



## **DIAGNÓSTICO DE LA RESPUESTA SOCIAL ORGANIZADA EN EL ÁREA DE INFLUENCIA DEL CIJ TIJUANA SOLER**

Para la realización del diagnóstico de la Respuesta Social Organizada (RSO) del Municipio de Tijuana, Baja California se contó con la participación de informantes calificados, a través de entrevistas personales o por correo electrónico, participaron profesionales y especialistas del sector salud, educativo, y funcionarios(as) públicos. Entre las aportaciones relacionadas a la experiencia en el campo de las adicciones han participado tanto a nivel institucional como privado en la atención de esta problemática. También en el diseño de estrategias de prevención de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, así como disminución de riesgos y daños por uso de drogas, en actividades de promoción de la salud; en acciones de apoyo y seguimiento a usuarios/as de sustancias y participación en proyectos preventivos con jóvenes y adolescentes.

En cuanto a las políticas, estrategias o acciones contra el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas que han sido más significativos o relevantes en los últimos años, hubo una persona que no observa políticas significativas.

El 16.66% de la muestra, ven beneficios con la implementación de alcoholímetros, así como foros, talleres y ferias de la salud.

De manera individual el resto de la población encuestada considera significativas las siguientes acciones o estrategias: CIJ con propuestas diversas y la innovación de materiales y contenidos, fomentar actividades extracurriculares, deportivas y saludables, la intervención a usuarios de heroína a través de la repartición de paquetes sanitarios a usuarios de drogas inyectables de uso personal que impactaron en la disminución de riesgos y reducción de daño. Cabe mencionar que hace 10 años Tijuana era el estado de la república con mayor índice de VIH – SIDA.

La modificación de la NOM-028 en 2009, para la prevención, tratamiento y control de adicciones porque la anterior se había realizado en 1999, se ve como positiva, ya que era necesaria una actualización, debido a que la dependencia de sustancias psicoactivas es un creciente problema de salud pública. Así mismo, la creación de la paramunicipal Instituto Municipal Contra las Adicciones (IMCAD) con el desarrollo de su programa preventivo, también la restricción en el otorgamiento de horas extras en giros negros son acciones encaminados en la prevención.

Reconocen relevante el tener en la SSPM una dirección de prevención del delito. El trabajo conjunto de Alianza Civil A.C. con los CIJ desde el 2008 y el Programa de



Inclusión para Personas en Situación de Calle (Secretaría de Desarrollo Social Municipal). La apertura de un proyecto de prevención universal por parte del gobierno del Estado (Centro Interactivo Ámbar). Por último la reactivación por parte del Ayuntamiento de Tijuana de D.A.R.E de la SSPM.

La percepción que se tuvo, respecto a los programas, instituciones u organizaciones que atienden el uso de tabaco, alcohol o drogas, o bien, problemas relacionados, y que han tenido una presencia significativa en los últimos años en el municipio, fue la siguiente:

*75% de la población encuestada considera a CIJ, como la principal institución en atender el problema de adicciones en el municipio, ya que se trabaja a nivel preventivo, tratamiento y rehabilitación en consulta externa y hospitalización, además de su clínica de metadona.*

El 16.66%, refieren al: Hospital de Salud Mental de Tijuana A.C., Instituto Municipal Contra las Adicciones (IMCAD), centros de tratamiento residencial en ayuda mutua y D.A.R.E., como instituciones y programas de relevancia en la comunidad.

Otras instituciones mencionadas y no de menor importancia:

El DIF, La SSA, el programa de inclusión de personas en situación de vulnerabilidad del municipio, Grupos AA, IMCAD, COTRRSA, Fronteras Unidas Prosalud A.C., IMJUV. Instituto de Psiquiatría del Estado de BC (FORMA). Conformación de redes de grupos de atención de ayuda mutua (RECTA, COCCERA, etc.), con presencia continua en la comunidad con la oferta de servicios.

En cuanto a los principales avances, logros y fortalezas de la respuesta institucional existente frente al uso de sustancias en el municipio, un 75% de la población encuestada observa logros ante la respuesta institucional frente al uso de sustancias en Tijuana. 16.66% no percibe cambios o logros en este sentido, el 8.3% no conoce del tema.

**Entre los principales avances y fortalezas están:**

El impacto de la información y talleres, ayuda a los jóvenes a estar más conscientes de las consecuencias de utilizar drogas, la prevención universal donde hay buena cobertura y empezarla desde edades tempranas. Así mismo, la activa visualización que se hace de la problemática de las adicciones a partir del desarrollo de estrategias de capacitación profesional para la atención multidisciplinaria. Actualmente, en la ciudad de Tijuana, existen programas de maestría, cursos y diplomados por diversas instituciones que generan recursos humanos capaces de enfrentar este fenómeno.

Se consideró también como fortaleza reestablecer el programa DARE y el de la policía juvenil. La apertura de nuevos espacios de cultura para niños y jóvenes. Que los gobiernos estatal y municipal reconozcan la problemática de consumo de sustancias legales o ilegales y los esfuerzos de la sociedad civil por atender esta. Finalmente el acercamiento a la comunidad escolar y que sigamos fomentando la capacitación a maestros.

**Las principales carencias y debilidades de la respuesta institucional ante el problema son:** que no se cuenta con registros constantes de jóvenes que necesitan apoyo. También se mencionó que falta más prevención indicada, en lugar de sólo la universal, el seguir pidiendo permiso a direcciones escolares para dar estas pláticas de prevención, ya que deben ser incluidas en el programa escolar obligatoriamente. Indicaron que las políticas de drogas deben ser diseñadas de manera consensuada tanto por todos los partidos políticos como por organizaciones de la sociedad civil y no pueden depender únicamente del partido del gobierno para que de este modo se dé continuidad a los programas y poder evaluarlos.

Hasta hoy, ningún programa de prevención de adicciones ha sido evaluado en México. Y sin evaluación no se puede medir la efectividad de los mismos. Esto abre las puertas a la ineficiencia e irresponsabilidad profesional.

El escaso apoyo gubernamental que reciben los centros de rehabilitación, así como los fallidos intentos de vinculación profesional con estos centros.

Hacen énfasis en la falta de: presupuesto, personal capacitado en materia de adicciones, estrategia y seguimiento a las acciones y proyectos públicos y privados. Se mencionó la falta de coordinación entre instituciones gubernamentales y sociedad civil. Necesidad de más difusión de lugares de tratamiento en los medios de comunicación más comunes, así como estímulos a la participación ciudadana. Desconocimiento de la problemática en la ciudad, dada la falta de una encuesta representativa, que indique la magnitud de este fenómeno y en base a ello trazar estrategias puntuales para incidir con una intervención o intervenciones exitosas.

**Las principales necesidades o problemas vinculados con el uso de sustancias** que deben enfrentar los programas e instituciones participantes en su atención, es primeramente el aspecto económico referido por un 33% de la población encuestada, además resaltan la siguiente problemática: no hay agenda política para incidir en el problema, el acoso existente de narcomenudistas, no hay derivación específica de casos



de jóvenes con problemas de adicción, el problema de los deportados, los elevados índices de consumo de metanfetaminas, y la mariguana de los dispensarios de San Diego y que está impactando fuertemente en la salud mental de los jóvenes fronterizos (trastornos psicóticos inducidos por mariguana norteamericana).

Otro problema es la sobreexposición en el ambiente de factores asociados al consumo de sustancias y que parecen atractivos para ciertas poblaciones como los adolescentes, así como el mínimo apoyo oficial y escaso apoyo gubernamental.

**Se mencionaron como necesidades** el apoyo preventivo en comunidades de nuevo inicio o comunidades de conflicto, así como programas de rehabilitación, capacitación a personal de instituciones, vigilancia en la comunidad y de las autoridades. La falta de un instituto psiquiátrico especializado en tratar efectos del consumo de drogas con cuotas al alcance de la población con recursos económicos limitados. Además se necesita tener un espacio obligatorio dentro de la programación escolar para prevenir adicciones, debe haber espacio de denuncia y solicitud de ayuda anónima sobre temas de uso y abuso de sustancias, crear un portafolio o guía de recursos sociales específicos para derivación de casos detectados de consumo de drogas y dar atención psicológica a familias. Se requiere que exista coordinación entre los 3 órdenes de gobierno y programas de seguimiento a reinserción y una vida productiva. Respaldo eficiente a los Centros de Rehabilitación. Se requiere determinar un diagrama de flujo que permita aplicar niveles de intervención adecuada. Se identifiquen programas con estructuras acorde a lineamientos de atención según estándares internacionales.

Es esencial el apoyo de las familias para fomentar valores desde casa, así como la coordinación y apoyo por parte del sistema educativo.

Por último, sobre las alternativas y oportunidades para enfrentar, en el futuro próximo, los obstáculos y necesidades existentes, las personas encuestadas sugieren en un 16.66% la alternativa de coordinación con sistema educativo. Una persona omite su opinión, al no existir un panorama claro en cuanto a la realidad de población consumidora y no consumidora con riesgos psicosociales.

Otras alternativas sugeridas son: fomentar deporte, campañas de prevención, brindar pláticas de orientación sexual y apoyo psicológico a las familias, evitar prohibicionismo en el tema de drogas y manejar información clara y de interés, basada en evidencia científica. Se sugiere como alternativa concientizar y preparar a los niños y jóvenes como



“pequeños multiplicadores en prevención de adicciones con acciones durante el horario escolar. Tener la voluntad política de atender un fenómeno social que a todos nos atañe.

Diseñar una política de drogas consensuada y que tenga continuidad. La designación de presupuesto público para la promoción de programas de atención que propongan intervenciones efectivas de prevención y tratamiento, así como la consideración a protocolos de investigación que identifiquen mayores niveles de impacto. Un modelo integral y mano de obra laboral, mejorar las oportunidades de trabajo y de apoyos de ONG's con programas exitosos de rehabilitación. Elaborar un plan para resolver la problemática, implementar una campaña integral. Se debe buscar inhibir el aumento de adictos. Es necesario atender debidamente a los consumidores. Se propuso también la coordinación con las autoridades y programas de prevención del delito y de combate a la delincuencia, estrecha vinculación con el Sector Salud, y por último sugieren trabajar con instrumentos de evaluación y detección de riesgos, desde las escuelas.

### **Red de Establecimientos Educativos**

De acuerdo con información del Sistema Nacional de Información de Escuelas de la Secretaría de Educación Pública, el municipio de Tijuana en el estado de Baja California posee una plantilla de 33 581 docentes, incluyendo instituciones públicas y privadas; 15 354 son de nivel básico, 5 109 corresponden al nivel medio superior, 436 son docentes de educación para el trabajo, y los restantes 12 682 pertenecientes a la plantilla de educación superior, incluyendo licenciaturas y posgrados (Tabla 1).

Por su parte, la matrícula de alumnos en Tijuana está conformada por 335 439 estudiantes; 251 983 son alumnos de escuelas del sector público y 83 456 acuden a instituciones privadas.

Del total de los estudiantes, 193 716 son alumnos de educación básica (preescolar, primaria o secundaria); 73 053 corresponden al nivel medio superior; 11 396 reciben capacitación para el trabajo y 57 274 están matriculados en el nivel superior de estudios.

De esta manera queda conformada la red de establecimientos educativos del municipio de Tijuana en el Estado de Baja California. Al conocer el perfil básico de dichas instancias académicas, da oportunidad a Centros de Integración Juvenil de nuevas formas de vinculación interinstitucional, que permitan la planeación de estrategias dirigidas a instruir jóvenes con mente crítica, capaces de reflexionar sobre sus valores, proyectos y estilos de vida, así como las conductas saludables necesarias para alcanzar sus objetivos.

**Tabla 1.** Red de establecimientos educativos en el municipio de Tijuana, Baja California.

Nivel		Sector	Docentes	Alumnos	Grupos
Educación básica	Preescolar	Público	1 487	37 474	1 553
		Privado	656	10 133	678
	Primaria	Público	5 878	24 550	5 830
		Privado	1 150	23 775	1 304
	Secundaria	Público	5 013	87 330	2 577
		Privado	1 170	10 454	427
Educación media superior (Bachillerato, bachillerato técnico o profesional técnico)		Público	3 133	52 310	1 177
		Privado	1 976	20 743	795
Capacitación para el trabajo		Público	78	9 662	525
		Privado	358	1 734	243
Educación superior (Licenciatura y posgrado)		Público	6 666	40 657	0
		Privado	6 016	16 617	0

\* Adaptado de: Secretaría de Educación Pública, Sistema Nacional de Información de Escuelas (SNIESC). Disponible en línea: <http://www.snie.sep.gob.mx/SNIESC/>

\*\*Datos contabilizados para 2017, correspondientes al periodo escolar 2015-2016.

### Red de Establecimientos de Salud

De acuerdo con el Catálogo CLUES (Clave Única de Establecimientos de Salud), el municipio de Tijuana, en el estado de Baja California, cuenta con diferentes tipos de establecimientos dedicados a la atención en materia de salud que brindan servicios de consulta externa y hospitalización. Dicho municipio posee un total de 369 consultorios y 232 camas que tiene a disposición de sus habitantes, considerando instituciones de la Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado y del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Siendo la Secretaría de Salud la instancia con más modalidades de servicios de consulta externa, con un total de 166 consultorios (Tabla 2).

En cuanto a servicios de hospitalización, la Secretaría de Salud contribuye con 189 camas en el municipio.



De manera adicional, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia ofrece servicios de asistencia social y cuenta con un total de 7 consultorios para la atención de su población.

De esta forma se constituye la red de establecimientos asistenciales de salud del municipio de Tijuana en Baja California, un sistema de organizaciones con el potencial para coordinar y complementar actividades con Centros de Integración Juvenil que estén destinadas a la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de los usuarios.

**Tabla 2.** Red de establecimientos de salud en el municipio de Tijuana, Baja California.

Institución	Servicios	Tipo	Consultorios	Camas
Secretaría de Salud	Consulta externa	Centros urbanos de salud	156	0
		Clínica de especialidades	4	0
		Unidad de especialidades médicas (UNEMES)	6	0
		No especificado	(-)	(-)
	Hospitalización	Hospital especializado	(-)	(-)
		Hospital general	32	189
	TOTAL			198
Instituto Mexicano del Seguro Social	Consulta externa	Unidad de medicina familiar	122	0
		Unidad de medicina física y rehabilitación	(-)	(-)
	Hospitalización	Hospital general de zona	(-)	(-)
		Hospital de especialidades	(-)	(-)
		Hospital general	(-)	(-)
		No especificado	(-)	(-)
	TOTAL			122
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado	Consulta externa	Clínica de medicina familiar	13	0
		Consultorio auxiliar	(-)	(-)
		Clínica de especialidades	(-)	(-)
	Hospitalización	Hospital general	29	43
		No especificado	(-)	(-)
	TOTAL			42
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	Consulta externa	No especificado	7	0
	Hospitalización	No especificado	(-)	(-)
	Asistencia social	No especificado	(-)	(-)
	TOTAL			7

\*Adaptado de: Secretaría de Salud, Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES). Disponible en línea: [http://www.dgjs.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues\\_gobmx.html](http://www.dgjs.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html)

\*\* Información actualizada para septiembre del 2017.