



## **DIAGNÓSTICO DE LA RESPUESTA SOCIAL ORGANIZADA EN EL ÁREA DE INFLUENCIA DEL CIJ SAN LUIS POTOSÍ**

En la presente versión del Estudio Básico de Comunidad Objetivo, el diagnóstico de la Respuesta Social Organizada frente al uso de drogas integró información con una perspectiva amplia sobre las políticas, estrategias, programas y acciones, en cuanto a la atención de las adicciones, desarrolladas en la localidad y también la descripción de la red de establecimientos educativos y de salud regionales.

### **Políticas, Estrategias, Programas y Acciones para la Atención del Problema**

- Aumento de espacios libres de humo de tabaco
- Legislación respecto a la prohibición de venta a menores de edad de cigarrillos, alcohol y solventes.
- Creación de campañas contra el consumo de sustancia por parte de instancias del gobierno del estado y de la presidencia municipal.
- Lo que ha parecido más relevante son: la promoción de eventos familiares y saludables, esto porque se demuestra especialmente a los jóvenes que puede existir una convivencia sana propiciadora de la salud.
- Las políticas públicas en materia de prevención y atención a las adicciones han sido fortalecidas desde el Programa de Acción Específico PAE, dónde se le da gran alcance e importancia a dicho problema, opinan que la voluntad política para su aprovechamiento existe y se han logrado avances en función de dicha buena voluntad, más que por el fortalecimiento en materia de presupuesto, capacitación, y coordinación de las áreas implicadas en la red de prevención (Detección Temprana y Canalización)
- La Red de Instituciones Educativas para la Prevención de las Adicciones, (REUNA) que integran los CIJ con otras entidades educativas, debe tener un fortalecimiento presupuestal a nivel estado de tal manera que se logrará una comisión estatal en conjunto con la Secretaría de Salud, DIF, SEP, e implementar acciones específicas de prevención, detección temprana y canalización, en fortalecimiento del PAE.



Los programas, instituciones u organizaciones que atienden el uso de tabaco, alcohol o drogas, o bien, problemas relacionados que han tenido una presencia significativa se enlistan a continuación:

- Por parte del gobierno del estado, a través de los Servicios de Salud con la figura del Consejo Estatal contra la Adicciones, (CECA), que se reúne periódicamente cada dos meses.
- Se cuenta con el Instituto Temazcalli, una Comunidad Psicoterapéutica que tiene programas de prevención y rehabilitación en el área del consumo de sustancias, oferta programas para escuelas y de actualización académica y el fortalecimiento de programas como los edificios libres de humo de tabaco (MPOWER)
- El DIF estatal apoya la Campaña “Por un corazón sin adicciones”.
- Con respecto al municipio, existe un comité municipal contra las adicciones que se reúne periódicamente para realizar eventos de prevención.
- La institución que con su trayectoria en la ciudad de San Luis Potosí y que de acuerdo con los datos de atención con respecto al mayor número de servicios en el área de prevención y tratamiento, es Centros de integración Juvenil.
- Existen un gran número de anexos, grupos de AA, narcóticos anónimos que brindan apoyo cubriendo en cierta medida el déficit de lugares de atención residencial para consumo de sustancias, alcohol y tabaco.

En cuanto a los avances, logros y fortalezas de la respuesta institucional existente frente al uso de sustancias se pueden mencionar los siguientes:

- Las principales acciones y avances de todas estas instituciones son con respecto a campañas en el área de la prevención como Temazcalli y Centros de Integración Juvenil, A.C. abordan el área de tratamiento, apegados a los criterios establecidos por los Servicios de Salud.
- Consideran que la sociedad se ha involucrado en actividades de sensibilización sobre la prevención, a través de la participación de las instituciones educativas públicas que dan apertura a los programas de prevención y los eventos de difusión contra el consumo de drogas.
- Es difícil medir el avance ya que se carece de mecanismos de medición o estandarización de procesos y resultados encaminados a la prevención. Sin



embargo, sí se ha impactado a más población que lamentablemente se encuentra más vulnerable debido a sus factores de riesgo.

- La gran fortaleza identificada es la motivación de las personas pertenecientes a CIJ, Temazcalli, CECA, etc. que, gracias a esa motivación y voluntad de servicio, realizan una labor muy humana y hacen todo lo que está en sus manos para que se realicen las acciones necesarias y continuar la labor de prevención.

Por otro lado las principales carencias y debilidades de la respuesta institucional ante el problema son:

- Hace falta fortalecer programas que logren estandarizar dichas acciones, “hablar el mismo idioma”, capacitar y lograr unir esfuerzos entre instituciones y sociedad civil, para de esta manera construir un plan más eficaz que impacte donde se pretende. Traer al estado programas como el PROCCER de la CICAD/OEA (Programa Latinoamericano de Formación y Certificación para el Tratamiento y Rehabilitación de Drogas y Violencia) donde se capacita y evalúa a consejeros en adicciones de los establecimientos en el estado y personal de los consejos estatales, CIJ, etc. con la finalidad de estandarizar conceptos y acciones.
- Falta de presupuesto que permita construir infraestructura de espacios físicos de atención y personal profesional como terapeuta para el trabajo de rehabilitación.
- Falta de planeación y personal capacitado para atender la prevención, así como para atender los casos ya existentes y sobre todo el poco interés de la sociedad de afrontar y entender el grado del problema.
- La falta de estandarización en los procesos ya que no hay suficiente investigación de las acciones que impactan en este tema de salud en el estado.

En lo que se refiere a las principales necesidades vinculadas con el uso de sustancias que deben enfrentar los programas e instituciones para su atención destacan:

- No se cuenta con la infraestructura del espacio físico para el trabajo ambulatorio, ni las clínicas de hospitalización para programas residenciales
- Abordar a profundidad a la población de padres de familia, los cuales no se ven como parte del problema, consideran que el que uso de drogas es una problemática de la cual no forman parte, cuando en realidad son generadores del proceso salud-enfermedad.



- Buscar programas en donde se tengan actividades deportivas y culturales que ayuden a que el joven cuente con espacios saludables para su desarrollo integral. Trabajar con programas de desarrollo humano, como los que tiene CIJ.
- Se necesita capacitar a más profesionales en materia de tratamiento y prevención de adicciones, siendo éste un problema cada vez más frecuente y con drogas cada vez más dañinas, ya que se ha visto un aumento considerable en usuarios de metanfetamina (cristal) de zonas rurales, surgiendo un incremento en su producción y distribución en comunidades más vulnerables representando esto otro gran factor de riesgo.
- Otra necesidad es la constante actualización de las nuevas tecnologías y cómo dichas herramientas pudieran ayudar en la prevención para impactar a más jóvenes y a su vez que los padres de familia identifiquen los riesgos de dichas tecnologías para la integridad familiar y de sus hijos.

Las alternativas y oportunidades para enfrentar en el futuro próximo los obstáculos y necesidades existentes se enlistan en las siguientes líneas:

- Se sugiere que las instituciones privadas y públicas se comprometan a establecer programas de trabajo continuo e integral con los alumnos.
- Mejor focalización en los esfuerzos institucionales.
- Que se aborde más el aspecto legal del uso y abuso de sustancias y que las normas y leyes sean más rígidas.
- Mayor apoyo por parte de los medios de comunicación para desalentar el uso de drogas por los jóvenes y la población en general.
- Sugieren políticas de salud basadas en la prevención, incluir contenidos en los planes curriculares de estudio acorde a las etapas educativas.
- Que los recursos invertidos en publicidad impresa se utilicen en investigación.
- Apostar más en materia de salud mental y generar un frente común entre instituciones que hablen el “mismo lenguaje” (capacitados) y conozcan a fondo los problemas desde cada una de sus esferas de trabajo es fundamental. Si se quiere impactar se requiere de programas de prevención “escalonados” que sean progresivos y medibles, que haya un seguimiento. Sólo de esta manera se podrán



conocer aquellos factores que en nuestro contexto se han modificado con la intervención preventiva directa

- Enfocarse en poblaciones infantiles, en padres de familia, en desarrollar programas deportivos, culturas y de desarrollo humano, con especialistas de secretaría de salud, como las que ya existen, así como desarrollar paneles de discusión con los jóvenes, padres de familia, autoridades, abogados, que hablen del tema de adicciones.
- Favorecer la creación de espacios de convivencia sana para crear conciencia de como la cohesión familiar es parte importante de la prevención.

### **Red de Establecimientos Educativos**

De acuerdo con información del Sistema Nacional de Información de Escuelas de la Secretaría de Educación Pública, el municipio de San Luis Potosí en el estado de San Luis Potosí posee una plantilla de 27 041 docentes, incluyendo instituciones públicas y privadas; 9 232 son de nivel básico, 3 014 corresponden al nivel medio superior, 773 son docentes de educación para el trabajo, y los restantes, 14 022 pertenecientes a la plantilla de educación superior, incluyendo licenciaturas y posgrados. Por su parte, la matrícula de alumnos en el municipio de San Luis Potosí está conformada por 294 231 estudiantes; 212 337 son alumnos de escuelas del sector público y 81 894 acuden a instituciones privadas. Del total de los estudiantes 179 526 son alumnos de educación básica (preescolar, primaria o secundaria); 36 905 corresponden al nivel medio superior; 20 849 reciben capacitación para el trabajo y 56 951 están matriculados en el nivel superior de estudios. De esta manera queda conformada la red de establecimientos educativos del municipio de San Luis Potosí en el estado de San Luis Potosí. Al conocer el perfil básico de dichas instancias académicas, Centros de Integración Juvenil abre la puerta a nuevas formas de vinculación interinstitucional, que permiten 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. La información mencionada en líneas anteriores puede ser consultada de manera detallada en la Tabla 2.1

**Tabla 2.1.** Red de establecimientos educativos en el municipio de San Luis Potosí en el estado de San Luis Potosí.



Nivel		Sector	Docentes	Alumnos	Grupos
Educación básica	Preescolar	Público	1 136	25 965	1,142
		Privado	555	9 217	558
	Primaria	Público	2 701	73 342	2,701
		Privado	874	19 035	886
	Secundaria	Público	2 866	42 179	1,227
		Privado	1 100	9 788	431
Educación media superior (Bachillerato, bachillerato técnico o profesional técnico)		Público	991	17 935	419
		Privado	2 023	18 970	604
Capacitación para el trabajo		Público	471	18 033	1,855
		Privado	302	2 816	201
Educación superior (Licenciatura y posgrado)		Público	7 513	34 883	0
		Privado	6 509	22 068	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 San Luis Potosí en el estado de San Luis Potosí, 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 466 consultorios y 1087 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 el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) la instancia con más modalidades de servicios de consulta externa, con un total de 100 consultorios para la atención de pacientes como parte de la consulta externa. En cuanto a servicios de hospitalización, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) contribuye con 522 camas. De manera adicional, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la



Familia ofrece servicios de asistencia social y cuenta con un total de 16 consultorios y 76 camas dispuestos para la atención de su población. De esta forma se constituye la red de establecimientos asistenciales de salud del municipio de San Luis Potosí en el Estado de San Luis Potosí 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. La información mencionada en líneas anteriores puede ser consultada de manera detallada en la Tabla 2.2

**Tabla 2.2.** Red de establecimientos de salud en el municipio de San Luis Potosí en el estado de San Luis Potosí

Institución	Servicios	Tipo	Consultorios	Camas
Secretaría de Salud	Consulta externa	Centros urbanos de salud	53	0
		Unidad de especialidades médicas (UNEMES)	23	0
	Hospitalización	Hospital especializado	92	411
Instituto Mexicano del Seguro Social	Consulta externa	Unidad de medicina familiar	100	0
	Hospitalización	Hospital general de zona	112	522
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado	Consulta externa	Clínica de medicina familiar	37	0
		Consultorio auxiliar	3	0
	Hospitalización	Hospital general	30	78
	Asistencia social	No especificado	16	76

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

\*\* Información actualizada para septiembre del 2017.