



## DIAGNÓSTICO DEL CONSUMO DE DROGAS EN EL ÁREA DE INFLUENCIA DEL CIJ SAN LUIS POTOSÍ

El consumo de drogas es un problema de gran magnitud con repercusiones tanto en el individuo como en la sociedad, el uso indebido ha aumentado de manera alarmante en todos los rincones del mundo, el alcohol, tabaco y la marihuana son los más consumidos lo que ha tomado proporciones epidémicas, siendo uno de los más graves problemas de salud que vive la humanidad. La dependencia y los problemas asociados afectan a una parte importante de la población mexicana y representa una de las principales preocupaciones de la sociedad. Cada vez que una persona, sin importar su edad, tiene por primera vez, un acercamiento a la droga se expone a la posibilidad real de convertirse en un adicto, poniendo en riesgo no sólo su vida sino también el proyecto social del lugar donde se desenvuelve.

La epidemiología permite conocer aspectos como la magnitud, distribución, forma y tendencias de un problema de salud, en el caso de las sustancias de uso, sus patrones de consumo, los grupos en riesgo, los factores asociados y nuevas problemáticas, favoreciendo la toma de decisiones con datos específicos y concretos.

Para efectos del presente estudio se estima importante identificar los contextos de la sociedad que presentan mayor vulnerabilidad hacia el uso y abuso de sustancias psicoactivas y determinar las tendencias de consumo, de tal forma que podamos generar líneas de acción que atiendan las particularidades de la población objetivo.

Para la presente versión del EBCO y obtener el diagnóstico del consumo de drogas se consideraron 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).

- **ENCODAT 2016-2017.** Dicha encuesta ofrece datos nacionales y estatales que representan la fuente más confiable para determinar la magnitud, forma y tendencias del problema en la población general de nuestro país (población de 12 a 65 años captada en hogares).
- **ENCODE 2014.** Los datos que presenta esta encuesta son los relativos al consumo de sustancias psicoactivas de la población estudiantil.



- **SISTEMA DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL CONSUMO DE DROGAS DE CIJ.** Los datos de pacientes de CIJ constituyen una fuente complementaria a los de la ENCODAT y a la ENCODE; comprenden datos del total de usuarios de drogas ilícitas alguna vez en la vida que solicitan tratamiento en CIJ por primera ocasión, en un nivel nacional. Si bien la información de estos pacientes tiene limitaciones (no puede extrapolarse a población general ni siquiera a usuarios de drogas no solicitantes de tratamiento o atendidos en otros sistemas u organizaciones), resulta útil para la descripción de las características del problema en un grupo significativo de la población afectada, así como para la identificación de problemas emergentes, detección de diferencias regionales y de nuevas sustancias o sustancias con baja prevalencia.

En el **Cuadro 1.1** se identifica la prevalencia del consumo de tabaco alguna vez en la vida en la población de 12 a 65 años a nivel nacional, en el caso de los varones se observa que un 65.7% ha fumado tabaco alguna vez en la vida, en 33% ha fumado más de 100 cigarros, siendo en el último año el género que más ha fumado en el último año, en la actualidad de acuerdo a la encuesta fuman alrededor de 27.1 %. En el caso de mujeres han fumado alguna vez en la vida un 37.4%, más de 100 cigarros en un 10.7%, fumadoras en el último año el 10.9% y fumadoras actuales en un 8.7% de las participantes en la encuesta, con todo lo que conlleva en la atención de problemas de salud derivados del consumo de tabaco.

En el **Cuadro 1.2** observamos que el 25.1% de los que son fumadores actuales son hombres y las mujeres son el 7.2%, la diferencia es similar en los fumadores en el último año con un porcentaje de 29.9% hombres y 8.5% mujeres, la diferencia crece un poco en las personas que han fumado más de 100 cigarros ya que en los varones representa el 30.4% y las mujeres el 6.4%, por lo tanto los riesgos de salud asociados al consumo como los accidentes cardiovasculares, enfermedades respiratorias y cáncer, están presentes en más casos en los varones que en las mujeres.

El **Cuadro 1.3** nos muestra las cifras totales de fumadores en el cual casi el 70% son hombres por solo un poco menos del 30% que son mujeres, cifra menor a lo que ocurre a nivel nacional en donde en promedio hay más mujeres fumadoras.



La edad promedio de inicio del consumo de tabaco a nivel nacional es de 19.3 años y en el estado de San Luis Potosí es de 21.8 años, la población en riesgo de iniciarse en el consumo de tabaco no son solamente niños y adolescentes sino también en adultos.

A nivel nacional observamos que el consumo de alcohol en la población de 12 a 65 años según sexo en relación al consumo diario (consumir diariamente al menos una copa de bebidas que contengan alcohol), los varones de 18-65 años representan el 5.0%; mientras que las mujeres solo representan el 1.2%.

En el rubro de uso consuetudinario de alcohol (aquellas personas que por lo menos una vez a la semana consumen cinco copas en una sola ocasión en el caso de los hombres, o cuatro copas o más en una sola ocasión para las mujeres), los varones de 18 a 65 años representan un 15.8% y las mujeres un 3.5%.

Dentro de la categoría de dependencia (es el conjunto de manifestaciones físicas, cognitivas y del comportamiento que incluyen la presencia de distintos síntomas tales como: tolerancia, abstinencia, uso por más tiempo o mayor cantidad, deseo persistente o incapacidad de control, empleo de mucho tiempo para conseguir alcohol o recuperarse de sus efectos, reducción de actividades sociales, laborales o recreativas, así como el uso continuado a pesar de tener conciencia de sus evidentes consecuencias perjudiciales. En este estudio se consideraron casos de dependencia a los individuos que presentaron tres o más de estos síntomas dentro de los 12 meses previos a la entrevista) en el rango de 18-65 años, los hombres presentan un porcentaje de 4.6% mientras que en las mujeres el porcentaje es de 0.6%, situación que lleva a la reflexión acerca de las necesidades de atención crecientes de ésta situación (**Cuadro 2.1**).

En el **Cuadro 2.2** observamos el consumo de alcohol en la población de 12 a 65 años de edad por sexo en el estado de San Luis Potosí que dentro de los rangos de edad de 12 a 17 años y 18-65 años en la entidad nos encontramos arriba de la media nacional con porcentajes de 3.8% en varones y 7.2% que reportan ser bebedores de consumo diario (nacional: 2.5% y 5.0% respectivamente); de igual forma encontramos que 15.3% de los varones de 18 a 65 años y 3.9% de los jóvenes de 12 a 17 años reportan ser bebedores consuetudinarios con todos los riesgos sociales y de salud que esto representa (nacional: 0.9% y 4.6% respectivamente); en cuanto al consumo consuetudinario de 4.5% en mujeres de 12 a 17 años y de 18 a 65 años un 2.1%, lo que representa que las mujeres



jóvenes beben más, en cuanto al consumo diario encontramos un porcentaje de 2.9% en mujeres adolescentes y un 1.2% en mujeres de 18 a 65 años.

En el plano nacional, la población general (hombres y mujeres) de entre 12 y 65 años inició el consumo de alcohol a los 17 años o menos en promedio, con un porcentaje de 53.1%, los adolescentes varones en un 61.5% y las adolescentes mujeres en un 43.1%, sin dejar a un lado el alto porcentaje de mujeres que empieza a beber entre los 18 y 25 años de edad que representa el 47.1% (**Cuadro 2.3**).

El **Cuadro 2.4** presenta las necesidades de atención por el consumo de alcohol a nivel nacional y los porcentajes mayores en consumo excesivo, abuso y dependencia son obtenidos por los varones de 18 a 65 años, en el rango de edad de 12 a 17 años los hombres y mujeres tienen porcentajes similares, lo que equivale a que el consumo en el grupo de mujeres continúa en ascenso.

El **Cuadro 2.5** muestra el consumo *per cápita* en la población de 12 a 65 años, encontrando que en el país son los varones los que más consumen y la edad en que se bebe mayor cantidad de alcohol es en el rango de 18 a 29 años con 11.8 litros, seguidos de los 30 a 39 años con 7.4 litros. Por su parte, en el estado de San Luis Potosí las cifras son en hombres 8.5 litros y en mujeres 1.6 litros per cápita.

En el **Cuadro 3.1**, referente al consumo de drogas alguna vez en la vida los porcentajes más altos siguen estando en varones, cualquier droga con un 16.2% drogas ilegales 15.8% y drogas médicas 1.7%. En el caso de las mujeres cualquier droga presenta un porcentaje de 4.8%, las drogas ilegales 4.3% y las drogas médicas 0.9%

De acuerdo con información del **Cuadro 3.2**, el estado de San Luis Potosí tiene porcentajes por debajo de la media nacional, en el caso de los varones los porcentajes son los siguientes: 12.9% para cualquier droga, 12.7% en drogas ilegales y 1.1% en drogas médicas, al igual que en el caso de las mujeres con cifras por debajo de la media nacional, cualquier droga (3%), drogas ilegales (2.8%) y drogas médicas (0.4%).

En el (**Cuadro 3.3**) al revisar variaciones de consumo por tipo de sustancia a nivel nacional, se observa mayor porcentaje de consumo de marihuana tanto en el grupo de hombres como de mujeres (14% y 3.7% respectivamente), seguido de cocaína (6.2% vs 1.1% respectivamente) y en tercer lugar, en el caso de los hombres seguido por estimulantes tipo anfetamínico con 1.4% en hombres y 0.4% en mujeres.

Con referencia al consumo de drogas alguna vez en la vida en población de 12 a 65 años (**Cuadro 3.4**), en la entidad, la marihuana también es la sustancia de mayor consumo, en un 10.6% los varones y 1.9 las mujeres, seguida por el uso de cocaína, con un 4.0% los varones y 0.4% las mujeres Sin embargo, los datos están por debajo de la media nacional (marihuana: 14% en varones y 3.7% en mujeres).

Apostar a la prevención del consumo de drogas la cual es el “conjunto de actuaciones encaminadas a eliminar o modificar los factores de riesgo y a fomentar factores de protección frente al consumo de drogas, o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o bien, que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social”, es la única opción para incidir en la paulatina disminución de ésta problemática. En el **Cuadro 3.5** que presenta información sobre la población que ha sido expuesta a algún programa de prevención según sexo y edad a nivel nacional, vemos que el mayor porcentaje de personas son hombres (63%) y mujeres (71.3%) de 12 a 17 años de edad, seguidas del grupo de 18 a 34 años (varones en un 45.6% y mujeres en un 50.7%). En la entidad la población de 12 a 65 años que ha sido expuesta a algún programa de prevención según sexo, son en general hombres en un 43% y mujeres en un 54.5%.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Tabaco (**Cuadro 4.1**), podemos observar que en el estado de San Luis Potosí los varones estudiantes de secundaria que fuman representan un 20.5% mientras que las mujeres continúan su creciente consumo de tabaco representado por un 16.1%, cifras que se duplican de manera exponencial durante la etapa de bachillerato con un 48.7% en hombres y 36.2% en mujeres, aun cuando a nivel nacional las cifras son un poco más elevadas 51.4% y 41.3% respectivamente.

En el **Cuadro 4.2** se puede observar que en el nivel de secundaria en el estado de San Luis Potosí, el rubro de consumo excesivo de alcohol en el último mes (consumo de cinco copas o más en una sola ocasión) es más alto que la media nacional con un 9.4 % en los varones y un poco menor en la media nacional en el caso de mujeres con consumo excesivo (cuatro copas o más en una sola ocasión) con un 6.7 %, mientras que en el bachillerato se triplica el consumo de alcohol en varones con un 28.4% y en mujeres en un 19.0%, situación que expone a los jóvenes a múltiples situaciones de riesgo y que además es una constante pues a nivel nacional los porcentajes son muy similares.



En el **Cuadro 4.3** se puede observar que en el nivel de secundaria en el estado de San Luis Potosí, el rubro de consumo alguna vez en la vida de cualquier droga es de 11.7%, de drogas médicas de 4.5% y de drogas ilegales de 9.1%, porcentajes ligeramente menores a los que se presentan a nivel nacional, en el último año cualquier droga es un 8.6%, drogas médicas un 3% y drogas ilegales en un 6.8%. En el último mes las cifras del estado son muy cercanas a las de nivel nacional, refiriendo cualquier droga en un 5.2%, drogas médicas en un 1.6% y drogas ilegales en 4.1%.

El nivel de bachillerato presenta un incremento de más del 90% en el uso de cualquier droga en el último mes, en drogas médicas hay un aumento en la entidad de 2.6% y de drogas ilegales se alcanza casi 100% en relación a la cifra del nivel secundaria, alcanzando un 8.1%, cifra superior a la media nacional (7.7%), siendo este nivel educativo de bachillerato el que presenta los más altos índices de consumo. Cabe hacer mención que también es el nivel en que más deserción escolar se presenta a nivel nacional.

En el **Cuadro 4.4** es importante destacar como la brecha entre hombres y mujeres se ha venido disminuyendo, incorporándose al consumo cada vez más las jóvenes. En el caso de cualquier droga alguna vez en la vida los porcentajes son muy cercanos, varones 16.1% y en las mujeres 15.8%, en el último año 11.6% hombres y 11.3% mujeres y en el último mes 7.2% hombres y 6.5% mujeres.

Una situación a destacar es el contacto con drogas médicas, cuya proporción es superada por las mujeres (7.0%) en comparación con los varones (4.5%) en lo reportado alguna vez en la vida. La marihuana es la droga de mayor uso en ambos sexos, presentándose en el último mes en los varones en un 5.2% y en las mujeres en un 2.7%. Llama la atención como la segunda droga de consumo son los inhalables y que las mujeres se encuentren arriba en este porcentaje (1.9%) con respecto a los varones (1.4%) en el último mes con todas las complicaciones de salud que el uso de éstas sustancias traen.

En el **Cuadro 4.5** observamos como los índices de consumo son similares al estado de San Luis Potosí en que la marihuana se sitúa como la droga ilegal de mayor consumo, 4.9% en varones y 2.9% en mujeres en el último mes, seguida de los inhalables con cifras muy cercanas en el uso de hombres y mujeres de esta sustancia, en el último mes 1.9% en varones y 1.8% en mujeres, en tercer lugar el uso de tranquilizantes en un uso ligeramente superior por parte de las mujeres es de llamar la atención con 1.4% en

mujeres y 1.3% en varones. Es importante notar el incremento potencial en el uso de anfetaminas alcanzando un punto porcentual en varones y 0.9 % en mujeres.

En cuanto a los datos del sistema de Información Epidemiológica del Consumo de drogas de CIJ se puede decir que constituyen una fuente complementaria a los de la ENCODAT y ENCODE; comprenden datos del total de usuarios de drogas ilícitas alguna vez en la vida que solicitan tratamiento en CIJ por primera ocasión, en un nivel nacional. Si bien la información de estos pacientes tiene limitaciones (no puede extrapolarse a población general ni siquiera a usuarios de drogas no solicitantes de tratamiento o atendidos en otros sistemas u organizaciones).

En el **Cuadro 5.1** se presentan las tendencias del consumo de drogas que alguna vez en la vida han consumido los pacientes que ingresan por primera vez a tratamiento en CIJ y que corresponden abarcan del primer semestre de 2005 al segundo semestre de 2016 a nivel nacional y presentados en términos de porcentaje (%). Dada la gran cantidad de números en el cuadro y para facilitar la interpretación del mismo, se analizan los datos en términos de porcentaje promedio por sustancia de 2005 a 2016 en todos los semestres. En primera instancia y con respecto a la totalidad de pacientes atendidos durante estos años, el dato que se obtiene es de 11,034 en promedio, correspondiendo al segundo semestre de 2006 el menor número de pacientes atendidos con 8,876 y el mayor, al primer semestre de 2013 con 13,291 personas solicitantes de tratamiento. En relación a la sustancia con mayor incidencia de consumo, correspondió en primer lugar al alcohol seguido de tabaco, con 88.3% y 85.2 % respectivamente, ambas consideradas sustancias legales. Quizás la permisividad pueda ser considerada la variable que incida en su mayor consumo por pacientes que solicitan atención. El resto de las sustancias, corresponden a sustancias ilegales y donde la cannabis aparece con el mayor consumo con el 78.3%. Subsecuentemente se observa un incremento de alrededor de 35 puntos en promedio, donde aparece con 42.7 % promedio la cocaína, 37.4 % promedio los inhalables y 26.5 el crack. Finalmente y posterior a otro salto, aparecen las benzodiazepinas, metanfetaminas, alucinógenos, éxtasis y la heroína en ese orden, con 15.6%, 15.3%, 9.3%, 5.3% y 3.9% en promedio respectivamente.

En la **Gráfica E** se aprecia que el alcohol y el tabaco mantienen una constante durante todos los años contabilizados, estando el alcohol ligeramente por arriba del tabaco. Asimismo, se observa que la cannabis a través años va incrementando paulatinamente, hasta llegar al nivel del alcohol y el tabaco en los últimos seis períodos registrados,

incluso apareciendo como sustancia más consumida en el segundo semestre de 2014 y primer semestre de 2015 y posteriormente, manteniéndose en ese rango hasta el segundo semestre de 2016. Por su parte, los inhalables y la cocaína aparecen en el rango de los 40-60%, ligeramente con mayor incidencia de consumo los inhalables. Ambas muestran un decremento paulatino a partir del segundo semestre del 2011. Finalmente aparecen las sustancias de menor consumo: benzodiazepinas, alucinógenos, crack, éxtasis, metanfetaminas y heroína. Las tres últimas con un registro por abajo del 10%.

En el **Cuadro 5.3** se observa que las tres primeras sustancias de consumo con mayor incidencia en CIJ-SLP, guardan una relación estrecha con los datos obtenidos a nivel nacional. El primer lugar de consumo lo ocupa el alcohol con un porcentaje promedio de 91.7%, seguido por tabaco y cannabis con 88.6% y 77.1% en promedio respectivamente. A diferencia de los datos nacionales, en CIJ-SLP aparecen en cuarto lugar los inhalables, con un promedio de 53%, muy por arriba de la media nacional, lo que indica que los Inhalables son una de las sustancias que se siguen consumiendo en San Luis Potosí, aunque se observa un sensible decremento a partir del segundo semestre de 2014. Su nivel más alto lo tiene en el primer semestre de 2005 con un porcentaje promedio de 66.7%; el nivel más bajo en el segundo semestre de 2014 (32.8%) y para el último período registrado en el cuadro, corresponde al segundo semestre de 2106, con un porcentaje promedio de 41%. El resto de las sustancias, con excepción de la cocaína con 32.5% promedio, aparecen con niveles bajos: benzodiazepinas (13%), alucinógenos (11%), crack (10%), metanfetaminas (4%), éxtasis (2.5%) y heroína (0.47%).

Los datos de descripción de la población atendida en CIJ que se exponen en seguida corresponden a pacientes atendidos en el segundo semestre de 2016, información más reciente disponible al momento de realización del estudio.

En el **Cuadro 5.4** se observa que el porcentaje de hombres de primer ingreso en CIJ-SLP es menor en comparación a nivel nacional. Sin embargo, estos indicadores se invierten con respecto a las mujeres, siendo la proporción más alta a la mostrada por los hombres.

En el caso de CIJ-SLP, las mujeres presentan un 24.2%, mientras que el dato a nivel nacional es de 17.5%. Con respecto a la edad de ingreso, se observa que la mayor proporción ocurre en el caso de CIJ-SLP en el período de los 10 a los 14 años, alrededor de 20 puntos por arriba de los datos observados a nivel nacional. Hay consistencia entre datos de CIJ-SLP y los datos a nivel nacional, con respecto a “principales drogas ilícitas



de inicio” (cannabis, inhalables, benzodiazepinas en el caso de CIJ-SLP y cocaína en el plano nacional) y “principales drogas de mayor impacto en el último año” (cannabis, metanfetaminas, alcohol, inhalables y tabaco en el caso de CIJ-SLP y crack a nivel nacional). Por último y con relación a “las principales drogas consumidas durante el último mes cuantificado, las sustancias son las mismas tanto para CIJ-SLP como en el contexto nacional, sólo que cambian de orden y de nivel de consumo. Para CIJ-SLP, cannabis, alcohol, tabaco, inhalables y metanfetaminas, mientras que en el contexto nacional, tabaco, alcohol, cannabis, metanfetaminas e inhalables.

### **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 (**Listado de Asentamientos por Nivel de Riesgo**). 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. Se han identificado **44** 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).**