

DIAGNÓSTICO

DE ADICCIONES EN NUEVO CASAS GRANDES

Víctor Daniel Jurado



Prevención
Seguridad
Justicia
Nuevo Casas
Grandes

FICÓSEC
Nuevo Casas Grandes

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno que esta en incremento en las ciudades mexicanas. Dicho incremento implica desafíos y retos para el sector público debido a los costos sociales y a los impactos en la salud pública de la población. Los impactos sociales van desde la deserción escolar, el abandono laboral hasta la participación en la delincuencia organizada. Por ello, además de identificar las particularidades del fenómeno, también es importante analizar las formas de atención que se están brindando para prevenir el consumo y atenderlo cuando ya se esté dando.

El presente documento es un esfuerzo para identificar los patrones de consumo de sustancias en la ciudad de Nuevo Casas Grandes, Chihuahua. Siendo una ciudad relativamente pequeña, las acciones deben obedecer a las características sociales y culturales de la población, es decir, se debe evitar la réplica acrítica de modelos de ciudades grandes, sino una adaptación de éstos a la realidad de ciudades pequeñas, identificando prácticas susceptibles de ser exitosas en el tratamiento y prevención de las adicciones.

Por otro lado, se deben identificar las características sociodemográficas de la población, es decir, saber las proporciones de población infantil, población juvenil y población adulta para tener una idea de la distribución de los principales grupos de riesgo, y de esta manera, desarrollar de manera proporcional los esfuerzos de prevención primaria, secundaria y terciaria.

El documento tiene la intención de desarrollar un diagnóstico sobre el consumo de sustancias en Nuevo Casas Grandes. Para ello se desarrollaron de manera secuencial los siguientes pasos: 1) descripción global de las características sociodemográficas de la población; 2) construcción de un sistema de información geográfica para ubicar espacialmente a los grupos de riesgo, así como describir las características sociodemográficas; 3) análisis de densidad espacial de los delitos relacionados con el consumo de sustancias; 4) identificación espacial de los grupos de riesgo y la prevalencia de delitos relacionados con el consumo de sustancias; 4) entrevistas a expertos en el tratamiento de adicciones para identificar patrones, factores de riesgo y protección, necesidades institucionales, y 5) presentar algunas recomendaciones para el tratamiento de adicciones en Nuevo Casas Grandes.

METODOLOGÍA

La metodología desarrollada para elaborar este diagnóstico consistió en el uso de información geográfica, estadística, y cualitativa. Es decir, es una triangulación metodológica enfocada a utilizar de la manera más eficiente posible los datos disponibles, y también realizar una gestión estratégica con actores locales que se dedican al tema de las adicciones.

Para atender la parte geográfica, se solicitaron datos georreferenciados a delitos y faltas administrativas asociados al consumo de alcohol y drogas en el periodo 2012-2017. Los delitos que

servieron como insumo para este diagnóstico son los siguientes:

1. Consumo de alcohol en la vía pública
2. Persona ebria en la vía pública
3. Persona con congestión alcohólica
4. Persona drogada
5. Posesión de droga
6. Alteración del orden por persona alcoholizada
7. Alteración del orden por persona drogada
8. Consumo de drogas en la vía pública

La información fue solicitada a la Fiscalía General del Estado de Chihuahua, la cual fue entregada en una base de datos con las coordenadas de los eventos, los cuales fueron geoprocesados y representados a través de puntos en el espacio que conforma el municipio de Nuevo Casas Grandes.

Por otra parte, se desarrolló un análisis de las características de la población del municipio. La escala del análisis es a nivel de Área Geoestadística Básica (Ageb), en la cual se procesó la información considerando características sociales y demográficas que presentar mayores niveles de riesgo (esto de acuerdo con los expertos locales en el tema), características de los hogares, económicas y educativas.

La idea fue relacionar en términos geográficos la relación entre la persistencia de delitos y las características demográficas las zonas con la presencia de éstos.

En términos formales, para el análisis espacial de los delitos, se procesó la información de manera que nos permitiera identificar las zonas del municipio con los mayores niveles de concentración de los delitos asociados al consumo de sustancias, o, dicho de otra manera, la identificación de hot spots, representados a través de mapas de calor.

Las características demográficas consideradas para este análisis son las siguientes:

1. Densidad de población
2. Porcentaje de población de 6 a 11 años
3. Porcentaje de población de 12 a 14 años
4. Porcentaje de población de 18 a 24 años
5. Porcentaje de población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela
6. Porcentaje de población de 12 a 14 años que no asiste a la escuela
7. Porcentaje de población económicamente activa desocupada
8. Porcentaje de hogares con jefatura femenina

De esta manera, se realiza un acercamiento al fenómeno del consumo de sustancias enfatizando el componente espacial, para hacer un análisis descriptivo que relacione la concentración de delitos y las características sociales del entorno.

La información de corte cualitativo aporta elementos para comprender los procesos de consumo, las causas, los efectos sociales y las maneras en cómo se está atendiendo el fenómeno del consumo de sustancias. La información se obtuvo a través de entrevistas con actores estratégicos que trabajan en la

atención de las adicciones en el municipio de Nuevo Casas Grandes. De esta manera, se tiene la información suficiente para desarrollar algunas recomendaciones en términos de programas, proyectos y políticas públicas de corto y mediano plazo.

Una de las limitaciones del presente estudio fue que no se pudo acceder a información de corte epidemiológico del consumo de sustancias, esto hubiera permitido visualizar las prevalencias, sustancias de inicio e impacto y otra información que pudiera aportar mayores elementos descriptivos al presente análisis.

SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA EN NUEVO CASAS GRANDES

De acuerdo con los datos presentados por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), Nuevo Casas Grandes contaba con una población total de **55, 553 habitantes** en el año 2010.

En ese mismo año había en el municipio 15, 975 hogares, de los cuales 4, 061 estaban encabezados por jefas de familia (25.42% municipal).

El grado promedio de escolaridad de la población de 15 años o más en el municipio era de 8.8, el mismo que en la entidad.

En 2010, este municipio contaba con 31 escuelas preescolares, 37 primarias y 12 secundarias. Además, contaba con seis bachilleratos, dos escuelas de profesional técnico y cuatro escuelas de formación para el trabajo.

El municipio cuenta con ocho unidades médicas; el personal médico era de 124 personas.

En cuanto a los indicadores de carencias, se reporta que, en el año 2010, 25,704 personas (39.2% del total de la población) se encontraban en situación de pobreza, de los cuales 22,231 (34.8%) presentaban pobreza moderada y 2,843 (4.4%) estaba en pobreza extrema.

Por otra parte, el porcentaje de personas sin acceso a servicios de salud fue de 25.6%, lo que equivale a 16,390 personas. Mientras que la carencia por acceso a seguridad social afectó a 46.4% de la población, es decir 29,655 personas se encontraban con esta situación (Sedesol, s/f).

La población de 6 a 11 años, la cual es considerada como población en riesgo de consumo experimental para el uso de sustancias psicoactivas y alcohol, tiene un total de 6,638 personas (12% del total municipal). De los cuales 3,328 (6%) son hombres y 3, 310 (5.95%) son mujeres.

La población de 12 a 14 años tiene un total de 3,220 personas (5.79% respecto a la población total). De los cuales 1,643 (51% respecto al total del grupo poblacional) son hombres, y 1,577 (49%) son mujeres (Inegi, 2010).

*La población de 18 a 24 años tiene un total de **7,123 personas (13% respecto a la población total)**. De los cuales 3,540 (**6.37%**) son hombres y 3,583 (**6.44%**) son mujeres (Inegi, 2010).*

Estos grupos poblacionales son importantes, ya que las edades de inicio de consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco inicia alrededor de los 11 años, el consumo habitual se ubica en promedio a los 15 años, y el abuso de sustancias a los 20 años. Esto de acuerdo con expertos locales en materia de adicciones.

*En este sentido, **16, 981 personas (30% de la población total del municipio)** se encuentran en una potencial situación de consumo, lo que requiere esfuerzos de tipo preventivo para postergar el inicio del consumo de sustancias, o de ya estar en una situación de consumo, desarrollar mecanismos de prevención secundaria y terciaria que impliquen la reducción de daños y evitar la exclusión social derivada del consumo de drogas.*

Otro de los indicadores considerados importantes es la situación de la población económicamente activa. En Nuevo Casas Grandes 22, 054 personas pertenecen a este grupo poblacional. De las cuales 1,426 (**6.5%**) están desocupadas.

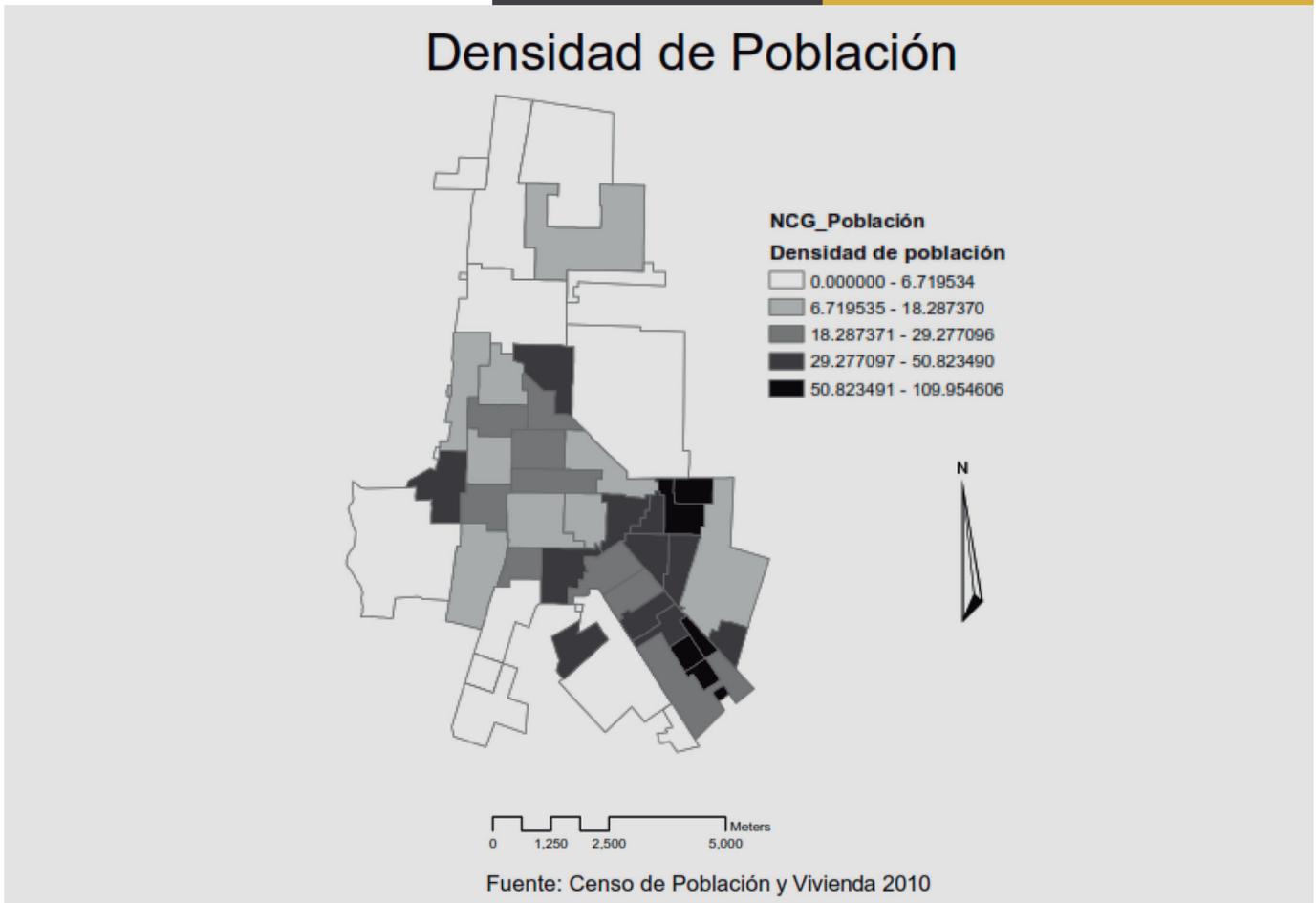
1. DESCRIPCIÓN GEOGRÁFICA DE CARACTERÍSTICAS SOCIALES

En la presente sección se desarrolla un análisis descriptivo de las características demográficas (grupos de edad), educativas, económicas y de hogares del municipio de Nuevo Casas Grandes.

Esto permitirá en primer lugar, la localización de las características demográficas en el espacio. Segundo, combinado con los mapas de calor, ubicar los grupos de mayor riesgo debido a la exposición al consumo de sustancias. Tercero, al relacionar las características demográficas y la concentración de delitos asociados al consumo de sustancias, corroborar la visión de los expertos locales, y también, hacer una priorización de los grupos poblacionales con mayor vulnerabilidad, así como distribuir los esfuerzos de acciones preventivas primarias, secundarias y terciarias.

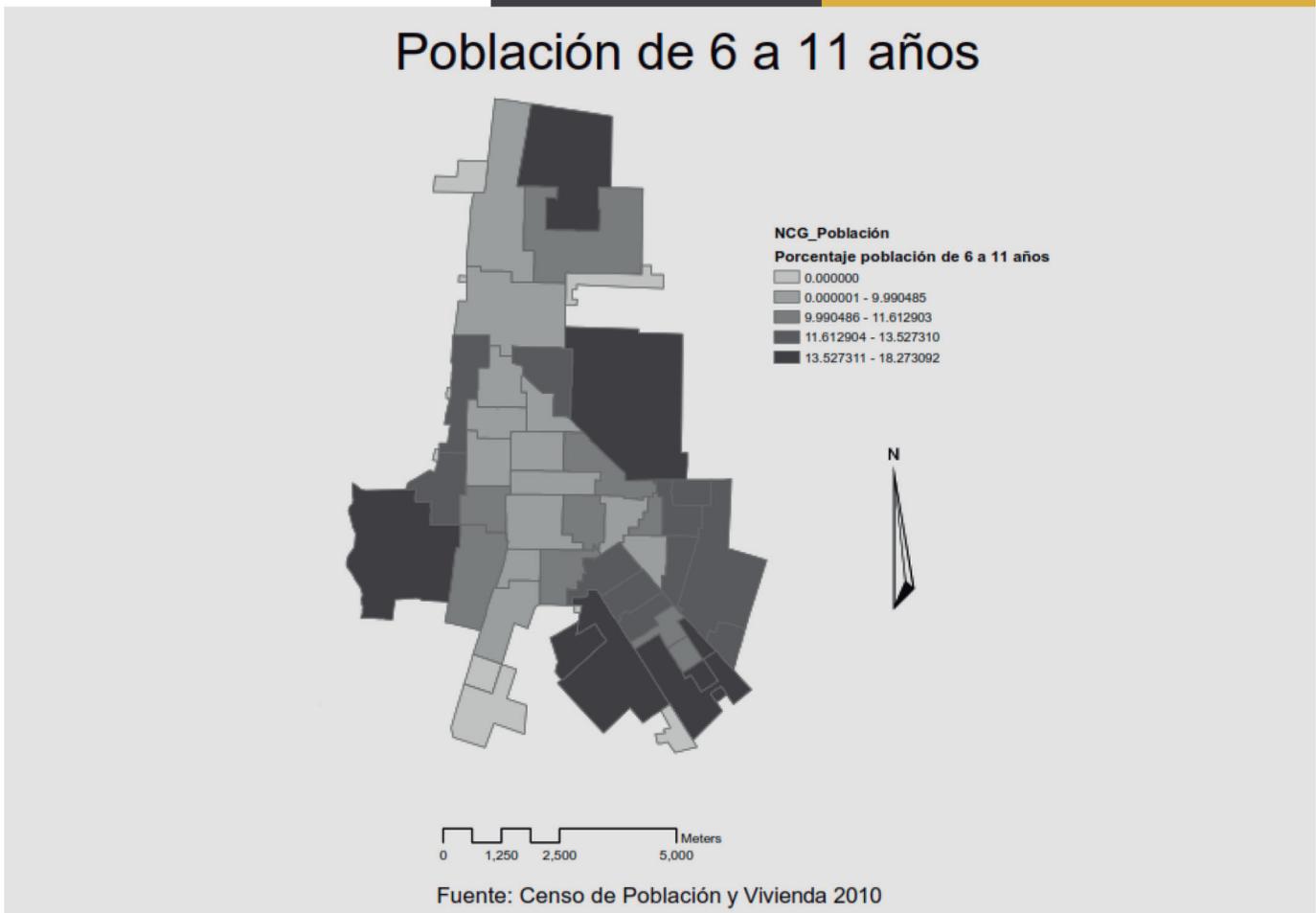
La primera característica considerada es la densidad poblacional. De acuerdo con el mapa 1, las zonas con mayores niveles de densidad poblacional corresponden a zonas de las colonias Héroes de la Reforma, PRI, Juan José Salas, así como el Fraccionamiento Alamedas, Villahermosa y el Fraccionamiento la Victoria

Mapa 1. Densidad de Población en Nuevo Casas Grandes.



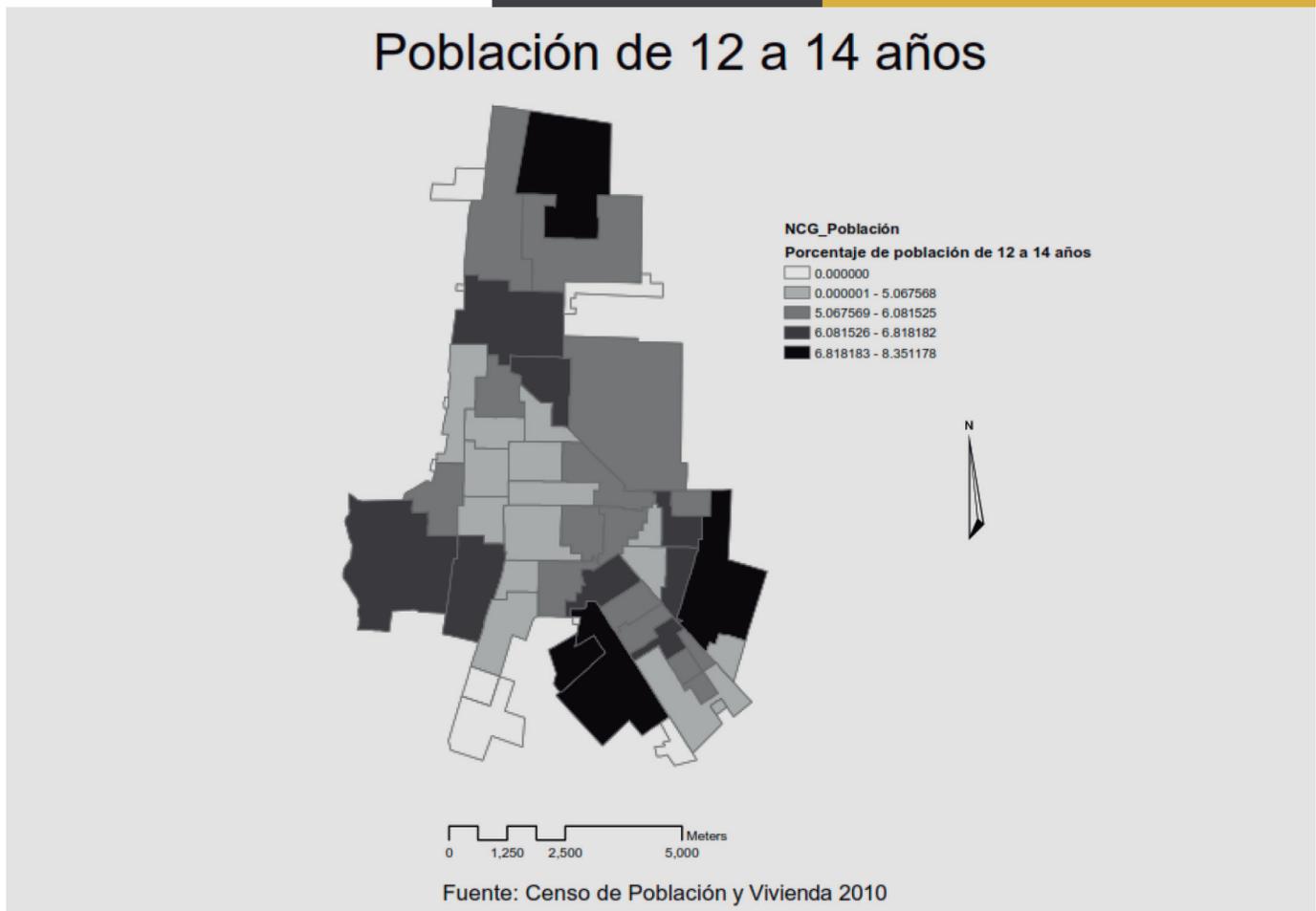
En cuanto a la distribución de la población de 6 a 11 años, las zonas de la ciudad que presentan mayores porcentajes son las pertenecientes a las colonias localizadas en la parte sureste, suroeste y norte. En la zona sureste, las colonias Colosio, Nuevo Triunfo, Fraccionamiento Lagunas, Real del Bosque, Colinas del Sur, Magisterial y Juan José Salas. En la zona suroeste, la colonia Primero de Mayo es de las zonas con mayores porcentajes de esta población. Mientras que la zona norte de la ciudad, el Fraccionamiento Arboledas y la Colonia Dublan tienen de los porcentajes más altos de población con estas características.

Mapa 2. Porcentaje de población de 6 a 11 años.



La población de 12 a 14 años presenta una distribución similar al grupo de edad anterior. En la zona sureste, las zonas pertenecientes a las colonias Jaramillo, Nuevo Triunfo, Colosio y el Fraccionamiento Lagunas. En la zona este, las colonias Héroes de la Reforma y Ampliación Héroes de la Reforma. En la zona norte la Colonia Dublan y la porción noroeste de la colonia Nuevo Dublan, este conjunto de colonias presenta los porcentajes más altos de población de 12 a 14 años. En el mapa 3 se aprecian la distribución porcentual a nivel de Ageb de este grupo poblacional.

Mapa 3. Porcentaje de población de 12 a 14 años.

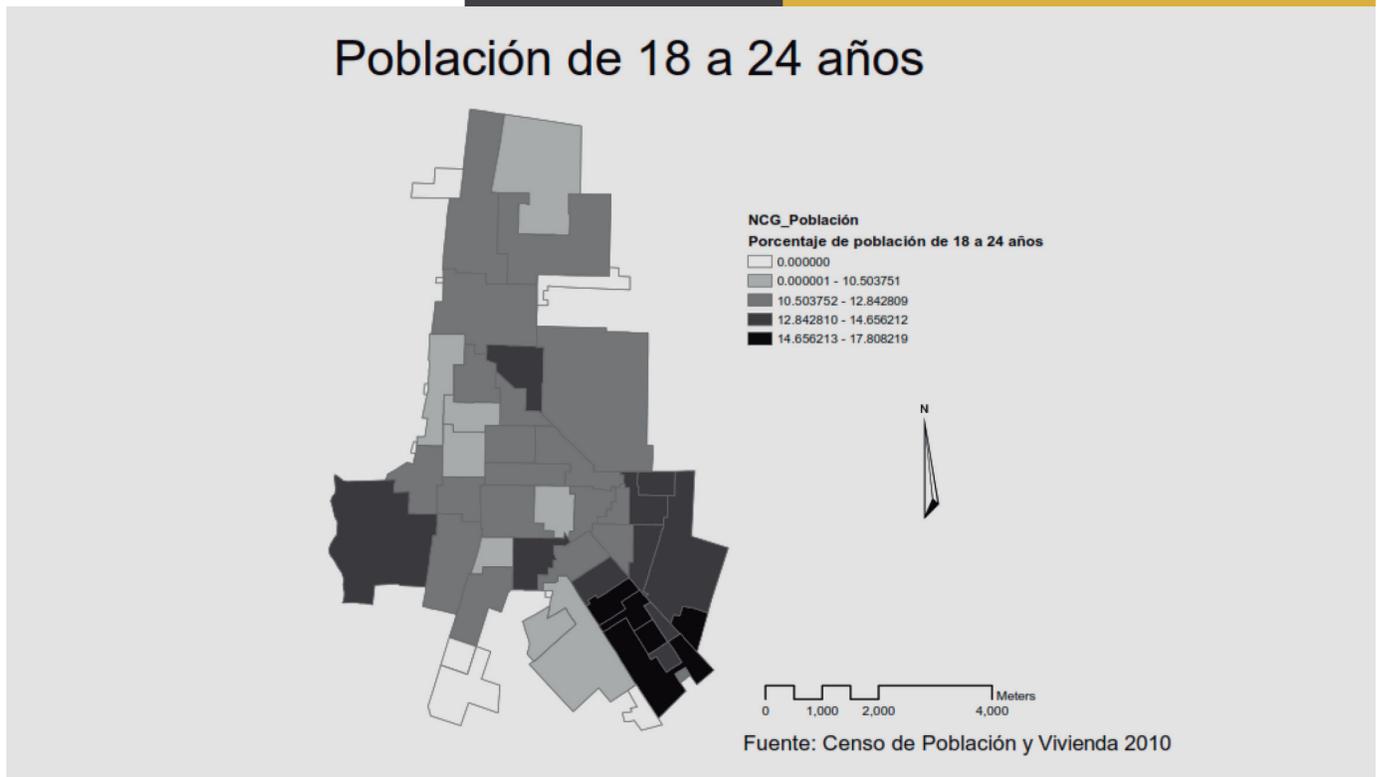


El tercer grupo poblacional lo conforman las personas entre 18 a 24 años. Los patrones de distribución de esta población difieren un poco a los anteriores. Ya que hay una mayor concentración en la zona este y sureste principalmente (aunque también en la zona oeste). En el sureste las colonias Francisco Villa, PRI, así como los fraccionamientos Lagunas, Real del Bosque y Aeropuerto. Este conjunto de colonias presenta los porcentajes más altos de este grupo poblacional. En la zona este, la colonia Héroes de la Reforma y Ampliación Héroes de la Reforma. En la zona oeste, la colonia Primero de Mayo. Ambas zonas presentan niveles menores, pero no menos importante de población de 18 a 24 años.

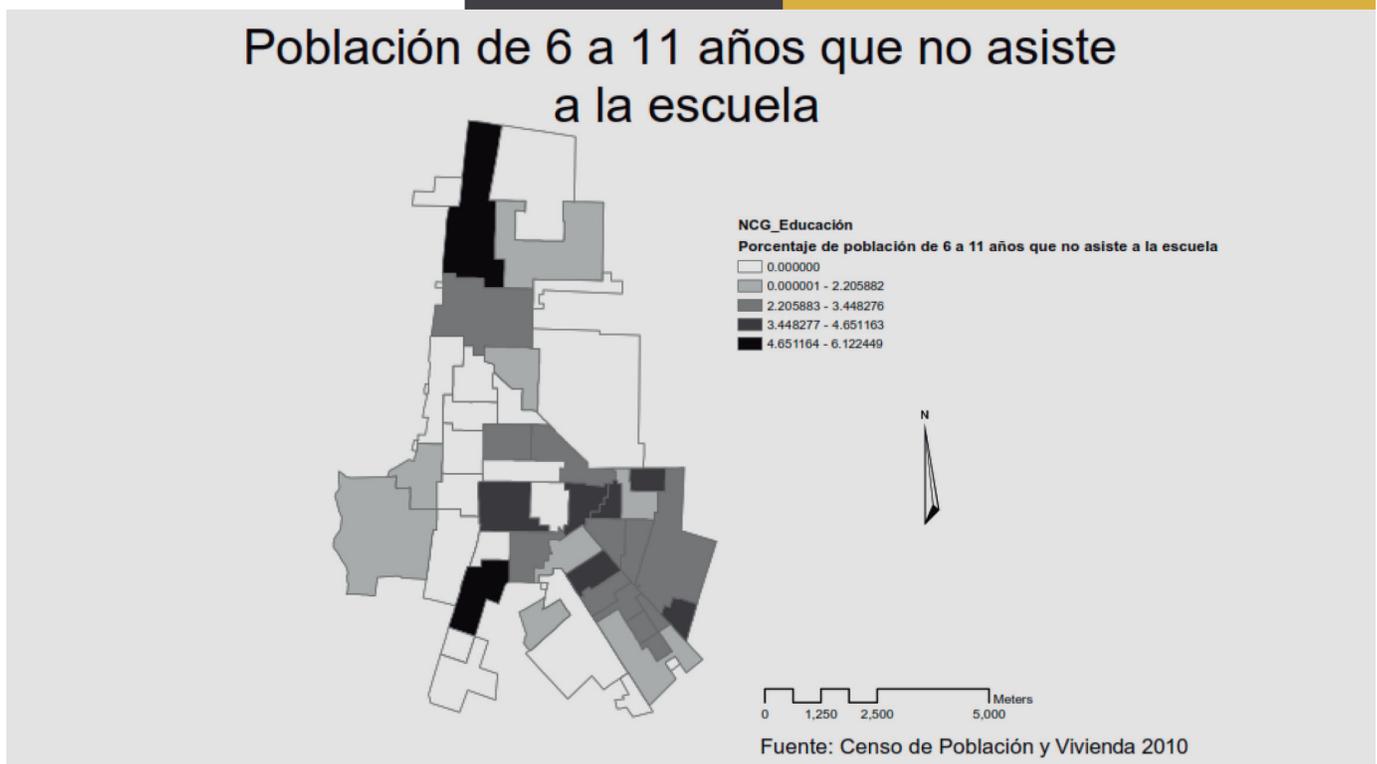
El siguiente paso es la descripción de las zonas con población de 6 a 11 años y de 12 a 14 años que no asisten a la escuela, lo cual no es un indicador directo de consumo de sustancias, pero permite ubicar población con mayor vulnerabilidad a iniciar consumo.

La población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela se localiza en zonas pertenecientes a la colonia Dublan en el norte; en la zona sur, la colonia Obrera, Acción Popular y algunos Ageb de la colonia Villahermosa presentan los mayores porcentajes de esta población. El mapa 5 presenta la distribución a nivel de Ageb de este grupo de edad.

Mapa 4. Porcentaje de población de 18 a 24 años.

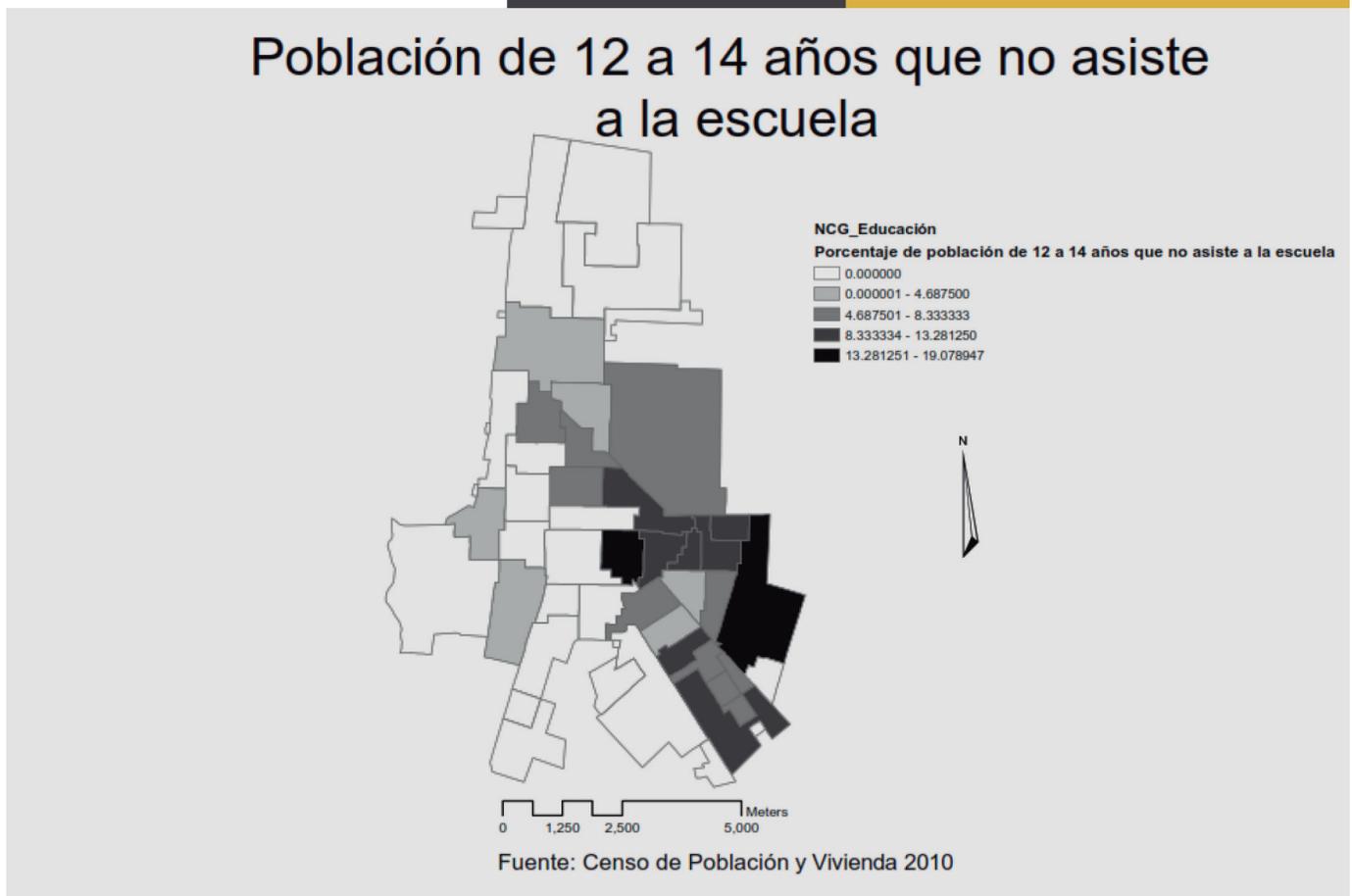


Mapa 5. Porcentaje de población de 6 a 11 años que no asiste a la escuela.



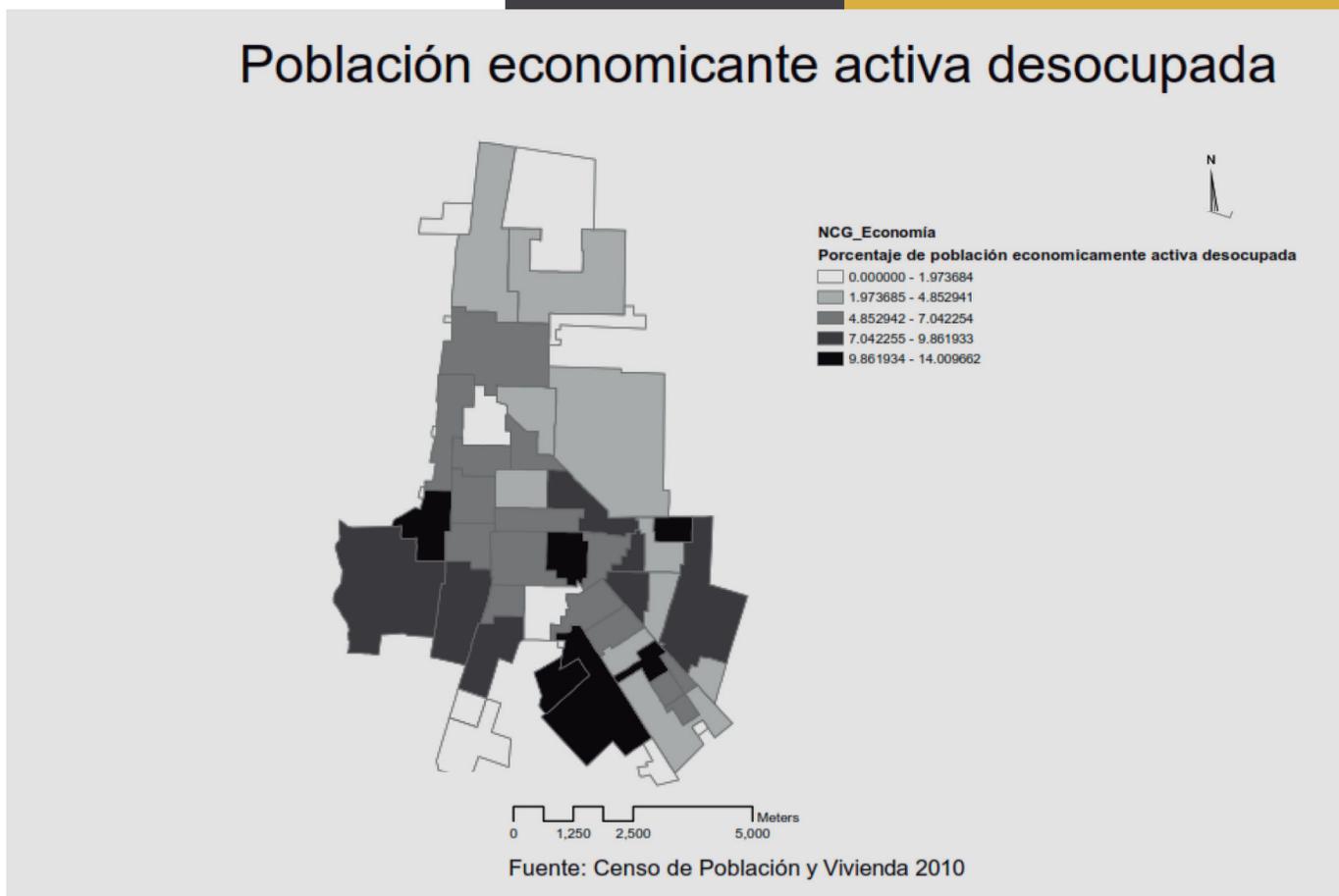
La población de 12 a 14 años que no asiste a la escuela está localizada principalmente en las colonias Héroes de la Reforma e Industrial, y en menor medida la colonia Villahermosa. En el mapa 6 se puede observar la distribución espacial de este grupo de edad.

Mapa 6. Porcentaje de población de 12 a 14 años que no asiste a la escuela



Para analizar la situación económica, se tomó en cuenta el indicador de población económicamente activa desocupada, ya que éste podría señalar situaciones de desorganización social. En este sentido, las zonas del sur del municipio presentan los mayores porcentajes de esta población. Las colonias Colosio, Nuevo Triunfo, PRI, Industrial en la zona sur presentan niveles altos de población desocupada. Por otra parte, en la zona este, las colonias Primero de Mayo, San Isidro, así como los Fraccionamientos La Victoria y Haciendas de San Isidro presentan altos porcentajes de población con esta característica. En el mapa 7 se puede apreciar la distribución espacial a nivel de Ageb.

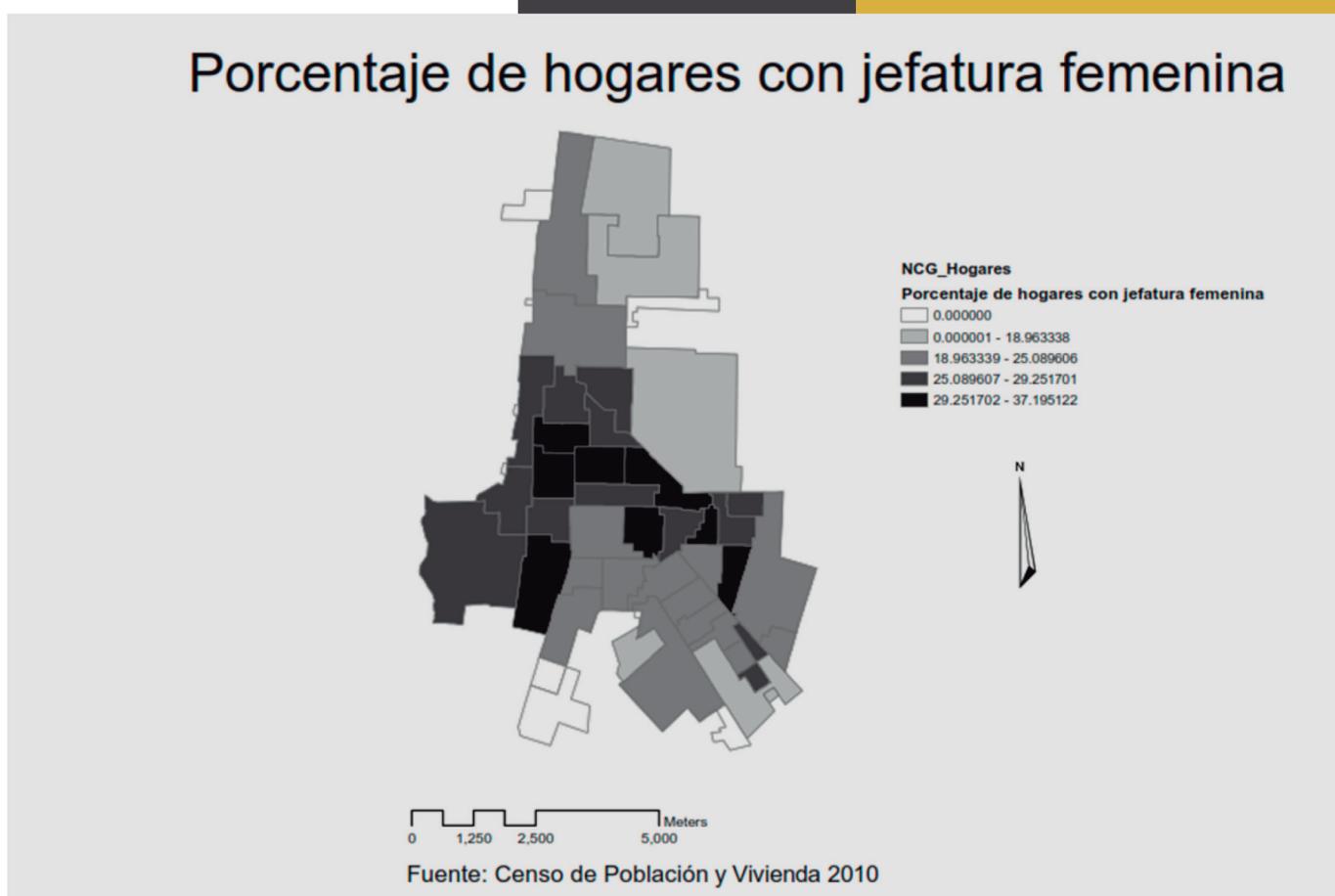
Mapa 7. Porcentaje de población económicamente activa desocupada.



El último indicador que se presenta es el relacionado con la jefatura femenina de las viviendas, el cual puede ser considerado como un elemento de desorganización social.¹ Este indicador presenta una distribución distinta del resto de los indicadores. Ya que las Ageb que presentan los porcentajes más altos se localizan en la colonia Centro, así como la colonia Industrial, Villahermosa y también en los Fraccionamientos Paquimé y los Nogales. El mapa 8 presenta los hogares con esta característica.

¹- La variable porcentaje de hogares con jefatura femenina tiene como fin mostrar los hogares con un solo jefe o jefa, y, por lo tanto, cuentan con menos tiempo para realizar actividades de vigilancia en los vecindarios. (Fuentes, 2015).

Mapa 8. Porcentaje de hogares con jefatura femenina



Con esta descripción surgen algunas interrogantes respecto a la selección de los grupos de edades y las características sociales seleccionadas. Las posibles respuestas son en función de la importancia de estos grupos de edades en términos de acciones preventivas primarias, secundarias y terciarias. Cada grupo obedece a una estrategia distinta.

En el caso del grupo de 6 a 11 años, la importancia radica en el hecho de que a partir de los 10 años se da el consumo por primera vez, esto de acuerdo con las entrevistas realizadas. El análisis de geográfico permite identificar zonas donde se deben enfocar los esfuerzos, o en su defecto desarrollar programas piloto para la prevención primaria, dirigida principalmente a postergar el inicio del consumo de sustancias como el tabaco y el alcohol.

El grupo de 12 a 14 años es importante en el sentido de que ya ha habido un consumo inicial/experimental y con ello los esfuerzos de prevención primaria parecerían ser inefectivos. En este caso, las acciones de prevención secundaria parecerían idóneas, para evitar el consumo problemático que inhabilite el cumplimiento de roles sociales en los y las adolescentes.

Mientras que el grupo de los 18 a 24 años presenta una situación de consumo periódico y en algunos casos problemático, por lo que se requieren acciones de prevención terciaria, en este caso, ya sea a través de modalidades terapéuticas residenciales o ambulantes.

Las características sociales del entorno influyen y modelan conductas entre los niños y adolescentes. Factores como la exposición a ambientes de consumo, signos de desorganización social como altos porcentajes de población desocupada y/o hogares con jefatura femenina pueden influir en buena medida en la predisposición para iniciar y continuar patrones de consumo de sustancias.

La siguiente sección corresponde a los mapas de densidad de delitos relacionados con el consumo de sustancias. La identificación de estos “hot spots” permite, por un lado, la ubicación geográfica de las zonas con más delitos, y por otro, la relación de la concentración de estos delitos con las características sociales de las zonas.

2. DESCRIPCIÓN GEOGRÁFICA DE LOS DELITOS ASOCIADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS.

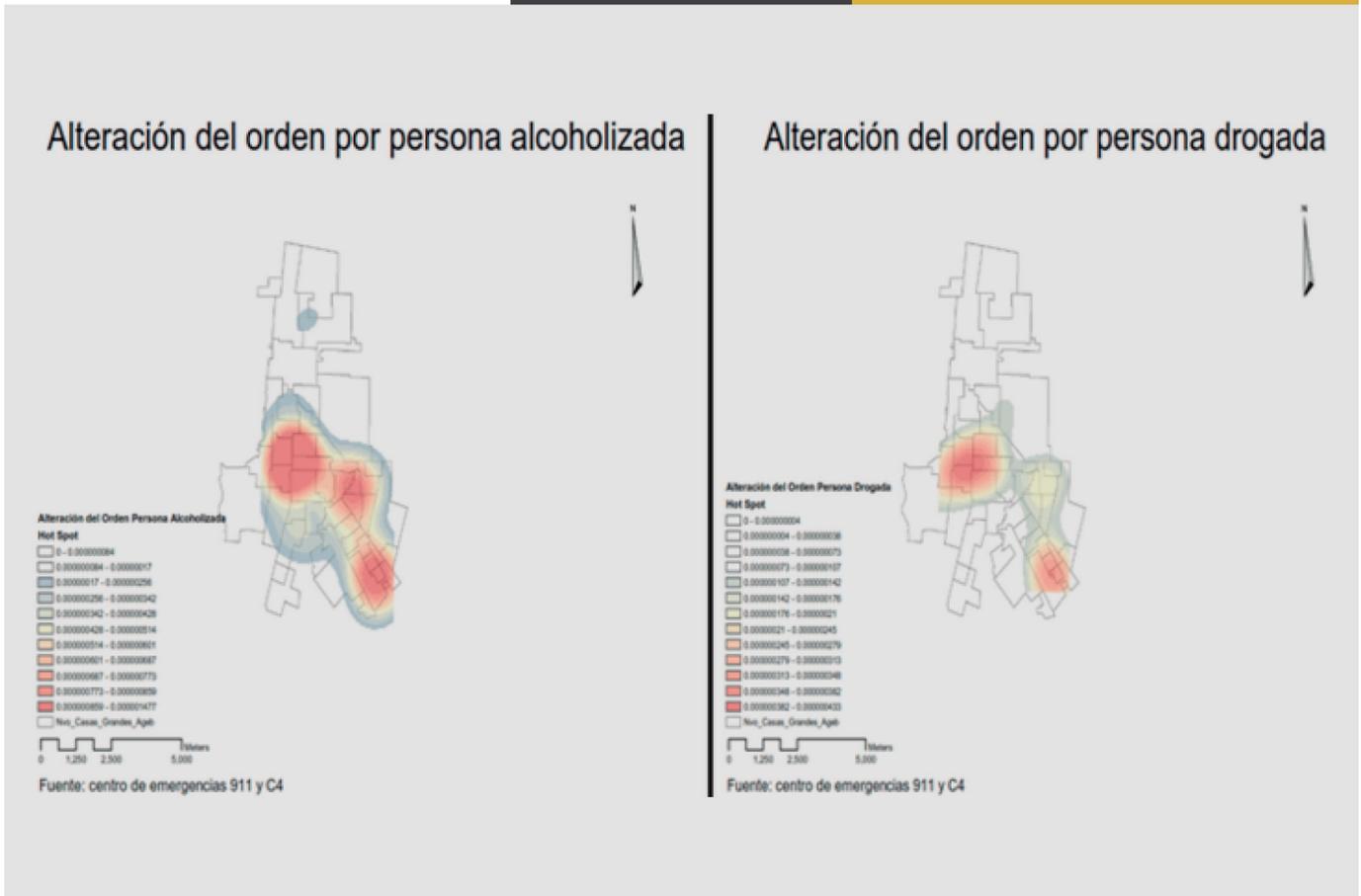
El objetivo de esta sección es ubicar espacialmente los delitos asociados al consumo de alcohol y sustancias psicoactivas. Para ello se utilizaron datos de arrestos en el periodo 2012-2017, los cuales fueron procesados para poder representarlos espacialmente (georreferenciarlos) y con ello, identificar las zonas de la ciudad con mayores prevalencias en la comisión de estos delitos.

En este sentido, el análisis concentra la comisión de los distintos delitos en el periodo señalado (2012-2017), ya que no hay una variación significativa del patrón espacial, por lo que no se consideró necesario presentar el comportamiento anualizado de los delitos.

Los mapas 9 y 10 presentan los delitos de alteración del orden público, por consumo de alcohol y drogas respectivamente. En el caso de la alteración del orden por consumo de alcohol, se puede apreciar en el mapa que las colonias Centro, Villahermosa y la zona de colindancia de las colonias y Fraccionamientos Lagunas, Real del Bosque, Magisterial, Juan José Salas y PRI, tienen la mayor densidad de arrestos por este delito.

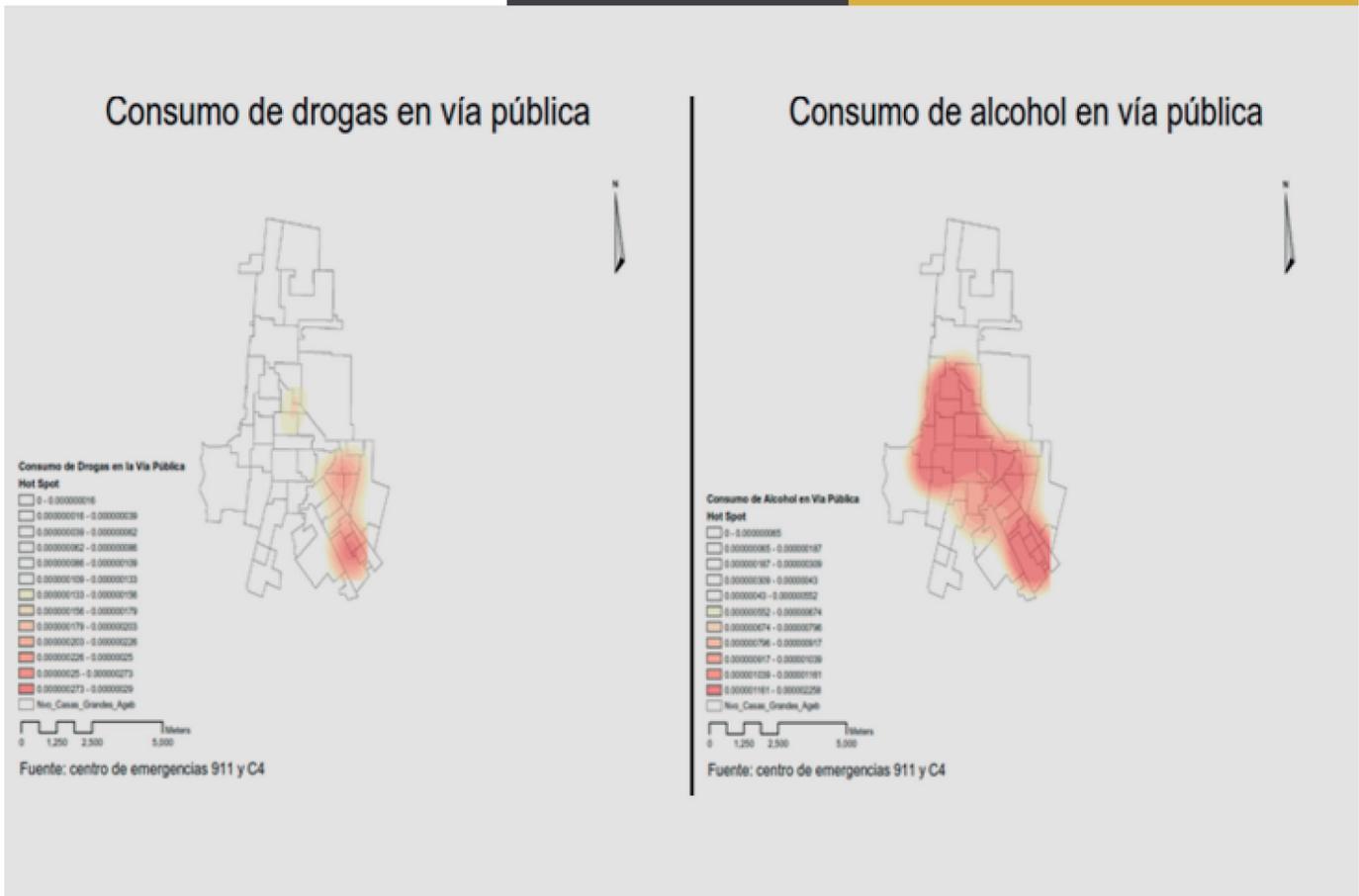
Mientras que la alteración del orden público por consumo de drogas presenta una concentración similar, solo que más acentuada en la colonia Centro y en el vértice de las colonias del sureste (Lagunas, Real del Bosque, Magisterial, Juan José Salas y PRI).

Mapas 9 y 10. Alteración del orden por consumo de alcohol y drogas.



Los arrestos por consumo de alcohol y drogas en la vía pública presentan patrones diferenciados. Mientras que el consumo de alcohol en la vía pública presenta un patrón grande y continuo que se extiende desde la colonia Centro hasta el vértice de colonias del sureste. Por su parte, el consumo de drogas en la vía pública tiene dos puntos de concentración importantes. El primero en el vértice de las colonias del sureste, mientras que el segundo en la colindancia entre la colonia Villahermosa y Héroes de la Reforma. Los mapas 11 y 12 presentan las densidades correspondientes a estos delitos.

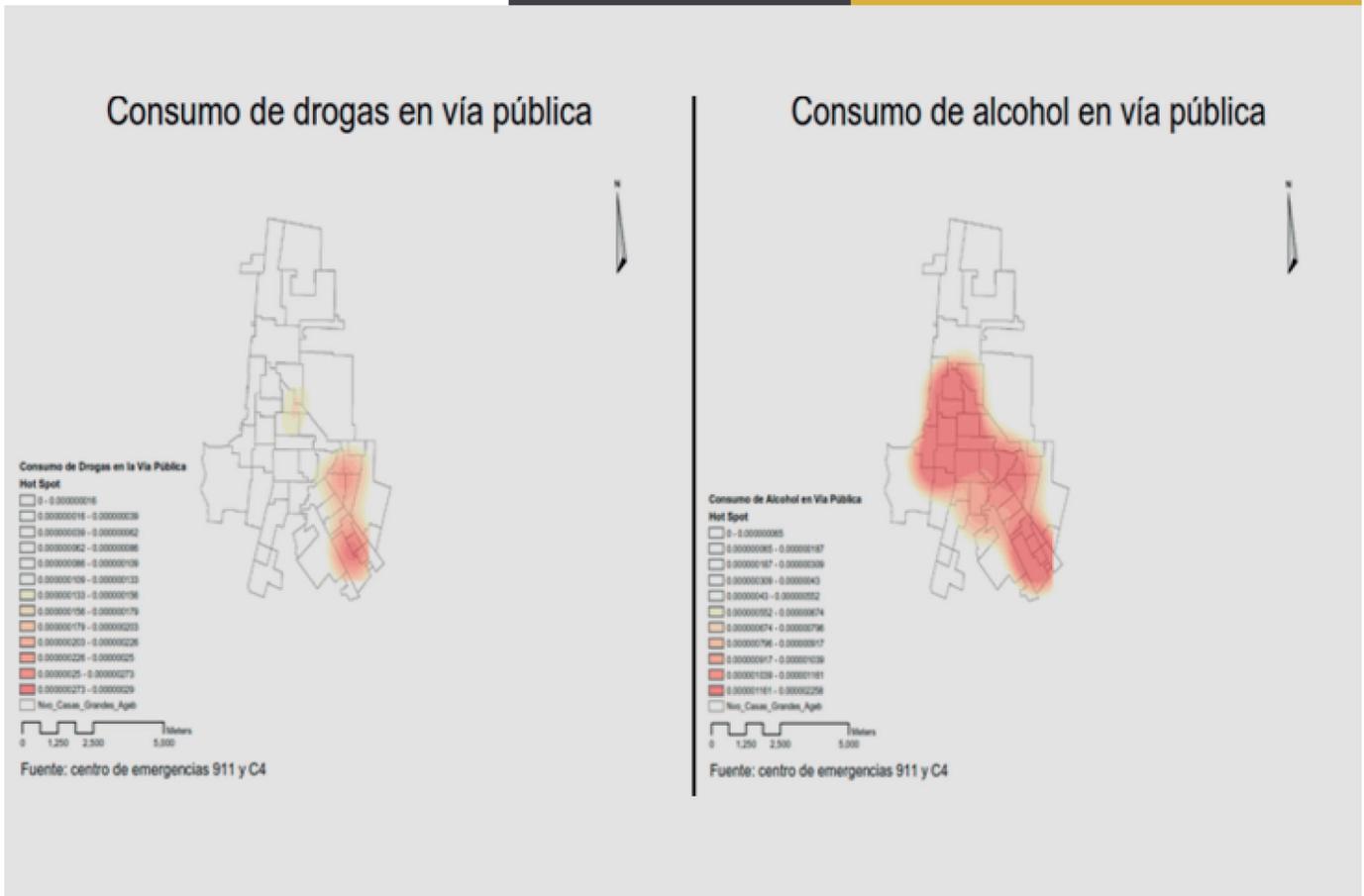
Mapas 9 y 10. Alteración del orden por consumo de alcohol y drogas.



Los arrestos relacionados con la presencia de personas en estado de ebriedad en la vía pública y las personas con congestión alcohólica muestran patrones que dan continuidad a los anteriores. En el primer caso, el patrón es básicamente generalizado, salvo la zona norte del municipio, el resto presenta densidades altas de personas ebrias en la vía pública. Mientras que los reportes de personas con congestión alcohólica tienen mayores densidades en las colonias Centro y PRI. Los mapas 13 y 14 muestran las densidades correspondientes a estos eventos.

Por último, en cuanto a las personas drogadas, es persistente el eje centro-Villahermosa-sureste, el cual concuerda con otros delitos ya presentados. Mientras que la posesión de droga (delito en el cual no fue posible diferenciar consumo personal de distribución) presenta un patrón de concentración en el vértice de las colindancias de las colonias PRI, Héroes de la Reforma, Villahermosa y Francisco Villa. El segundo punto de concentración se localiza en la colonia Buena Fe, localizada en la parte más al sur del municipio. Los mapas 15 y 16 permiten apreciar la concentración de estos delitos.

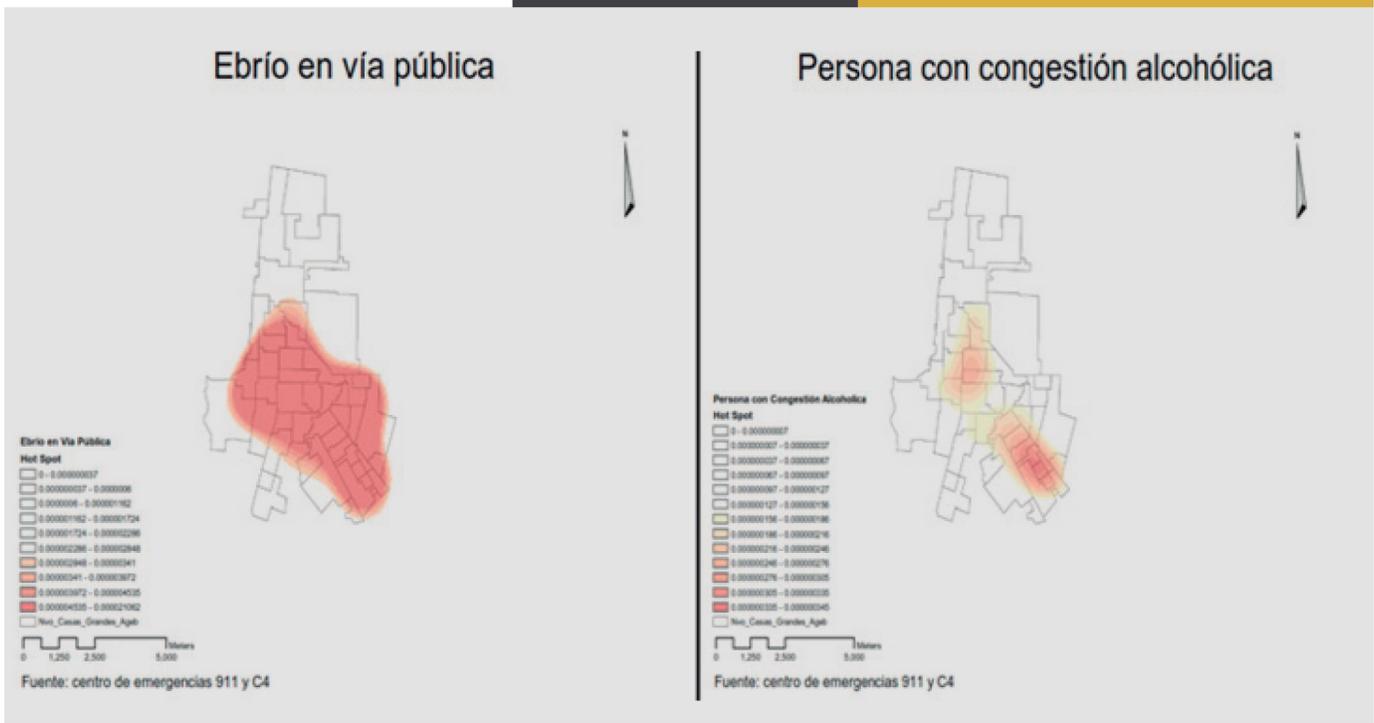
Mapas 11 y 12. Consumo de alcohol y drogas en la vía pública.



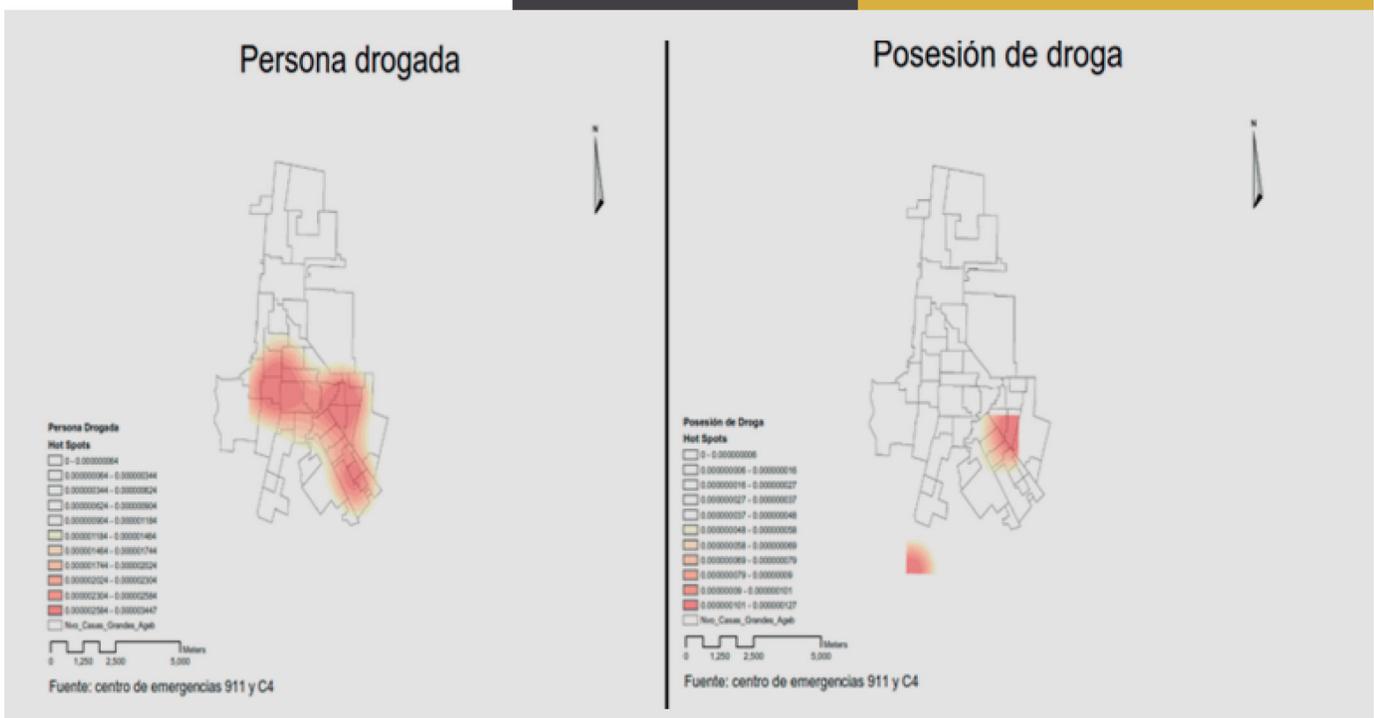
Los arrestos relacionados con la presencia de personas en estado de ebriedad en la vía pública y las personas con congestión alcohólica muestran patrones que dan continuidad a los anteriores. En el primer caso, el patrón es básicamente generalizado, salvo la zona norte del municipio, el resto presenta densidades altas de personas ebrias en la vía pública. Mientras que los reportes de personas con congestión alcohólica tienen mayores densidades en las colonias Centro y PRI. Los mapas 13 y 14 muestran las densidades correspondientes a estos eventos.

Por último, en cuanto a las personas drogadas, es persistente el eje centro-Villahermosa-sureste, el cual concuerda con otros delitos ya presentados. Mientras que la posesión de droga (delito en el cual no fue posible diferenciar consumo personal de distribución) presenta un patrón de concentración en el vértice de las colindancias de las colonias PRI, Héroes de la Reforma, Villahermosa y Francisco Villa. El segundo punto de concentración se localiza en la colonia Buena Fe, localizada en la parte más al sur del municipio. Los mapas 15 y 16 permiten apreciar la concentración de estos delitos.

Mapas 13 y 14. Personas en estado de ebriedad en la vía pública y personas con congestión alcohólica.



Mapas 15 y 16. Personas drogadas en vía pública y posesión de droga.



A partir de las descripciones anteriores, es evidente que la concentración de delitos relacionados con el consumo de sustancias tiene dos polos. El primero corresponde a la zona sureste, en la cual confluyen las colonias PRI, Juan José Salas y los Fraccionamientos Lagunas y Colinas del Sur. En términos de densidad delictiva es evidente la importancia de este sector. En términos demográficos su importancia radica en que los Ageb con mayores porcentajes de población de 6 a 11 años, 12 a 14 y de 18 a 24 años se localizan en esta zona. De acuerdo con el diagnóstico presentado por el Centro de Atención Primaria para Adicciones (CAPA), en esta zona de la ciudad el nivel socioeconómico es medio bajo y la escolaridad es media superior (2017).

Por otra parte, la zona centro concentra la mayor parte de los delitos asociados al consumo de sustancias, y también es importante porque presenta los mayores porcentajes en cuanto a los hogares con jefatura femenina, lo cual es un factor que puede contribuir a la desorganización social y facilitar procesos de consumo experimental de sustancias. De acuerdo con CAPA esta colonia y zona de la ciudad presenta un nivel socioeconómico medio y una escolaridad de nivel medio superior (2017).

En este sentido, es importante considerar que el consumo de sustancias (tanto de inicio como de impacto) es la combinación de decisiones individuales y de influencia del ambiente. Es decir, parecería que el consumo (por lo menos experimental) es inevitable. En este sentido, es importante considerar aspectos simbólicos asociados al consumo de sustancias, y por lo tanto la representación social que se genera del hecho de consumir alcohol, tabaco y drogas en los contextos comunitarios y como modelan la convivencia entre pares.

En la siguiente sección se analizan de manera más profunda las prácticas asociadas al consumo de sustancias, desde la visión de expertos que actúan en el ámbito local. Con esto podemos tener un acercamiento menos incierto sobre la dinámica social relacionada con el consumo de drogas.

3. ENTREVISTAS CON EXPERTOS.

La presente sección es producto de una serie de entrevistas realizadas a actores locales que atienden el fenómeno del consumo de sustancias. En ese sentido, las siguientes paginas plasman las opiniones de los entrevistados.

Las entrevistas fueron tres, las cuales se levantaron vía telefónica. Dos entrevistas se realizaron a personal del Centro de Atención Primaria en Adicciones (CAPA). La tercera al encargado de un centro de rehabilitación de la localidad. Las entrevistas fueron grabadas en audio para analizar a detalle las opiniones de los expertos, los audios no fueron transcritos ni sometidos a algún tipo de análisis cualitativo porque no se consideró necesario.

Los temas desarrollados fueron los siguientes:

- 1.Las sustancias más consumidas en Nuevo Casas Grandes
- 2.Drogas de inicio/impacto
- 3.Grupos de edad
- 4.Efectos sociales del consumo de sustancias
- 5.Necesidades institucionales
- 6.Factores de riesgo/protección

3.1 SUSTANCIAS MÁS CONSUMIDAS EN NUEVO CASAS GRANDES.

De acuerdo con lo expresado en las entrevistas, hay un consenso que señala que la sustancia más consumida en esta localidad es el alcohol. Esto coincide con lo señalado en la sección anterior, donde se presentaron los patrones de concentración del delito, en los cuales los arrestos por faltas relacionadas con el consumo de alcohol son las más numerosas.

En este sentido, el consumo de alcohol generalizado representa un potencial problema en términos de salud pública, no solo para quienes ingieren estas sustancias; sino que también para las personas que están en la vía pública debido a la falta de prudencia de los conductores en estado de ebriedad, que pueden provocar atropellamientos y choques con otros automóviles.

Por otra parte, la sustancia que sigue al alcohol en cuanto a consumo es el tabaco, lo cual coincide con lo señalado en las encuestas nacional de adicciones. Si bien tanto el alcohol como el tabaco son sustancias legales que se pueden adquirir a partir de la mayoría de edad, su consumo precoz, es decir, antes de la mayoría de edad, representa la posibilidad de interferir en los procesos de desarrollo físico y cognitivo de la adolescencia. Por ello, es importante una mayor regulación de estas sustancias para que en la medida de lo posible se evite el consumo en edades tempranas.

Dentro de las sustancias no legales se señala el consumo de inhalantes. Debido a las características químicas de esta sustancia, su consumo representa un factor de deterioro cognitivo y físico. Además, los efectos psicotrópicos de dicha sustancia son considerados como muy peligrosos debido a que provoca estados de pérdida de la conciencia, lo que implica la realización de acciones destructivas (o

autodestructivas), algunas muy graves como las lesiones con arma blanca o el homicidio.

Dado que los inhalantes son sustancias relativamente de bajo costo, el acceso a éstas lo hacen personas señaladas como de bajos recursos, porque no se tiene acceso a sustancias de mayor precio, como la marihuana, la cocaína, etc.

Otra sustancia que fue señalada como de alto consumo es la marihuana, la cual, si bien no tiene efectos tan nocivos como los inhalantes, desarrollar una adicción a esta sustancia puede ser factor que influye en el abandono escolar, la pérdida del empleo en el caso de los adultos, entre otros efectos.

Algo que llama la atención es que se señaló que se está incrementando el uso del “cristal”, es decir metanfetamina, la cual tiene un serio potencial de adicción, y genera un deterioro físico y mental acelerado, por lo que es importante considerar la presencia de esta sustancia en la localidad.

3.2 DROGAS DE INICIO / DROGAS DE IMPACTO.

En las entrevistas se señaló que las drogas de inicio son el alcohol y el tabaco como las principales. Aunque es necesario señalar que uno de los entrevistados expuso que las drogas de inicio tienen un componente generacional, es decir, mientras que la generación que actualmente son adultos inició su consumo de sustancias con el alcohol y el tabaco, las nuevas generaciones inician también su consumo con los inhalantes, es decir, hay un cambio en el patrón de consumo inicial, lo que puede ser utilizado para pensar en nuevas estrategias de modalidades de atención considerando la presencia y utilización de estas sustancias (los inhalantes, el cristal, etc.).

Por otra parte, las principales sustancias de impacto son el alcohol y los inhalantes. Es decir, prácticamente las mismas sustancias de inicio.

3.3 GRUPOS DE EDAD.

Una de las acciones más importantes al momento de establecer estrategias de prevención de sustancias es identificar los grupos de edad. Esto sirve para dividir de manera más eficiente los esfuerzos de prevención. Sin afán de ser rigurosos, se sondearon las edades que reportan usuarios de los servicios para el tratamiento de las adicciones. Con dicho ejercicio se pueden dividir los grupos de la siguiente manera:

- 1. 11 – 12 años:** las edades del consumo inicial, experimental es la transición de los 11 a los 12 años, la cual además de ser la entrada a la adolescencia, también es el cambio de primaria a secundaria. En este sentido, los esfuerzos de prevención primaria deben enfocarse con este grupo de edad. En este caso, el consumo es inicial.
- 2. 12 – 14 años:** este grupo de edad ya inicio su consumo de sustancias, por lo que es importante considerar acciones de prevención secundaria, ya sea a través de programas de reducción de daños o la desincentivación al consumo de sustancias. Aquí ya pueden presentarse situaciones de uso-abuso.

3. 18 años: este grupo de edad ya presenta situaciones de consumo problemático o de dependencia, en este caso, los esfuerzos de prevención terciaria deben aplicarse a este grupo. Además, se presentan situaciones de policonsumo, es decir, consumir dos o más sustancias.

3.4 EFECTOS SOCIALES DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS.

Los problemas que se derivan de una situación de consumo-abuso o consumo problemático de sustancias se podrían categorizar en dos sentidos: 1) ámbito familiar y 2) ámbito laboral-educativo.

En relación con el primero, los problemas que se derivan de un consumo problemático de sustancias provocan situaciones nocivas en el ámbito de la familia. Una de las expresiones de esto es la desintegración familiar, la cual puede ser un efecto o una causa del consumo de sustancias. Independientemente de si es causa o efecto, es un factor en la estructura social que puede agudizar situaciones del consumo de sustancias. Otro de los problemas señalados en el ámbito familiar es la violencia intrafamiliar, derivado o asociado al consumo de sustancias.

En relación con el segundo ámbito, el consumo de sustancias puede incidir en la inhabilitación de algunos roles sociales como el ser estudiante o ser trabajador. En este sentido es importante buscar la manera de postergar las edades de inicio en el consumo de sustancias. En el caso de los estudiantes, se reporta que hay una relación entre el consumo de sustancias y la deserción escolar. Mientras que en lo laboral también se señala la pérdida o abandono de las obligaciones laborales por el consumo de sustancias.

Es necesario entender la multifactorialidad tanto del abandono escolar como laboral. Es decir, estas situaciones no solamente son consecuencia del consumo de sustancias legales e ilegales, sino que son procesos que se alimentan de algunas otras situaciones familiares, comunitarias y sociales. Atender solamente los procesos del consumo de sustancias implicaría descuidar o no prestar atención sobre otros fenómenos asociados. De esta manera, se debe considerar el consumo de drogas como un efecto de la dinámica social, no como una causa de problemas, viéndolo de esa manera, se avanza en desactivar procesos de estigmatización hacia las personas con patrones problemáticos de consumo.

3.5 NECESIDADES INSTITUCIONALES.

Este es uno de los aspectos más importantes, ya que permite identificar las buenas prácticas para darles continuidad, y por otro lado identificar áreas de oportunidad o incluso carencias de distintos tipos en materia institucional en la atención de las adicciones.

En este sentido, en términos generales, se señala la insuficiencia tanto de instituciones como de personal dedicado a la atención de las adicciones. Esto incluye mayores recursos económicos y de capital humano.

Por otra parte, de manera más concreta, se señala la falta de apoyo gubernamental a las asociaciones civiles que atienden este fenómeno. Elementos que es necesario señalar, es la falta de apoyos económicos, pero también se señaló la excesiva burocracia para acceder a financiamientos.

Dentro de las instituciones también se destacó que una de las principales necesidades es la capacitación al personal. Algunos aspectos son modelos terapéuticos, modelos de intervención, además de la profesionalización de los centros de ayuda, en dos sentidos: el primero es la capacitación al personal, lo cual progresivamente lleve a una oferta profesional; el segundo es que los centros de ayuda tengan una continuidad financiera, es decir, que la capacidad económica sea más estable para tener certidumbre sobre la capacidad de los servicios ofrecidos a la población.

En términos generales esas son las necesidades institucionales.

3.6 FACTORES DE RIESGO / FACTORES DE PROTECCIÓN.

Otro elemento clave en el diseño de modalidades de intervención en adicciones es la identificación de los factores de riesgo y los factores de protección. Los primeros pueden influenciar el consumo-abuso de sustancias. Dichos factores están presentes desde la niñez, por lo que es necesario identificar los factores de riesgo de cada momento del desarrollo, para diseñar estrategias adecuadas.

Mientras que los factores de protección son los que disminuyen el riesgo de consumir sustancias.

En ese sentido, los factores de riesgo identificados se podrían clasificar en tres grandes áreas: la primera son los factores de riesgo ambientales, la segunda son los factores de riesgo familiares, y la tercera son los factores de riesgo en la convivencia con grupos de pares.

Los factores ambientales aluden a situaciones que acontecen en el entorno inmediato de los niños y adolescentes. El primer factor señalado es la presencia de familias desintegradas, es decir, familias de padres divorciados, hogares con jefatura femenina. Esta situación se torna problemática por el hecho de que los controles de la familia se relajan por la ausencia de un miembro, si a esto le agregamos la dinámica laboral del o la jefa de familia estaríamos en un escenario donde los niños y/o adolescentes estaría siendo formados en un ambiente de descuido, lo que los vuelve vulnerables y susceptibles al consumo de sustancias.

Otro de los factores ambientales son entornos con consumo normalizado de drogas, es decir, una mezcla entre elementos de desorganización social y situaciones de marginalidad, donde haya una alta proporción de personas desempleadas, adolescentes que no acuden a la escuela, etc. Si en el entorno inmediato se presenta un consumo normalizado de drogas, hay una internalización positiva del acto de consumir sustancias, y por ende una mayor susceptibilidad de comenzar a consumirlas.

La ausencia de espacios de esparcimiento y culturales. Es decir, la oferta recreativa se reduce a tomar bebidas alcohólicas. Si en el entorno se diversificara la oferta de esparcimiento se lograría una disminución del consumo, ya que es necesario desvincular el hecho de tomar alcohol o sustancias y la diversión/esparcimiento.

Los factores de riesgo familiares aluden a la estructura familiar, la cual puede ser un factor de riesgo o de protección. En el caso del riesgo, uno de los problemas señalados es la desatención hacia los hijos, ya sea por situaciones laborales o de cualquier otra índole. El efecto de una situación de desatención/descuido es que los niños y adolescentes busquen sustituir figuras de autoridad, en

este caso pueden ser amigos o personas que vivan en el entorno inmediato. Si hay una combinación de descuido/desatención y entornos con consumo normalizado, se estaría en una situación de mucha vulnerabilidad para los niños y adolescentes, y podría derivar en una reducción de la edad para el primer consumo.

El otro factor de riesgo familiar señalado es el embarazo adolescente, el cual podría ser la fase inicial del proceso de desintegración familiar. Los factores ambientales y familiares presentan un encadenamiento que puede ser identificado y trabajado de distintas maneras, el efecto indirecto de identificar y trabajar sistemáticamente estos procesos sería una reducción del consumo-abuso y quizá la postergación del inicio del consumo en adolescentes.

El tercer factor de riesgo es la relación entre pares. La influencia que tiene el grupo de amigos es una situación definitoria en los procesos de consumo de sustancias. Por ello, es importante identificar las prácticas grupales para entender la dinámica de convivencia entre adolescentes.

Los factores de protección se ubican en la dinámica de las distintas instituciones (desde la familia hasta la escuela). En este sentido, la familia tiene esta dualidad de ser factor de riesgo y de protección, es decir, la manifestación de un descontento a través del consumo de sustancias implicaría no solo trabajar con la persona que consume, también con las personas que conforman su familia, ya que el consumo de drogas es un efecto de una situación social, en donde hay cosas que no están funcionando adecuadamente.

La escuela es señalada como un factor de protección, ya que después del hogar es el lugar donde pasan más tiempo los niños y adolescentes. Por ello, es importante considerar a las escuelas como el espacio para promover acciones de prevención primaria y secundaria, y así postergar la edad de inicio y en el caso de ya existir consumo, evitar la deserción escolar.

Con estos elementos cubiertos, se podrían diseñar modelos de intervención que se adapten a las necesidades de los usuarios, entender sus formas de vida, gustos y preferencia para desactivar los circuitos que llevan a los jóvenes a situaciones de uso-abuso de sustancias.

RECOMENDACIONES.

1. EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL.

En el ámbito institucional existe una tendencia a concentrar los esfuerzos en el aspecto de prevención primaria, lo que implica una menor atención a los consumidores en activo; sean jóvenes y/o adultos. Las consecuencias de este patrón de atención pueden estar relacionadas con la reproducción intergeneracional del consumo de sustancias, es decir, que indirectamente se está legitimando el aspecto idiosincrático de las adicciones, ligándolas a estilos de vida, a herencias familiares y formas de convivencia.

En este sentido, la principal recomendación es la diversificación de las modalidades de atención; como se pudo verificar en el apartado anterior, existen al menos tres grupos de población que son los más vulnerables al consumo de sustancias. Por ejemplo, en el primero (11-12 años) los esfuerzos deben enfocarse en la prevención primaria, o, dicho de otra manera, la postergación del consumo experimental. Para ello, las modalidades de intervención también deben diversificarse. La experiencia en el ámbito de la prevención señala que las campañas de información sobre los efectos de las drogas conducen a resultados contraproducentes, es decir, no se cumple con la premisa de la postergación del inicio experimental, sino que se incentiva de manera indirecta el consumo de sustancias. Por ello, es necesario replantear esta estrategia de prevención primaria.

Este factor se vincula con las necesidades institucionales señaladas en las entrevistas. En este sentido, las campañas de información se convierten en un recurso de presencia institucional más que una acción preventiva. La importancia de la construcción de redes institucionales no es puesta en cuestión, pero sí es necesario modernizar las acciones concretas en materia de adicciones. Una de las principales necesidades institucionales señaladas es la capacitación. El proceso de capacitación institucional podría mejorar las estrategias existentes y complementarlas con enfoques nuevos que permitan una intervención con técnicas actualizadas que eleven la efectividad de la prevención primaria. Entonces una inversión inteligente en materia de atención de las adicciones sería jornadas de capacitación con expertos en el tema, tanto en la prevención, el tratamiento como la rehabilitación del consumo de sustancias.

Otro de los aspectos señalados es la excesiva burocracia para acceder a fondos como una de las limitaciones económicas para atender la demanda en materia de adicciones. Esta situación puede atenderse de dos maneras: la primera designar personal para ser capacitado en términos de tramitología y concurso para acceder a fondos; la otra posibilidad es la apertura de departamentos de procuración de fondos, los cuales se dediquen exclusivamente a participar en las convocatorias del sector público y del sector privado para acceder a financiamientos en programas de atención a las adicciones. Con ello, se puede subsanar esta limitación de corte económico y burocrático.

Este hecho puede tener beneficios en el sentido de hacer presente a las instituciones de la ciudad que atienden las adicciones, es decir, diversificar las fuentes de financiamiento no solo en el sector público, también el sector privado y las de la Sociedad Civil de Segundo Piso. Con ello, además de tener mayores

posibilidades de fuentes de financiamiento, se pueden plantear las necesidades de capacitación señaladas anteriormente, las cuales pueden ser cubiertas parcial o totalmente por las agencias financiadoras. Otro de los aspectos directamente relacionado con esto es la construcción de redes institucionales, las cuales amplíen las posibilidades tanto de financiamiento, capacitación, así como de cabildeo institucional para el posicionamiento de este fenómeno en la agenda pública.

De igual manera se considera importante la diversificación de la oferta de actividades de recreación, ya que el consumo de alcohol (y el consumo de otras sustancias) parece ser que es la actividad recreativa por excelencia en Nuevo Casas Grandes. Esto implica una limitación, se debería desarrollar una estrategia que integre a la esfera pública actividades culturales que permiten a la población elegir sus formas de recreación, y no estar limitados solamente al consumo de alcohol.

En este sentido, es responsabilidad del sector público desarrollarlo. Pero también es importante la participación de la ciudadanía organizada en la presión para la construcción de una agenda cultural que permita a la población tener otras opciones para el uso del tiempo libre.

2. EN LA INTERVENCIÓN.

En este ámbito ya se señaló la ineffectividad de las campañas de información sobre los efectos de las sustancias. Además de esto, se debe considerar lo siguiente:

Al parecer el enfoque se centra en la prevención primaria, con esfuerzos notables, los cuales parecen ser insuficientes debido al incremento del consumo de sustancias, así como la reducción de la edad del consumo por primera vez. En este contexto, habrá que reconocer que las acciones de prevención primaria tienen un cierto nivel de impacto, pero no toda la población vulnerable será susceptible de ser convencida de postergar su consumo. Entonces hay un margen de población que, a pesar de los esfuerzos de prevención primaria, deciden iniciar su consumo de sustancias, lo cual se puede deber a múltiples factores; entre los principales, la presión del grupo de pares, la imitación de prácticas en el seno familiar, problemas, entre otros. El hecho es que habrá adolescentes que inicien su consumo. Aquí se ponen en juego algunos factores que convierten al consumo de sustancias en un problema social. El paradigma clásico es que consumir drogas es una actividad mala, y, por ende, quienes consumen sustancias son personas malas. Este circuito conduce a procesos de estigmatización y exclusión social, los cuales pueden agravar no solo el consumo individual, sino que también pueden conducir a una desconexión de los vínculos sociales primarios (familia, amigos, escuela) y sustituirlos por grupos vinculados a la delincuencia organizada y desorganizada, en los cuales la influencia negativa conduce a procesos irreversibles, no solo de consumo de sustancias, también a la participación en actividades antisociales.

Una manera de mitigar el consumo activo de los adolescentes es la incorporación de la perspectiva de reducción de daños, el cual alude a políticas y programas orientados a mitigar los daños de salud, sociales y económicos asociados al consumo de sustancias. Esta perspectiva tiene fundamentos de salud pública, así como de derechos humanos, con un enfoque pragmático y carente de juicios morales para abordar los problemas asociados con el consumo de drogas. Esto implica no solo las acciones punitivas, sino el involucramiento de las personas y comunidades, a través del desarrollo de información y herramientas necesarias para limitar los riesgos asociados al consumo de drogas.

En este sentido, la desactivación del componente moral sobre el consumo de sustancias permite reconocer que el consumo puede ser una actividad de corte coyuntural, una señal de que algo no está funcionando bien en el ámbito individual, y que dicha coyuntura debe ser reconocida como un momento, el cual puede ser solucionado involucrando a los integrantes de las redes sociales primarias (familia, amigos, maestros, etc.), y con ello trabajar en conjunto identificando los síntomas, los signos y los problemas en los ámbitos inmediatos para desarrollar soluciones integrales, eliminar la categoría de persona enferma con la que se etiqueta a los consumidores de sustancias, y superar la visión que carga con la culpa del consumo al individuo sin tener en cuenta al entorno inmediato.

DIAGNÓSTICO

DE ADICCIONES EN NUEVO CASAS GRANDES



Víctor Daniel Jurado



Observatorio
Ciudadano

Prevención
Seguridad
Justicia
Nuevo Casas
Grandes

FICOSEC
Nuevo Casas Grandes