**.

Las sustancias de mayor consumo en la Ciudad de México, alguna vez en la vida de personas cuyas edades son de 12 a 65 años coinciden con las encuestas a nivel nacional: en primer lugar la sustancia de mayor consumo es la marihuana con un 15.4% en hombres y un 3.4% en mujeres, la cocaína con un 5.6% en hombres y un 0.7% en mujeres y, por último, en estimulantes tipo anfetamínico en hombres con un consumo de 1.4% y un 0.2% en mujeres **(Cuadros 3.5 y 3.6)**.

Según la Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 -2017, resaltan los datos de la población entre 12 y 65 años que ha sido expuesta a algún programa de prevención a nivel nacional, donde hombres y mujeres entre 12 y 17 años tienen un 63% y 71%, respectivamente, así como entre 18 y 34 años es un 45.7% y un 50.7%, al igual entre 35 y 65 años, que es de 36.1% y 40.2%, lo cual describe una mayor demanda y atención en población femenina en cuanto a prevención **(Cuadro 3.7)**.

Encuesta Nacional del Consumo de Drogas en Estudiantes 2014

(ENCODE 2014)

Los datos que presenta esta encuesta tienen como objetivo evaluar las prevalencias del consumo de drogas, alcohol y tabaco, así como las tendencias en el consumo en la población estudiantil, de educación media y media superior de la Ciudad de México y a nivel local.

Consumo de Tabaco

De acuerdo con la Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes de la Ciudad de México 2014, resaltan los resultados en la alcaldía Gustavo A. Madero, pues arrojaron que el 39.3% de la población estudiantil de nivel secundaria y preparatoria han fumado tabaco alguna vez en la vida, donde el 38.8% son hombres y el 39.8% son mujeres, no mostrando diferencias significativas relevantes entre sexo. Los datos alarmantes es que el porcentaje de estudiantes que han consumido tabaco se duplica de secundaria a preparatoria de 18.8% a 58% en la demarcación Gustavo A. Madero, datos que se confirman a nivel estatal con 22.7% y 59%.

En datos absolutos, la Ciudad de México es ligeramente mayor en porcentaje de estudiantes que han probado tabaco alguna vez en la vida, con un 40.6%, mientras que



en la demarcación Gustavo A Madero es de 39.3, reduciéndose la diferencia entre hombres y mujeres, y manteniéndose con un mayor número de experimentadores a nivel preparatoria (**Cuadros 4.1 y 4.1.1**).

Consumo de Alcohol

Se observa que de la población total de estudiantes de nivel Secundaria y Preparatoria en la Ciudad de México, que han probado alcohol alguna vez en la vida, el mayor porcentaje corresponde al nivel Bachillerato, con un 83.5%. Mientras que a nivel Secundaria el porcentaje es de 50.8%, alguna vez en la vida. No existe diferencia entre los sexos en los porcentajes de consumo de alcohol en la población estudiantil de nivel medio y medio superior en el último mes y año.

De las diferencias en el consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, destacan los del consumo excesivo en el último mes, lo cual es marcado en los niveles de educación, donde algunos datos se duplican y en otros se triplican. Como lo es el consumo excesivo de alcohol en el último mes, que a nivel secundaria lo representa el 8.6% y en preparatoria el 28.3%, dentro de la demarcación política. Asimismo, a nivel estatal prevalecen esas diferencias, que fueron de 11.6% y 30.7% respectivamente (**Cuadro 4.2**).

Consumo de Drogas Ilegales

Según la Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes de la Ciudad de México 2014, en la alcaldía Gustavo A. Madero, el 15.6% de estudiantes en Secundaria ha consumido cualquier droga alguna vez en la vida, siendo las drogas ilegales (12.2%) las que prevalecen sobre las de uso médico (6.1%). A nivel bachillerato, dentro de la misma demarcación, el 35.4% de estudiantes confirma que ha consumido cualquier droga alguna vez en la vida, siendo las ilegales las de mayor consumo (33.3%). Estos porcentajes se encuentran ligeramente por debajo de los estatales (**Cuadro 4.3.1**).

Respecto al consumo de drogas en la Ciudad de México por estudiantes, el mayor consumo alguna vez en la vida corresponde a la marihuana, con un 18.2%, siguiéndole los inhalables con el 8.0%, las drogas de uso médico con un 6.6% y la cocaína con un 5.2%, existiendo un incremento en el consumo de manera general en comparación con las encuestas aplicadas en 2011.

Resalta un mayor consumo en la población masculina, pero por muy poca diferencia de la población femenina en algunas sustancias, como la marihuana; en otras se iguala,



incluso, siendo mayor en las mujeres, como en el caso de drogas médicas, inhalantes, anfetaminas y tranquilizantes (**Cuadros 4.4 y 4.5**).

Se concluye que en la alcaldía Gustavo A. Madero el porcentaje de hombres y mujeres que consumen tabaco son similares, es decir, no hay diferencia por sexo. Además, este porcentaje de consumidores de tabaco se duplica al pasar de la secundaria a la preparatoria, tendencia que coincide con la mostrada a nivel estatal y nacional.

Respecto al consumo de alcohol entre la población estudiantil se agudiza el problema, toda vez que del nivel secundaria a preparatoria el porcentaje de población pasa de 8.6% a 28.3%, es decir, se triplica el consumo, porcentaje que se mantiene a nivel estatal.

A su vez, la droga que mayor consumo persiste entre los estudiantes es la marihuana, con un 18.2%, seguido de los inhalantes con el 8.0%, drogas de uso médico con el 6.6%. Después le sigue la cocaína, con un 5.2% (**Cuadro 4.4**).

Los datos reflejan que existe un mayor consumo de tabaco, alcohol y drogas entre la población masculina, pero seguido muy de cerca de la población femenina respecto a la adicción a la marihuana, mientras que en el consumo de otras drogas se iguala e incluso supera a los hombres, como en el caso de drogas médicas, inhalantes, anfetaminas y tranquilizantes a nivel local.

Datos del Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas de Centros de Integración Juvenil (CIJ).

A continuación presentamos los datos correspondientes a la población atendida en Centros de Integración Juvenil (CIJ), es decir pacientes del segundo semestre del 2016-2. Dicha información es complementaria a los de la ENCODAT y a la ENCODE, ya que comprenden datos del total de usuarios de drogas ilícitas “alguna vez en la vida”, que solicitan tratamiento en CIJ o por primera ocasión, a nivel nacional.

Dicha información tiene sus limitantes, ya que es una muestra no representativa de la población en general, sino específica en pacientes de CIJ, con ciertas tendencias; sin embargo, no deja de ser importante para el estudio de tendencias de las adicciones en nuestro país, así como en la detección de problemas emergentes, detección de diferencias regionales, de nuevas sustancias o sustancias con baja prevalencia.

Respecto al consumo de drogas “alguna vez en la vida” en pacientes, durante el segundo semestre 2016 en los CIJ, a nivel Nacional, se observa que el consumo se mantiene alto en las drogas ilícitas, con excepción de inhalantes, cocaína, benzodiazepinas y heroína,



que registran una ligera baja en su consumo. Un dato relevante es el alza en la población que consume marihuana, seguida de las metanfetaminas, alucinógenos y éxtasis. Sobresale que respecto al alcohol y tabaco se mantuvo el porcentaje de consumo, en una comparativa de 2005 a 2016 (**Cuadro 5.1**).

En la delimitación de la Ciudad de México, el alcohol sigue como la sustancia de mayor prevalencia entre los pacientes de primer ingreso, seguido por la marihuana y luego el tabaco, dato que sobresale en la comparativa con el 2011. Posteriormente, se encuentra el consumo de cocaína, inhalables, crack, y alucinógenos, es ese orden, siendo notable y preocupante el mayor consumo de drogas duras, como el crack y la cocaína, alcanzándolos los inhalables.

Se observa de nuevo un incremento de inhalables en los últimos semestres y un decremento de crack y cocaína. En resumen en el último semestre del estudio resultan el alcohol y la marihuana con mayor consumo, seguidos por el tabaco, inhalables y cocaína en sus dos variedades. Ya en específico dentro de la demarcación Gustavo A. Madero, encontramos que el mayor consumo es de alcohol, tabaco y marihuana, en ese orden, seguidas de la cocaína y los inhalantes (**Cuadros 5.2 y 5.3**).

Las estadísticas dentro de la Delegación Gustavo A Madero Aragón nos revelan las características y patrones de consumo de pacientes, en los que destaca que por cada 8 hombres una mujer asiste al CIJ, tendencia que coincide con la Ciudad de México. A nivel nacional, sólo 4.7 hombres por cada mujer recurren a tratamiento. La edad de ingreso en las tres instancias es predominantemente el rango de 15 a 19 años; la edad de inicio en el consumo de drogas ilícitas se da en los rangos de 15 a 19 años, seguido de pre adolescentes de 10 a 14 años.

Las principales drogas ilícitas de inicio reportadas son: marihuana, inhalables y cocaína en polvo, excepto en Gustavo A. Madero, donde los estimulantes e inhalantes ocupan el segundo y tercer lugar de consumo, persistiendo en primer lugar el consumo de la marihuana. Resaltan las drogas de mayor impacto reportadas en el último año: marihuana e inhalables, seguidas por alcohol, crack y estimulantes, en las tres entidades. Por último, las principales drogas consumidas en el último mes en Gustavo A. Madero fueron tabaco, alcohol, marihuana, inhalables y crack, en ese orden (**Cuadro 5.4**).



Tendencias del Consumo de Drogas Alguna Vez en la Vida

El objetivo principal es presentar los datos del uso de sustancias alguna vez en la vida, incluyendo la información reciente disponible y tendencias observadas en los últimos años.

Del total de casos atendidos en la Delegación Gustavo A Madero Aragón, el 63.9% señalan el consumo de alcohol y el 62.4% de tabaco, siendo las dos sustancias con mayor problemática, seguida del consumo de marihuana con el 56.7%; dichos datos coinciden con los nacionales y estatales, teniendo un alza en el consumo de la marihuana a nivel nacional. Asimismo, el punto de análisis es que dichas sustancias, alcohol y tabaco, prácticamente no han sufrido cambios en sus porcentajes de consumo, pues disminuye ligeramente su consumo entre 2009 y 2011, pero recupera consumidores y se mantiene en las sustancias más consumidas por encima de las ilegales. Sin embargo, siendo “drogas de entrada” para las ilegales, juegan un papel importante en el proceso de consumo y mantenimiento de estas últimas (**Cuadro 5.1, 5.2, 5.3, 5.4 y Gráfica E**).

En esta misma línea, se observa que a partir del 2009 disminuye el consumo de sustancias gruesas, como lo es la cocaína, el crack e inhalantes, dentro de la Delegación Gustavo a Madero Aragón, presentando un comportamiento relativamente estable a partir de 2013, con picos de alza de consumo de inhalantes pero no significativos; sin embargo, esto no significa minimizar la problemática, toda vez que dichos datos reflejan el mismo comportamiento a nivel estatal y nacional. Habiendo un tercer grupo de sustancias con tendencia a la baja, como lo son benzodiazepinas, heroína, metanfetaminas, alucinógenos y éxtasis; con excepción a nivel nacional donde el consumo de metanfetaminas tiene un porcentaje relevante del 14.5% (**Cuadros 5.1, 5.2, 5.3, 5.4 y Gráfica E**).

Características Socio-Demográficas y de Patrón de Consumo de Pacientes Atendidos en CIJ Gustavo A Madero Aragón

Los usuarios de sustancias psicoactivas que acuden a solicitar tratamiento en su mayoría son de género masculino, acudiendo una mujer por cada 8 hombres. Algunos solicitan tratamiento de forma voluntaria y algunos condicionados por instancias legales, escolares, de salud o directamente llevados por los familiares (**Cuadro 5.4**).

Siendo diversas las situaciones de sus problemáticas: algunos en situación experimental, otros con consumo ocasional, funcional o disfuncional. Así mismo, todos se presentan en



diferentes fases de consumo, es decir, algunos presentan consciencia de enfermedad y otros con poca percepción de riesgo.

Un dato alarmante son las edades del 27.8% de la población de ingreso a tratamiento, que se encuentra entre 15 y 19 años, lo cual nos habla de una problemática actual en nuestros adolescentes. Posteriormente, en edades de 20 a 24 años y de 24 a 28 años es menor el porcentaje de pacientes. Estos datos coinciden con los reportados a nivel estatal y nacional.

Sin embargo, el hecho de que lleguen los pacientes a tratamiento a esa edad no significa que sea su primer contacto con la sustancia, es decir, pueden tener un tiempo ya de consumo. Las edades reportadas de cuando inician el consumo de drogas, donde cae el grueso de la población con un 42.8%, fue en el rango de edades entre 15 y 19 años dentro de la alcaldía Gustavo A Madero Aragón, reportando un aumento de población en edades de 10 a 14 años, con un 18.6% de la población, dato digno de tomarse en cuenta para echar a andar estrategias de prevención. Ya que dicha tendencia de consumo coincide con el fenómeno a nivel estatal y nacional.

Por último, las drogas de mayor impacto reportadas por los pacientes dentro de la demarcación Gustavo A Madero no siempre son las reportadas como las de inicio, que por lo regular son alcohol y tabaco, reportando como las de mayor impacto las que en ese momento les están ocasionando un desajuste psicosocial y que les ha propiciado la búsqueda de tratamiento en CIJ. Las de mayor impacto son mariguana, con un 49%; en segundo lugar están otras drogas (17.2%) y estimulantes (16%). En ese orden le siguen el crack (13.0%), alcohol (9.9%), inhalables (8.3%) y cocaína (8.3%).

Datos que coinciden a nivel estatal y nacional con la primera droga de mayor impacto que es la mariguana, aunque en las demás sustancias hay diferencias propias de los datos sociodemográficos y de múltiples factores.

Panorama Epidemiológico del Consumo de Drogas

La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 informa que a nivel nacional el consumo de tabaco en hombres es de 11.1 millones, mientras que en mujeres es de 3.8 millones, siendo la segunda sustancia más usada en nuestro país. La primera sustancia con altos porcentajes de consumo en hombres y mujeres es el alcohol, ya que se consumen 3.6 litros por persona en edades entre 18 y 29 años, donde los hombres consumen 11.8 litros, mientras que las mujeres consumen 3.4 litros, es decir, la población masculina a mayor edad tiende a un incremento en su consumo.



La tercera droga reportada con un mayor consumo es la marihuana, que predomina sobre la cocaína. Mientras que la cocaína predomina sobre los estimulantes tipo anfetamínico, siendo grande la diferencia en el consumo de estas sustancias entre hombres y mujeres, con un mayor consumo en la población masculina, datos a nivel estatal y nacional, donde sobresale la emergencia de atender el gran aumento en consumidores de marihuana a nivel nacional.

La Encuesta Nacional del Consumo de Drogas en Estudiantes 2014 describe datos relacionados con los jóvenes estudiantes de la Ciudad de México y sus delegaciones, que nos permitirán un análisis y reflexión sobre el papel de la institución educativa en dicha problemática, con el objeto de desarrollar una red institucional para la prevención y tratamiento de adicciones.

Así, se encontró que el 39.3% de la población estudiantil de nivel secundaria y preparatoria han fumado tabaco alguna vez en la vida, no encontrando diferencias de consumo entre hombres y mujeres, porcentaje que se duplica de nivel secundaria a preparatoria, datos que coinciden con los nacionales.

En el caso del consumo de alcohol se repite el suceso, es decir se triplica el consumo de un nivel al siguiente, prevaleciendo estas diferencias a nivel nacional. Las drogas de mayor consumo en estudiantes es la marihuana, siguiéndole los inhalables, las drogas de uso médico y la cocaína, con mayor consumo en los hombres. Sin embargo, persisten diferencias no significativas con el consumo entre la población femenina de la marihuana, en otras se iguala e incluso siendo mayor el consumo en mujeres, como en el caso de drogas médicas, inhalantes, anfetaminas y tranquilizantes a nivel local.

El Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas de Centros de Integración Juvenil aporta datos relevantes para su consideración, como la mención de que la mayoría de la población que acude a tratamiento son hombres, y que las edades donde hay un mayor ingreso a tratamiento está entre los 15 a 19 años, edades escolares y de productividad.

Las edades que reportan de inicio para las distintas adicciones, en su mayoría, son de los 15 a 19 años, y en segundo lugar en un rango de edad de 10 a 14 años, dato digno de tomarse en cuenta para echar a andar estrategias de prevención, ya que dicha tendencia de consumo coincide con el fenómeno a nivel estatal y nacional.



El consumo de alcohol y tabaco es la puerta de entrada a otras sustancias, como la marihuana, estimulantes, crack, inhalables y cocaína, estas últimas reportadas como drogas de mayor impacto en los pacientes, por sus múltiples consecuencias.

Zonas de Alto Riesgo de Atención Prioritaria

La identificación de colonias o zonas de alto riesgo para el consumo de drogas y el establecimiento de una lista de zonas de atención prioritaria representan referentes necesarios para la planeación y aplicación estratégica de programas, en el contexto particular del área de influencia de CIJ. Para este efecto, se llevó a cabo una clasificación de las colonias que integran la zona de influencia del CIJ GAM Aragón en función de determinados factores o condiciones de riesgo, identificando aquéllas que presentan necesidades y características propicias para el desarrollo y operación de programas institucionales.

La identificación de colonias o zonas de alto riesgo para el consumo de drogas y el establecimiento de una lista de zonas de atención prioritaria representan referentes necesarios para la planeación y aplicación estratégica de programas, en el contexto particular del área de influencia de CIJ. Para el caso de las zonas de atención prioritaria se tomó en cuenta, además de los factores señalados, que presentaran condiciones propicias para la aplicación de los servicios institucionales; fueran accesibles, contaran con recursos organizados, apoyo interinstitucional, antecedentes de trabajo preventivo y condiciones de seguridad. También se consideró el número y extensión, la capacidad operativa de la unidad y el diseño de una atención preventiva viable y adecuada, así como la aplicación diferenciada de estrategias universales, selectivas o indicadas.

Cabe aclarar que se actualizó la lista y las zonas de riesgo de atención prioritaria del Estudio Básico de la Comunidad Objetivo, a partir de la experiencia y conocimiento del equipo médico técnico (**Listado de Asentamientos por Nivel de Riesgo**). Se han identificado **91** colonias consideradas de alto riesgo de atención prioritaria para la intervención en el periodo 2018 - 2024.

Por otro lado, el desarrollo de estrategias de atención del consumo de drogas eficaces, necesarias, en particular en el caso de zonas de alto riesgo de atención prioritaria, debe considerar las variables psicosociales que la investigación empírica ha identificado como presuntos factores de riesgo o protección. Diversos estudios realizados en México, incluyendo estudios efectuados en CIJ, han contribuido a esta área de conocimiento (**Factores Psicosociales de Riesgo del Uso Drogas**).