



DIAGNÓSTICO DEL CONSUMO DE DROGAS EN EL ÁREA DE INFLUENCIA DEL CIJ IZTAPALAPA ORIENTE

El consumo de drogas en nuestro país representa un problema de salud pública que requiere atención prioritaria, por lo que es necesario recurrir a estudios epidemiológicos confiables para conocer la distribución, la magnitud, y tendencias en el caso de las sustancias de uso, así como los patrones de consumo, los grupos en riesgo, los factores asociados y las nuevas problemáticas. Esto favorecerá la implementación de medidas basadas en datos específicos y concretos.

El objetivo de este diagnóstico es dar cuenta de las características que presenta el consumo de sustancias tóxicas a nivel nacional como en la Ciudad de México, particularmente en la Alcaldía Iztapalapa Zona Oriente.

Las fuentes de información en las que se basa este estudio son:

- Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT 2016-2017). Proporciona datos a nivel nacional y estatal, los cuales representan la fuente más confiable para determinar la magnitud, la forma y las tendencias del problema en la población de nuestro país (población de 12 a 65 años, captada en hogares).
- Encuesta Nacional del Consumo de Drogas en Estudiantes 2014 (ENCODE 2014). Constituye un referente confiable de la Ciudad de México y sus delegaciones políticas, ya que evalúa las prevalencias del uso de alcohol, tabaco y drogas ilegales, así como la distribución y la tendencia de consumo entre la población de estudiantes de enseñanza media y media superior.
- Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas de Centros de Integración Juvenil (CIJ). Integra datos sobre el consumo “alguna vez en la vida” de alcohol, tabaco y drogas ilegales, a nivel nacional, por estado y de cada CIJ, lo cual constituye un complemento para la ENCODAT.

Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017

(ENCODAT 2016-2017)

Tabaco

Del 2011 al 2016, se observa a nivel nacional un incremento del 3% en el consumo (alguna vez en la vida) de tabaco en la población entre 12 y 65 años (**Gráfica A**).



Con respecto a la prevalencia del consumo de tabaco en la población de 12 a 65 años a nivel nacional se observa que el 51% de la población lo ha consumido alguna vez en su vida. El 21% de las personas han fumado más de 100 cigarros, el 20% han sido fumadores en el último año y el 17% son fumadores actuales de tabaco (**Gráfica A y Cuadro 1.1**).

Por género, se observan diferencias significativas: tres hombres por cada mujer (**Cuadro 1.1**).

Con respecto a la prevalencia del consumo de tabaco en la población de 12 a 65 años en la Ciudad de México se observa que el 30.9% de la población ha fumado más de 100 cigarros, el 31.5% han sido fumadores en el último año y el 27.8% son fumadores actuales de tabaco (**Cuadro 1.2**). Por género, se observan diferencias significativas: dos hombres por cada mujer.

El consumo actual de tabaco en la población de 12 a 65 años representa a nivel nacional un total de 14.9 millones, y en la Ciudad de México alcanza 1.9 millones (**Cuadro 1.3**). Si se consideran los 19 años de edad como promedio de inicio en el consumo de tabaco, es probable que las personas que continúan con el consumo presenten problemas significativos en su salud, según el patrón de consumo.

En la Ciudad de México los consumidores actuales de tabaco representan: en los hombres, el 37.8% y el 18.7% en las mujeres (**Cuadro 1.4**). Estos datos constituyen un grave problema de salud social, los costos que representa para el erario público son exorbitantes, y si comparamos los recursos que obtiene el Estado por concepto de recaudación de impuestos de las empresas tabacaleras, resulta paradójico frente a los recursos que el mismo Estado tiene que destinar para el tratamiento de las enfermedades relacionadas con dicho consumo.

Alcohol

Con respecto al consumo de alcohol (alguna vez en la vida), se mantuvo el mismo porcentaje del 71% de la población entre 12 y 65 años, a nivel nacional del 2011 y al 2016 (**Gráfica B**).

Con respecto a la prevalencia del consumo de alcohol en la población de 12 a 65 años a nivel Nacional se observa un 2.9% de la población presenta un consumo diario, este porcentaje es mayor 8.5% para aquellas personas que presentan un consumo



consuetudinario, y 2.2% para aquellos que presentan dependencia **(Gráfica B y Cuadro 2.1)**.

Se observan diferencias significativas por sexo que presentan un consumo diario de alcohol, en los hombres el consumo de alcohol es mayor en la edad de 18 a 65 años 5%, en ese mismo rango las mujeres obtienen el 1.2%. Sin embargo en las mujeres el consumo diario de alcohol es mayor a la edad de 12 a 17 años, 2.7% y en hombres 2.5% **(Cuadro 2.1)**.

En relación al consumo consuetudinario en la población de 18 a 65 años es mayor el consumo en hombres 15.8%, mientras las mujeres obtienen un 3.5%. Asimismo los hombres presentan dependencia 4.6% a la edad de 18 a 65 años y las mujeres 0.6%.

El consumo de alcohol en la población de 12 a 65 años en la Ciudad de México se observa un 2.3% de la población presenta un consumo diario, este porcentaje es mayor 6.1% para aquellas personas que presentan un consumo consuetudinario. **(Cuadro 2.2)**

Se observan diferencias significativas por sexo que presentan un consumo diario de alcohol, en los hombres el consumo de alcohol es mayor en la edad de 18 a 65 años 3.6%, en ese mismo rango las mujeres obtienen el 1.0%.

Sin embargo en las mujeres el consumo diario de alcohol es mayor a la edad de 12 a 17 años, 3.4% y en hombres 2.3%.

En relación al consumo consuetudinario en la población de 18 a 65 años es mayor el consumo en hombres 10.1%, mientras las mujeres obtienen un 3.2%.

Las mujeres presentan un consumo consuetudinario mayor a la edad de 12 a 17 años 5.0% y disminuye a 3.2% a la edad de 18 a 65 años.

A nivel Nacional se observa que el 53.1% de la población inicia el consumo de alcohol a los 17 años y menos, este porcentaje es menor 41.3% para aquellas personas que inician a la edad de 18 a 25 años, y el 5.6% inicia el consumo después de los 26 años **(Cuadro 2.3)**.

Mientras que los hombres inician el consumo de alcohol a la edad de 17 años y menos, obtienen el 61.5% las mujeres obtienen un porcentaje mayor en el rango de 18 a 25 años 47.1% y 9.8% después de los 26 años de edad.

Con respecto a las necesidades de atención del consumo de alcohol en la población de 12 a 65 años a nivel Nacional se observa que un 27.6% acude por un consumo excesivo,



el 4% presenta un patrón de consumo de abuso y un 2.2% los que presentan dependencia a la sustancia **(Cuadro 2.4)**.

Con relación a la edad tanto hombres como mujeres presentan mayor necesidad de atención por consumo excesivo en el rango de 18 a 65 años.

A nivel Nacional se observa que el rango de edad de mayor consumo *per cápita* en la población de 12 a 65 años es de 18 a 29 años que corresponden 7.6 litros de alcohol.

En el rango de edad 18 a 29 años en consumo *per cápita* en hombres corresponden 11.8 litros de alcohol mientras en las mujeres 3.4 **(Cuadro 2.5)**.

El consumo de alcohol y tabaco sigue siendo una prioridad en la atención integral en la población mexicana, la prevención y atención oportuna son estrategias que los sectores de salud, laboral, educativo, social y familiar detecten y presenten evidencia del problema favoreciendo una ruta de acción.

La tendencia de la mujer a aumentar el consumo de alcohol en la Ciudad de México, puede deberse en parte a un estilo de vida más dinámico que implica mayor nivel de estrés para ellas y la existencia de factores predisponentes como tiempos de convivencia después de la jornada laboral con compañeros(as) de trabajo, aunado a mayor disponibilidad del alcohol. Por otro lado hay consumidoras dentro del hogar quienes no muestran un consumo manifiesto de alcohol y por lo tanto no recurren a solicitar atención terapéutica.

Asimismo la atención temprana del consumo de alcohol en la adolescencia requiere de atención focalizada, debido a la inmediata disponibilidad de bebidas embriagantes en tiendas, puestos de “micheladas y gomichelas” (cerveza preparada) aún fuera de las escuelas, antros, etc. a cualquier hora del día.

La influencia del consumo de alcohol también podría relacionarse al ritmo de vida de las comunidades urbanas, la mayor susceptibilidad de los adolescentes al bombardeo mediático de las campañas publicitarias desplegadas por las marcas vendedoras de alcohol, así como también los rituales socioculturales de aceptación y pertenencia a las que se someten los jóvenes, que son comunes en algunas colonias de la Alcaldía Iztapalapa Zona Oriente, incluyendo: fiestas en casas, tocadas en la calle y los “perreos” (bailes eróticos entre adolescentes), comúnmente acompañadas de consumo de alcohol y otras drogas.



Drogas Ilegales

Respecto al consumo de drogas, alguna vez en la vida a nivel nacional, se ha incrementado el consumo significativamente del 2011 al 2016, sin embargo, en este mismo periodo se ha mantenido constante el consumo de drogas médicas en la población total de entre 12 y 65 años **(Gráfica C)**.

El consumo de drogas (alguna vez en la vida) por regiones del país se observa que, en los años 2008, 2011 y 2016, hay un incremento significativo del consumo de drogas. En el 2016 se registró un incremento del consumo en las zonas Norcentral, Noroccidental, Occidental, Ciudad de México, Centro y Sur del País en la población de entre 12 y 65 años **(Gráfica D)**.

Respecto al consumo de drogas ilegales que reporta la población de 12 a 65 años que han consumido alguna vez en la vida a nivel Nacional se observa que un 10.3% de la población consume cualquier droga, un 9.9% presenta un consumo de drogas ilegales y el 1.3% drogas médicas **(Gráfica C y Cuadro 3.1)**.

Se observan diferencias significativas por sexo siendo mayor el consumo de hombres en cualquiera de los rubros antes mencionados. Cualquier droga 16.2%, drogas ilegales 15.8% y drogas medicas 1.7% **(Gráfica D y Cuadro 3.1)**.

Por otro lado, el consumo de drogas ilegales que reporta la población de 12 a 65 años que han consumido alguna vez en la vida en la Ciudad de México, se observa que un 10.6% de la población consume cualquier droga, un 10.3% presenta un consumo de drogas ilegales y el 0.7% drogas médicas **(Cuadro 3.2)**.

Asimismo se observan diferencias significativas por sexo siendo mayor el consumo de hombres en cualquiera de los rubros antes mencionados. Cualquier droga 17.5%, drogas ilegales 17.3% y drogas médicas 0.7%.

Referente al consumo de marihuana, cocaína y estimulantes de tipo anfetamínico que reporta la población de 12 a 65 años que han consumido alguna vez en la vida a nivel Nacional se observa un 8.6% de la población ha consumido marihuana, un 3.5% reporta el consumo de cocaína, y el 0.9% reporta estimulantes tipo anfetamínico **(Cuadro 3.3)**.

En la Ciudad de México la población de 12 a 65 años que han consumido alguna vez en la vida el consumo de marihuana son 9.1%, cocaína 3.0% y estimulantes de tipo anfetamínico el 0.8 %.



Se observan diferencias significativas por sexo siendo mayor el consumo de hombres en cualquiera de los rubros antes mencionados. Marihuana 15.4%, cocaína 5.6% y estimulantes tipo anfetamínico 1.4% **(Cuadro 3.4)**.

Se observa también que el porcentaje del consumo de marihuana en la Ciudad de México (9.1%) es mayor que a Nivel Nacional (8.6%).

Sin embargo el consumo de cocaína es menor en la Ciudad de México 3.0% y a Nivel Nacional 3.5%, estimulantes tipo anfetamínico en la Ciudad de México es 0.8% y 0.9% a Nivel Nacional. **(Cuadro 3.6)**.

Podemos observar que sólo el 47.1% de la población ha sido expuesta a algún programa de prevención, acudiendo un 49.4% mujeres y un 44.7 hombres **(Cuadro 3.7)**.

Asimismo, el mayor porcentaje de la población que ha sido expuesta a algún programa de prevención a Nivel Nacional son las mujeres en el rango de 12 a 17 años el 71.3%, seguida de hombres en ese mismo rango de edad el 63.3%.

Los cuadros aquí expuestos señalan las drogas que han presentado cambios significativos en la Ciudad de México como a nivel Nacional estas son marihuana, cocaína y estimulantes tipo anfetamínico que presenta la Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017.

Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014

(ENCODE 2014)

Tabaco

La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes reporta en la Ciudad de México, el consumo de tabaco a nivel medio (secundaria) 22.7% y nivel medio superior (bachillerato) 59.7%. El 40.6% de los estudiantes reportan consumo de tabaco alguna vez en su vida **(Cuadro 4.1)**.

A nivel Nacional el consumo de tabaco representa a nivel medio (secundaria) 20.8% y nivel medio superior (bachillerato) 46.2%. El 30.4% de los estudiantes reportan consumo de tabaco alguna vez en su vida

En la Ciudad de México el consumo de tabaco en hombres y mujeres es similar tanto a nivel secundaria como a nivel bachillerato.



A Nivel Nacional en el consumo de tabaco en hombres y mujeres si se observan diferencias significativas tanto a nivel secundaria como a nivel bachillerato..

En la Alcaldía Iztapalapa el consumo de tabaco representa a nivel medio (secundaria) 24.7% y nivel medio superior (bachillerato) 55.4%. El 37.4% de los estudiantes reportan consumo de tabaco alguna vez en su vida.

Alcohol

En relación al consumo de alcohol alguna vez en la vida en estudiantes de la Ciudad de México es significativamente mayor en los estudiantes de bachillerato con 83.5% y los estudiantes de secundaria presentan un 50.8%.

Se puede observar que en la Ciudad de México, en los rubros de último año (UA), último mes (UM) y consumo excesivo de alcohol en el último mes, el porcentaje de consumo en las mujeres es mayor que en los hombres a nivel medio (secundaria) **(Cuadro 4.2)**.

A Nivel Nacional, en los rubros de último año (UA) y consumo excesivo de alcohol en el último mes, el porcentaje de consumo en los hombres es mayor que en mujeres a nivel medio (secundaria).

Considerando el consumo de alcohol en el último mes en estudiantes de Bachillerato en la Ciudad de México es similar el consumo en hombres y mujeres en el último mes, un 53.3% hombres y mujeres un 52.8%.

En relación al consumo excesivo de alcohol en el último mes en estudiantes de Secundaria en la Ciudad de México se obtiene un 12.0% y 8.6% a Nivel Nacional.

En estos términos el consumo excesivo de alcohol en el último mes en estudiantes de Bachillerato en la Ciudad de México se obtiene un 28.1% y 24.2% a Nivel Nacional.

En relación al consumo de alcohol alguna vez en la vida en estudiantes de la Alcaldía Iztapalapa es significativamente mayor en los estudiantes de bachillerato con 80.9% y los estudiantes de secundaria presentan un 51.5%.

Como se ha mencionado anteriormente, el consumo de alcohol se encuentra disponible para los estudiantes a cualquier hora del día, reportándose consumo de alcohol por parte de estos, en horas libres de clase, teniendo la oportunidad de consumirlas en la calle, y poder regresar a sus clases habiendo consumido bebidas embriagantes, sin mencionar la influencia del ambiente familiar y de los medios de comunicación.



Los problemas asociados a este patrón de consumo son: el ausentismo escolar, bajo rendimiento académico, deserción y posteriormente fracaso escolar, que lleva a algunos estudiantes a permanecer durante algunos años en situación de “ninis”.

Drogas Ilegales

Referente al consumo de drogas alguna vez en la vida en estudiantes de secundaria de la Ciudad de México se obtiene un 17.6% y Nacional un 12.5% **(Cuadro 4.3)**.

En este mismo rubro, el consumo de drogas alguna vez en la vida en estudiantes de bachillerato de la Ciudad de México se obtiene un 33.5% y Nacional un 25.1%.

En la Alcaldía Iztapalapa el consumo de drogas alguna vez en la vida en estudiantes de secundaria obtienen un 17.6% y en estudiantes de bachillerato un 33.4%.

En la Ciudad de México la población estudiantil de secundaria y bachillerato reportan alguna vez en su vida el consumo de cualquier droga un 26% **(Cuadro 4.4)**. Y a nivel Nacional un 17.2% **(Cuadro 4.5)**.

En las mujeres se observa una tendencia mayor de consumo de drogas médicas en estudiantes de secundaria y bachillerato, obteniendo en el rubro alguna vez en la vida 7.1%, en el último año 4.7% y en el último mes 2.5% en la Ciudad de México **(Cuadro 4.4)**. Y a Nivel Nacional se obtiene en el rubro alguna vez en la vida 6.5%, en el último año 4.4% y en el último mes 2.1%.

En la Ciudad de México se observa que en estudiantes de secundaria y bachillerato la marihuana ocupa el primer lugar alguna vez en la vida, seguida por inhalantes y cocaína tanto en hombres como en la población total. Sin embargo en mujeres el tercer lugar corresponde al consumo de tranquilizantes.

A nivel nacional se observa que en estudiantes de secundaria y bachillerato la marihuana ocupa el primer lugar alguna vez en la vida, seguida por inhalantes y tranquilizantes tanto en mujeres como en la población total. Sin embargo en hombres el tercer lugar corresponde al consumo de tranquilizantes y cocaína.

En la Ciudad de México podemos observar que la prevalencia que reportan los estudiantes en el último mes lo ocupa el primer lugar marihuana, seguida por inhalables y tranquilizantes, tanto en la población general como en mujeres. Sin embargo en hombres el tercer lugar lo ocupa la cocaína y los alucinógenos.



A nivel Nacional la prevalencia que reportan los estudiantes en el último mes lo ocupa en primer lugar mariguana, seguida por inhalables y por último el consumo de tranquilizantes.

Las características de esta etapa de desarrollo son la búsqueda de su identidad, estrés en su entorno familiar como educativo, los conflictos que se enfrentan día a día permite tener una visión integradora que habilite desde cada área de atención un entorno fortalecido, saludable y libre de drogas así como de violencia.

Así mismo se han detectado problemas que afectan en el aprendizaje como el TDHA que afecta el desempeño escolar y constituye un factor de riesgo asociado al consumo de drogas, al no lograr un aprovechamiento en su desempeño escolar ocasionándose frustración y problemas de autoestima, ya que no es detectado adecuadamente desde las familias o desde las escuelas y mucho menos atendido médica y/o psicológicamente.

Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas de Centros de Integración Juvenil.

Los datos que a continuación se presentan corresponden a las tendencias del consumo de drogas “alguna vez en la vida” entre pacientes de primer ingreso a tratamiento atendidos en CIJ, durante el 1er. semestre del año 2005 al segundo semestre del 2016. Dicha información define el comportamiento del fenómeno de las adicciones a Nivel Nacional (**Cuadro 5.1**) como en la Ciudad de México (**Cuadro 5.2**) así como en los registros correspondientes del CIJ Iztapalapa Oriente (**Gráfica E**).

En el (**Cuadro 5.1**) se observa a Nivel Nacional que el alcohol ocupó hasta el año 2014 el primer lugar como la droga de inicio que utilizaba la población, seguida del tabaco y posteriormente cannabis.

Se observan en la línea del tiempo de forma gradual la disminución de la preferencia por el consumo de cocaína en polvo, inhalables, crack y benzodíacepinas; así como un incremento en metanfetaminas a partir del 2015, éxtasis y alucinógenos, aunque estas no son las más frecuentes utilizadas por la población.

En el (**Cuadro 5.2**) se observa que en la Ciudad de México también el alcohol ocupó hasta el año 2014 el primer lugar como la droga de inicio que utilizaba la población, seguida de cannabis y posteriormente tabaco.

En el año 2015 y primer semestre del 2016 la cannabis ocupó el primer lugar.



Se observan en la línea del tiempo de forma gradual la disminución de la preferencia por el consumo de cocaína en polvo, crack ligera disminución y benzodiazepinas; así como un incremento en inhalables en los años de 2008 al 2012, y alucinógenos a partir del 2010.

En la **(Gráfica E)** se observa asimismo el comportamiento del consumo reflejado en la población de Iztapalapa disminución del consumo de inhalables posterior al 2010 y en ese mismo periodo el incremento del consumo de cannabis y la disminución del consumo de cocaína en polvo como en piedra posterior al 2010.

La razón de consumidores registrados en el CIJ Iztapalapa Oriente es 4.4 hombres por cada mujer menor que la Nacional que es de 4.7 hombres por cada mujer.

El promedio de la edad de ingreso a tratamiento es en el CIJ Iztapalapa Oriente de 21.7 años, y Nacional es de 22.9 años de edad, pero el rango de edad mayor es de 15 a 19 años, comparándola con el promedio de la edad de inicio del consumo de drogas es de 15.5 años en el CIJ Iztapalapa Oriente y de 16 años a nivel Nacional esto nos indica que los usuarios consumidores tardan 7 años para acudir a un servicio de tratamiento.

Dentro de las principales drogas ilegales de inicio se observa una tendencia similar observando en primer lugar cannabis, segundo lugar inhalables y tercer lugar cocaína en polvo. Observando que en la Alcaldía Iztapalapa el consumo de crack es similar.

El consumo de tabaco y de alcohol están presentes en rituales de convivencia social de la población, sin embargo no son las que demanden atención prioritaria.

Los usuarios acuden a solicitar servicios de tratamiento de alcohol y tabaco de forma más tardía es decir hasta que presentan un problema en el entorno familiar o cuando son canalizados por alguna institución.

Una de las características que se presentan en esta Alcaldía son los eventos y festejos religiosos donde acuden las familias, predominando el consumo de alcohol en carnavales y *vía crucis* en semana santa y aunque existen dispositivos de seguridad, se da este consumo. Dentro de los mismos pacientes que acuden a tratamiento, se identifica gran afluencia de jóvenes a dichas festividades, asociadas a fuertes costumbres y tradiciones, donde hay una nula o baja percepción de riesgo relacionado al consumo de alcohol.

A partir de la legislación del consumo de tabaco algunos sectores de la población son más sensibles y conscientes de los riesgos a la salud que se derivan del consumo. Existen políticas de salud donde se restringe el consumo de tabaco en lugares cerrados, el

incremento del costo de las cajetillas de cigarros, edificios libres de humo de tabaco así como canalización y derivación oportuna por parte de instituciones de salud.

Por otro lado, una importante labor que realizan instituciones educativas es la derivación oportuna aun cuando la familia tiene conocimiento del consumo refuerza de forma conveniente el riesgo presente del consumo de drogas en la etapa de la adolescencia.

Uno de los retos por parte de la sociedad es el consumo de marihuana ya que el riesgo que representa esta sustancia se ha minimizado en los medios de comunicación se le atribuyen aspectos aceptables como “consumo recreativo”, “consumo medicinal” percibiendo la población mayores beneficios que daños. El consumo de inhalables representa una droga ilegal accesible para la población y de bajo costo que a pesar de presentar una disminución en las tendencias del consumo aún son atractivas para la población. El comportamiento del consumo de crack, muy probablemente se debe al rápido potencial adictivo y deterioro significativo a diferencia de las 4 sustancias citadas con anterioridad.

Síntesis

Con base en la información registrada en los datos estadísticos se puede destacar la importancia de continuar interviniendo en cada sector de la población. Aunque existe la necesidad de atender de manera prioritaria a niños y adolescentes como población objetivo, es necesario incidir y reforzar los distintos programas de intervención específica para cada uno de dichos sectores, como se ha venido haciendo en los últimos años.

Derivado de este análisis podemos observar lo siguiente:

En los últimos 6 años el consumo de las drogas se ha incrementado en todas las regiones del país. A nivel nacional, el consumo de tabaco es de 3 hombres por cada mujer. En la Ciudad de México, el consumo es de 2 hombres por cada mujer. Hay 14.9 millones de personas que consumen tabaco a nivel nacional. En la Ciudad de México existen 1.9 millones de fumadores. El 20.8% son estudiantes de secundaria y el 46.2% de estudiantes de bachillerato consumen tabaco (menores de 18 años). En la Ciudad de México el consumo de tabaco es similar tanto en hombres como en mujeres. Relación 1 a 1. Respecto al consumo de alcohol, tanto a nivel nacional como en la Ciudad de México se identifica un consumo consuetudinario mayor, es decir personas que por lo menos una vez a la semana consumen varias copas en una sola ocasión (en el caso de los hombres cinco copas, en las mujeres, cuatro copas o más), sin embargo el 2.9% de la población



presenta un consumo diario. Es importante abordar estrategias de atención teniendo como variables el sexo y la edad. Se identifica un consumo mayor de alcohol en hombres mayores de 18 años, mientras que en las mujeres el consumo de alcohol se da entre los 12 y 17 años. La edad de inicio del consumo de alcohol se presenta regularmente antes de los 17 años de edad, es necesario concientizar a la población de los riesgos del consumo para retrasar la edad de inicio y desarticular las creencias positivas en relación con el consumo temprano, ya que representa un desafío para los adolescentes tener una copa en la mano asociándolo con la convivencia con el grupo de pares. Se observa que la población demanda mayor atención cuando su consumo es excesivo por esa razón intervenir antes de que continúe el proceso de dependencia es una prioridad a considerar.

En relación con el consumo de drogas ilegales en la población de estudiantes de secundaria y bachillerato (12 a 18 años) en la Ciudad de México, se identifica que la marihuana ocupa el primer lugar de consumo alguna vez en la vida, seguida por los inhalantes y la cocaína (en hombres); en las mujeres, el tercer lugar, corresponde al uso de tranquilizantes. Se requiere brindar atención especial a las escuelas secundarias, enfocando el trabajo a las zonas prioritarias: aquellas que presentan mayor consumo inicial de tabaco y alcohol, para prevenir el abuso y dependencia en niveles posteriores de escolarización, tomando en cuenta que estas sustancias constituyen un portal de inicio a drogas ilegales. Dentro del contexto educativo, es importante sensibilizar a las autoridades sobre el manejo específico de problemas de conducta asociados (como el bullying), problemas relacionados con el rendimiento escolar (como el TDAH), problemas familiares, entre otros.

El contexto laboral representa una oportunidad de atención, ya que regularmente los horarios de atención del sistema de salud son de lunes a viernes, coincidiendo con la jornada laboral de la población. Priorizar la calidad de vida de la población implica concientizar a varios sectores para que integren esfuerzos y perciban los beneficios preventivos de la atención eficaz y oportuna y no sólo paliativa. Resulta necesario intensificar los programas de intervención con enfoque de género, así como el establecimiento de redes de apoyo interinstitucional, para poder proporcionar opciones integrales en el manejo de adicciones y problemas asociados que tienen que ver de manera básica con situaciones familiares conflictivas, tales como: la violencia intrafamiliar, desintegración familiar, jefatura femenina (siendo madre soltera o separada); y con situaciones sociales, como: discriminación, acoso sexual, largas jornadas laborales,



desempleo y escasas o inconvenientes oportunidades de empleo. Dar continuidad a los programas y proyectos de atención curativa particularmente en la atención a las adicciones que presentan los hombres en las distintas etapas de su vida (desde la adolescencia hasta la edad adulta), ya que se encuentran relacionados con los sectores de mujeres y niños principalmente desde lo familiar. Un aspecto relevante que ha predominado en el género masculino es el hecho de que, históricamente no se da importancia al cuidado de la salud, lo que puede afectar de manera drástica su proyecto de vida (involucrándose muchas veces en problemas legales, estancamiento académico y laboral) y su capacidad para ser responsable de guiar y contener de manera eficiente a sus propios hijos y a su pareja. Atención preventiva y canalización oportuna de los problemas que presentan los adolescentes en esta etapa de vida como son: bajo rendimiento escolar, problemas de conducta, prácticas sexuales de riesgo, bullying (que podrían verse agravados cuando el adolescente ya no estudia). Desarrollar competencias en el ámbito familiar, dentro de su estructura y dinámica cotidianas, observar conflictos en su comunicación, violencia intrafamiliar, abuso sexual, problemas económicos, separación de los padres, padres consumidores de sustancias tóxicas, falta de estructura familiar, (falta de autoridad y de límites, reglas, comunicación, seguridad económica, etc.).

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 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.

A continuación se muestran las zonas de alto riesgo para la atención del consumo de drogas en la zona de influencia del CIJ Iztapalapa Oriente. Estos **54** asentamientos representan nuestras zonas de atención prioritaria, para la aplicación de los programas institucionales de intervención, pues a su vez se encontraron en ellas las condiciones propicias y necesarias para poder aplicarlos (**Listado de Asentamientos por Nivel de**



Riesgo).

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).**