



DIAGNÓSTICO DEL CONSUMO DE DROGAS DEL ÁREA DE INFLUENCIA DEL

CIJ RAMOS ARIZPE

El consumo de sustancias tóxicas en la actualidad representa un problema de salud pública, en el que cada vez más personas se ven involucradas. Contar con un diagnóstico epidemiológico sobre este fenómeno, es importante porque nos muestra la tendencia del consumo. Esto a su vez nos da la pauta para orientar el trabajo preventivo como de tratamiento

Para elaborar el diagnóstico del consumo de drogas se consideraron, para esta versión del EBCO, tres fuentes: la Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT 2016-2017); la Encuesta Nacional del Consumo de Drogas en Estudiantes 2014 (ENCODE 2014) y el Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas de Centros de Integración Juvenil (CIJ), mismos que se describen a continuación.

Del año 2011 al 2016, hay un incremento del 3% entre las personas que manifiestan haber consumido tabaco una vez en la vida.

Existe una diferencia significativa entre el porcentaje de hombres y mujeres que han fumado tabaco, casi duplicándose la cifra. Mientras que en el caso de personas que han fumado más de 100 cigarros la cantidad aumenta en la información estatal. En el caso de Coahuila las cifras se comportan de la misma manera, en todos los conceptos aumentan las cantidades, habiendo una diferencia entre el consumo de tabaco entre mujeres y hombres (**Cuadro 1.1 y Cuadro 1.2**).

El porcentaje de personas que han consumido alcohol alguna vez en la vida es elevado y dicho porcentaje se mantiene igual entre el año 2011 y 2016, no existe variación.

Con relación al consumo de alcohol en México, cabe señalar algunas diferencias importantes: la dependencia que representa el 4.6% en el rango de edad de 18 a 65 años en el caso de los hombres muy por encima de los otros rangos de edad y sexo. El consumo consuetudinario en el caso de los hombres en el rango de edad de 18 a 65 años, se dispara con respecto a los otros rangos de edad y sexo. Al igual que en el consumo de tabaco, sigue habiendo niveles de consumo de alcohol más bajo en las mujeres con respecto a los hombres (**Cuadro 2.1**).

Con relación al consumo de alcohol en Coahuila, cabe hacer mención la cifra que se dispara en lo que respecta al consumo consuetudinario en el rango de edad de 18 a 65



años para el caso de los hombres. Así como la similitud que existe en ese mismo tipo de consumo para hombres (3.4%) y mujeres (3.6%) en el rango de edad de 12 a 17 años. Cabe destacar que en el caso de los hombres los porcentajes de consumo de alcohol, en el rango de edad de 18 a 65 años se incrementan considerablemente en comparación con el rango de edad de 17 años y menos. En el caso de las mujeres hay un ligero incremento del 4% entre los rangos de edad de 17 años y menos en comparación con el rango de edad de 18 a 25 años. La edad de inicio en el consumo, a nivel nacional, es de 17 años para el caso de los hombres y de 18 años en las mujeres (**Cuadro 2.2**).

Los porcentajes en el caso del consumo excesivo tanto en hombres como en mujeres, se observa una diferencia considerable con respecto a la dependencia y abuso. Sin embargo no debemos olvidar que las personas que manifiestan dependencia o abuso pueden llegar al consumo excesivo. Por lo que esta población (consumo excesivo) requiere de tratamiento para controlar el consumo y que las personas que se encuentran en los otros rangos no se conviertan en consumidores excesivos (**Cuadro 2.2**).

El mayor consumo *per cápita* de alcohol tanto en hombres como en mujeres, se presenta en el rango de edad de 18 a 29 años. En el caso de Coahuila el consumo *per cápita* tanto en hombres (10.864) como en mujeres (2.563) también se observan diferencias significativas, cuatro veces más en el caso de los hombres. El consumo de drogas ilegales ha ido en aumento del 5% al 10% en un lapso de tiempo del 2008 al 2016.

La región Occidental presente un alto consumo de drogas ilegales en el año 2016, seguido por la región noroccidental y norcentral.

La diferencia entre el porcentaje de personas que han consumido alguna droga ilegal o cualquier droga son mínimas tanto en hombres (0.4%) como en mujeres (0.5%) (**Cuadro 3.1**).

Para el estado de Coahuila el consumo de drogas médicas sigue siendo bajo en comparación con el uso de drogas legales e ilegales. Así mismo se observa una diferencia muy alta entre el consumo que reportan las mujeres en contraste con el de los hombres (**Cuadro 3.2**).

La marihuana es la droga ilegal que mayor consumo tiene en nuestro país seguido de la cocaína (**Cuadro 3.3**).

Al igual que las cifras a nivel nacional, en el estado de Coahuila el consumo de estas tres sustancias tóxicas tiene el mismo comportamiento: la marihuana es la que reporta mayor



consumo, seguida por la cocaína. Así también existe una diferencia marcada entre el consumo de hombres y mujeres (**Cuadro 3.4**).

El rango de edad de 18 a 34 años tanto en hombre como mujeres, es el que ha estado más expuesto a programas de prevención de consumo de sustancias (**Cuadro 3.5**).

Encuesta Nacional del Consumo de Drogas en Estudiantes 2014

(ENCODE 2014)

Consumo de Tabaco

Tanto a nivel estatal como nacional el mayor consumo de tabaco se da entre la población de nivel bachillerato. Las mujeres es el grupo de población que reporta menor nivel de consumo que los hombres, en los dos niveles tanto de secundaria como bachillerato (**Cuadro 4.1**).

Consumo de Alcohol

En los rubros de consumo alguna vez en la vida, último año y último mes en el nivel secundaria no hay diferencias importantes entre hombres y mujeres tanto a nivel estatal como nacional. Lo mismo se observa para los consumidores de nivel bachillerato. Este comportamiento también es similar en el rubro de consumo excesivo de alcohol, las cifras son muy cercanas entre los grupos de sexo y nivel educativo, a nivel nacional y estatal. Esto nos habla de la aceptación que tiene el alcohol en la población en general y quizá esto se explica debido a la legalización de la sustancia. Las cifras demuestran que hay una relación muy cercana entre el consumo a nivel estatal como nacional, el consumo a nivel nacional es un reflejo de lo que pasa en el estado. Sin embargo donde sí hay diferencias que llama la atención, es en el incremento en el consumo al pasar del nivel secundaria al bachillerato. Es un incremento significativo (**Cuadro 4.2**).

La marihuana es la droga que reporta mayor consumo por encima de las demás, es la droga de mayor acceso para los estudiantes. En el caso de las mujeres las drogas médicas, metanfetaminas y tranquilizantes reportan mayores niveles de consumo que en los hombres. Los inhalables de acuerdo a las cifras se puede decir que tanto hombres como mujeres reportan los mismos niveles de consumo y es la droga más consumida por los estudiantes después de la marihuana. En el estado de Coahuila, la droga ilegal de mayor consumo entre los estudiantes es la marihuana, siendo los estudiantes de secundaria donde se presentan mayores problemas. CIJ Ramos Arizpe recibe más



usuarios de nivel secundaria que presentan problemas por el consumo de esta sustancia **(Cuadro 4.4)**.

La experiencia de trabajo nos ha demostrado que a nivel preparatoria el consumo más problemático es por el alcohol.

El consumo de marihuana, inhalables y cocaína también se da a nivel nacional **(Cuadro 4.5)**.

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

Tanto a nivel nacional como estatal la proporción de hombres que consumen drogas es mayor que el de las mujeres. La edad de inicio en el consumo a nivel estatal, en los hombres se da en el rango de 10 a 14 años, es decir, en la etapa de la adolescencia. A nivel nacional se da de los 15 a 19 años.

Respecto a las drogas de mayor impacto utilizadas, en el municipio de Ramos Arizpe es alcohol y metanfetaminas, mientras que en el estado y el país es la marihuana, seguida de las metanfetaminas y alcohol.

Las drogas más consumidas han sido tabaco, alcohol y marihuana con cifras muy cercanas entre una droga y otra; y con el mismo comportamiento tanto a nivel municipal, estatal y nacional.

Tendencias del Consumo de Drogas Alguna Vez en la Vida

La tendencia respecto al consumo de alcohol en el segundo semestre del año 2019 tuvo un incremento después de haber tenido un declive en el segundo semestre del año 2014, no así el consumo de tabaco que se había mantenido de manera estable y a partir del segundo semestre del año 2018 ya no se reporta como sustancia consumida por pacientes de primera vez pue sufre un decremento en uso **(Cuadro 5.1)**.

De la población de 12 a 65 años de edad, a nivel nacional el 65.7% de hombres y 37.4% de mujeres han consumido tabaco alguna vez en la vida. Para el caso de Coahuila, en ese mismo rango de edad, un 34.5% de hombres son fumadores actuales y un 12.7% de mujeres.

Características Socio-demográficas y de Consumo de Pacientes Atendidos

La mayoría de los pacientes atendidos por CIJ son adolescentes, estudiantes de secundaria y preparatoria. En un menor porcentaje se encuentran jóvenes y adultos. En



cuanto al nivel socioeconómico, los pacientes corresponden a un nivel medio bajo y bajo. Los pacientes atendidos cuando acuden a tratamiento manifiestan un consumo perjudicial y de dependencia. Estos datos de descripción de la población atendida en CIJ que se exponen corresponden a pacientes atendidos en el segundo semestre de 2016, información más reciente disponible al momento de realización del estudio.

Síntesis

De acuerdo a las estadísticas del ENCODAT 2016 - 2017, las sustancias tóxicas de mayor uso son el tabaco, alcohol y marihuana. Para el caso del alcohol el inicio del consumo se da en la etapa de la adolescencia, ubicándose específicamente en los 17 años o menos. Al parecer la tendencia es que la edad de inicio no disminuya. En el caso del tabaco la edad de inicio es mayor que en el alcohol, 21.0 para las mujeres y 18.8 para los hombres, refiriéndonos exclusivamente a adolescentes la edad de inicio es de 14.3 años. Sin embargo hablando del consumo de drogas en general, la tendencia es que la edad de inicio disminuya, en el 2002 la edad era de 20.6 años, para el 2016 es de 17.8 años. En lo que se refiera a la marihuana, ésta es una droga cuyo consumo se ha incrementado de manera significativa, entre los que la han consumido alguna vez, del 2011 al 2016 pasó de 2.4% al 5.3%, refiriéndonos a los adolescentes de 12 a 17 años. Este incremento en el consumo de sustancias y ante la inminente legalización de la marihuana, representa un reto para el trabajo preventivo y de tratamiento. Lograr que tanto adolescentes como jóvenes tomen conciencia de los daños a los que se exponen, por otro lado dotar a los padres de familia de herramientas eficaces para contener el consumo al interior de la familia.

La experiencia que el trabajo preventivo nos ha mostrado en el municipio de Ramos Arizpe, es el incremento del uso de marihuana en adolescentes de secundaria y los primeros semestres de preparatoria. Es en estos grados donde se ha observado una mayor problemática, por lo regular los adolescentes que son canalizados a CIJ para su atención, ya presentan un consumo que los ubica como perjudicial. Por otro lado hemos observado también que el consumo de metanfetaminas se ha incrementado, aunque en menor índice que el de marihuana. El consumo de esta sustancia se da entre población mayor de dieciocho años y por lo regular las características de estos usuarios son jóvenes que no estudian y no trabajan, aunque se da también en adultos, jefes de familia aunque en menor índice. Con respecto al consumo de sustancias por sexo, sí hay diferencias ya que en su mayoría de las personas que se han atendido son hombres.



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 respectivo 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. Cabe aclarar que se actualizó la lista y las zonas de riesgo de atención prioritaria del Estudio Básico de la Comunidad Objetivo, llevada a cabo en el 2008, a partir de la experiencia y conocimiento del equipo médico técnico (**Lista de asentamiento por Nivel de Riesgo**). Se han identificado 39 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 de Drogas

La noción de factor de riesgo alude a un atributo individual, familiar, social o de otra índole que, al conjugarse con otros factores, aumenta la probabilidad de que se produzca un efecto perjudicial o dañino (Hawkins, Catalano y Miller, 1992). Sin implicar necesariamente relaciones lineales de causa-efecto pero suponiendo, ciertamente, una relación de antecedencia-consecuencia, los factores de riesgo ejercen un efecto relativo, dependiente de condiciones como la edad o el género, el desarrollo vital del individuo o de la familia, el medio social y cultural, etcétera. El estudio sistemático de factores de riesgo del consumo de drogas, hace emerger, de manera empírica, diversas propiedades individuales, psicológicas, familiares, sociales, culturales y demográficas que aumentan la probabilidad de que se produzca, como efecto nocivo, el inicio del consumo de sustancias. De acuerdo con diversos modelos teóricos y estudios empíricos, el consumo de sustancias constituye un problema complejo y multifactorial (Petraitis, Flay y Miller, 1995). Sin embargo, se pueden distinguir, *a grosso modo*, dos grupos de factores de riesgo emergentes en el contexto en que se inserta el individuo; por un lado, los factores macrosociales o sociocomunitarios, que remiten al entorno social e institucional más



amplio y que están relacionados con la estructura económica, legal y normativa de una sociedad, o bien, con la dinámica sociocomunitaria; por otro lado, los factores microsociales, que se refieren a espacios de interacción interpersonal directa como la familia, los grupos escolares o laborales, los grupos de amigos, la pareja, por citar algunos. Adicionalmente, se encuentran los atributos individuales que podrían identificarse como factores de “vulnerabilidad” propiamente dichos y que comprenden características inherentes al sujeto, relacionadas, por ejemplo, con sus capacidades de ajuste y de afrontamiento, con su estado psicológico y afectivo, con ciertas condiciones físicas, biológicas, genéticas y así sucesivamente. Para una amplia revisión de estudios de factores correlacionados con el consumo de sustancias en el mundo, pueden consultarse, entre otros, los trabajos de Hawkins, Catalano y Miller (1992), Ripple y Suniya (1996), Spooner (1999) y Becoña (2002). A continuación se efectúa una breve revisión bibliográfica de estudios realizados en México y especialmente en Centros de Integración Juvenil, alrededor de correlatos o presuntos factores de riesgo del uso de drogas ilícitas (**Factores Psicosociales de Riesgo del Uso de Drogas**).