

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES (SISVEA)

1

Informe del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA) México: 2002

Roberto Tapia-Conyer

SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD, SECRETARÍA DE SALUD

Pablo Kuri Morales

DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA, SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD

Patricia Cravioto

DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA EPIDEMIOLÓGICA, DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Mario Cortés

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Fernando Galván

SUBDIRECTOR DE DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO, DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Introducción

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones de México (SISVEA) que se implementó en 1990, es el producto de la colaboración entre diferentes organismos gubernamentales y no gubernamentales, y ha proporcionado información periódica sobre el uso de tabaco, alcohol, drogas médicas e ilegales. La información del SISVEA permite identificar grupos de riesgo, drogas nuevas, cambios en los patrones de consumo y factores de riesgo asociados con el uso y el abuso de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, heroína y otras drogas.

El sistema inició sus actividades hace 13 años en sólo 8 ciudades (la mayoría de ellas localizadas en la frontera norte del país). Actualmente cuenta con información de 53 ciudades, de las cuales el 38% están localizadas en dicha frontera y las restantes en áreas metropolitanas y de recreación.

El SISVEA ha evolucionado hacia la recolección de datos para el conocimiento de diversos indicadores desde diferentes fuentes. El presente informe describe las actividades del SISVEA durante el año 2002.

Fuentes de información

Las fuentes de información para construir los diferentes indicadores se detallan a continuación:

- **Centros de Tratamiento.** De éstos se obtienen las características y patrones de consumo relacionadas con la droga de inicio y con la droga de impacto, que es aquella por la cual los sujetos solicitan atención. La información proviene de centros de tratamiento gubernamentales (Centros de Integración Juvenil) y no gubernamentales (ONG) que participan en las ciudades SISVEA. En el año que se informa los Centros de Integración Juvenil reportaron 18,070 consultas provenientes de sus centros ubicados en 28 entidades federativas, sin representación en Campeche, Oaxaca, Tabasco y Tlaxcala; por otro lado, los Centros de Tratamiento No Gubernamentales (ONG) reportaron un total de 31,819 demandas de tratamiento en las 51 ciudades SISVEA distribuidas en todo el país, con excepción del estado de Guerrero.
- **Consejos Tutelares de Menores.** Esta fuente proporciona datos específicos sobre el grupo de individuos menores de edad que son detenidos por cometer infracciones. 30 ciudades SISVEA (Agua Prieta, Aguascalientes, Cancún, Cd. Juárez, Celaya, Culiacán, Chetumal, Chihuahua, Durango, Ensenada, Guadalajara, Guanajuato, Hermosillo, Irapuato, León, Matamoros, Mérida, Mexicali, Nogales, Nuevo Laredo, Oaxaca, Pachuca, Querétaro, Reynosa, Salamanca, San Luis Potosí, San Miguel de Allende, Tepic, Tijuana y Zacatecas), informaron en el año sobre 8,700 detenidos, de ellos 5,019 (59.6%) mencionaron consumo habitual de drogas y 1,759 (21.1%) cometieron la infracción bajo el efecto de alguna sustancia psicoactiva.

- **Servicios Médicos Forenses.** Aportan información sobre las muertes que ocurrieron en circunstancias no naturales relacionadas con el abuso de drogas que puede ser la causa directa de muerte o un factor contribuyente. En el año 2002 informaron sobre 9,086 defunciones de las cuales 1,415 (15.6%) ocurrieron bajo la influencia de alguna droga.
- **Servicios de Urgencias Hospitalarias.** Refieren los datos obtenidos durante las semanas típicas (una cada semestre), con base en las encuestas centinela realizadas en los 51 servicios de urgencia de hospitales generales y servicios de atención como la Cruz Roja. Las 27 ciudades SISVEA que participaron (Acámbaro, Agua Prieta, Aguascalientes, Cancún, Cd. Juárez, Culiacán, Chetumal, Chihuahua, Durango, Ensenada, Guadalajara, Guanajuato, Hermosillo, León, Matamoros, Mérida, Mexicali, Nogales, Oaxaca, Pachuca, Querétaro, Salamanca, San Francisco del Rincón, San Luis Potosí, San Miguel de Allende, Tijuana y Zacatecas) registraron 10,923 ingresos a los servicios de urgencia de hospitales, de los que 487 (4.5%) se encontraron bajo el efecto de alguna sustancia psicoactiva, a su vez 239 (2.3 por ciento) presentaron

CUADRO 1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE PACIENTES QUE ACUDEN
A CENTROS DE TRATAMIENTO GUBERNAMENTALES (CIJ)
SEGÚN DROGA DE INICIO 2002

NÚMERO	GLOBAL N = 18070	MARIGUANA n= 2435	INHALABLES n= 1636	ALCOHOL n= 5835	COCAÍNA n= 941	HEROÍNA n= 29	TABACO n = 6441
SEXO							
MASCULINO	85.6	91.6	87.7	86.2	87.5	82.8	83.7
FEMENINO	14.4	8.4	12.3	13.8	12.5	17.2	16.3
EDAD							
5 - 14 AÑOS	8.3	6.6	22.4	32.1	6	0	7.9
15 - 19	29.8	30.2	36.3	26.5	33.0	20.7	31.0
20 - 24	20.8	21.7	16.8	21.4	26.9	13.8	19.9
25 - 29	15.9	15.3	12.3	18.7	17.9	17.2	14.4
30 - 34	10.7	12.2	6.4	12.4	9.2	24.1	9.9
35 >	14.5	14.1	5.9	15.4	6.8	24.1	16.9
ESCOLARIDAD							
PRIMARIA	86.6	90.4	95.7	84.2	89.2	93.1	84.7
SECUNDARIA	13.1	9.4	4.0	15.6	10.2	6.9	15.0
PREPARATORIA/OTEC.	0.3	0.2	0.3	0.2	0.6	0.0	0.3
PROFESIONAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
EDUCACIÓN NO FORMAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
OTRO	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ESTADO CIVIL							
SOLTERO	60.2	60.2	75.1	56.2	59.7	41.4	59.9
CASADO	23.1	21.2	11.0	26.6	24.1	20.7	23.7
DIVORCIADO	1.8	2.0	0.7	1.9	1.7	3.4	2.0
VIUDO	0.3	0.2	0.1	0.2	0.2	0.0	0.4
UNIÓN LIBRE	4.5	4.7	3.7	5.3	3.0	10.3	9.7
OTRO/SEPARADO	10.1	11.6	9.3	9.9	11.4	24.1	4.3
NIVEL SOCIOECONÓMICO							
ALTO Y MEDIO-ALTO	14.0	12.2	8.2	15.4	9.7	0.0	16.0
MEDIO-BAJO	53.3	50.8	50.9	53.6	51.4	57.1	54.7
BAJO	24.5	28.8	36.6	22.9	27.7	39.3	20.8
MEDIO	8.1	8.2	4.4	8.2	11.1	3.6	8.5
EDAD DE INICIO							
< 10 AÑOS	4.4	2.5	6.8	4.4	0.5	0.0	5.4
10 - 14	47.8	46.4	65.1	41.0	24.1	20.7	55.0
15 - 19	40.8	45.6	26.4	47.6	45.3	62.1	36.0
20 - 24	4.5	4.1	1.1	5.1	16.1	0.0	2.5
25 - 29	1.5	1.1	0.4	1.3	8.5	6.9	0.5
30 - 34	0.6	0.2	0.0	0.4	3.3	3.4	0.2
35 >	0.5	0.2	0.1	0.2	2.3	6.9	0.2
FRECUENCIA							
DIARIO	54.2	64.5	49.3	19.5	40.2	90.9	80.6
UNA VEZ POR SEMANA	30.8	24.4	34.9	51.8	44.4	4.5	13.8
1-3 VECES POR MES	13.8	10.2	14.0	26.0	13.9	4.5	5.3
1-11 VECES POR AÑO	1.4	1.0	1.8	2.7	1.5	0.0	0.3

Fuente: SISVEA, Centros de Integración Juvenil (Centros de Tratamiento Gubernamentales)

lesiones por causa externa. Además 2,930 personas (26.8%) mencionaron haber consumido alguna sustancia psicoactiva en los últimos 30 días.

- **Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED).** Es el instrumento mediante el cual se concentra la información de los certificados de defunción en el nivel nacional. La información preliminar del año 2002 proporciona datos sobre 430,288 certificados de defunción que se traduce en una cobertura del 97.7% de las defunciones esperadas para este año, con base en la tasa de mortalidad registrada en 2001 (4.3 por mil habitantes).

Patrón de abuso por tipo de drogas y tendencias

Mariguana

De acuerdo con los Centros de Integración Juvenil (CIJ) durante 2002 los usuarios de mariguana como droga de inicio (2,435) fueron hombres en su mayoría (91.6%), 30.2% tenían entre 15 a 19 años de edad, 90.4% habían cursado sólo el grado de escolaridad de primaria, 60.2 estaban solteros y 50.8% provenían de un nivel socioeconómico medio-bajo. La edad de inicio del 92.0% de los usuarios de mariguana ocurrió entre los 10 y 19 años de edad, y de ellos 64.5% reportaron usarla a diario. (Cuadro 1)

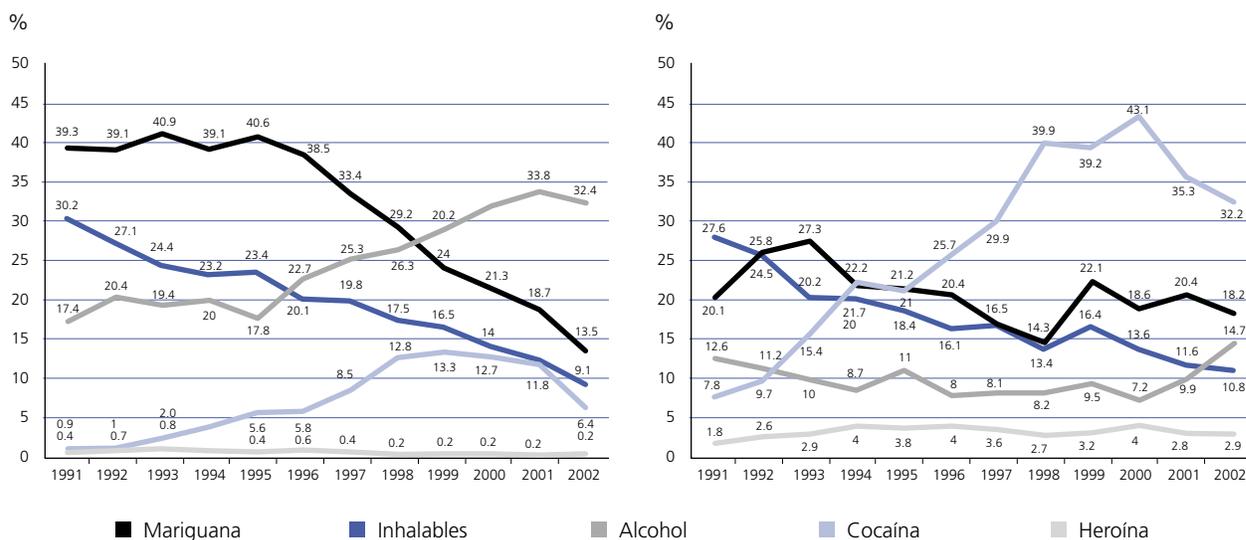
En la actualidad la mariguana es la segunda opción como droga de inicio (13.5%), y como droga de impacto también quedó en segundo lugar (18.2%) (Gráfica 1).

Con base en los informes de los CIJ correspondientes a 2002, la historia natural de la mariguana entre estos pacientes, se sabe que al entrar a tratamiento permanecían como monousuarios en promedio el 11.2%, y 88.8% iniciaron el uso de una segunda droga, usualmente el alcohol (29.8%) y la cocaína (22.5%). De los usuarios de múltiples drogas, 82.8% avanzó a una tercera droga, principalmente cocaína (24.6%), alcohol (20.2%), tabaco (15.0%) o inhalables (12.4%) (Diagrama 1).

De acuerdo con los datos recolectados en los Centros de Tratamiento No Gubernamentales (ONG), la mayoría de los usuarios que iniciaron con mariguana pertenecían al sexo masculino (95.1%); 24.3% tenían entre 35 y más años de edad, 41.8% contaban con escolaridad de secun-

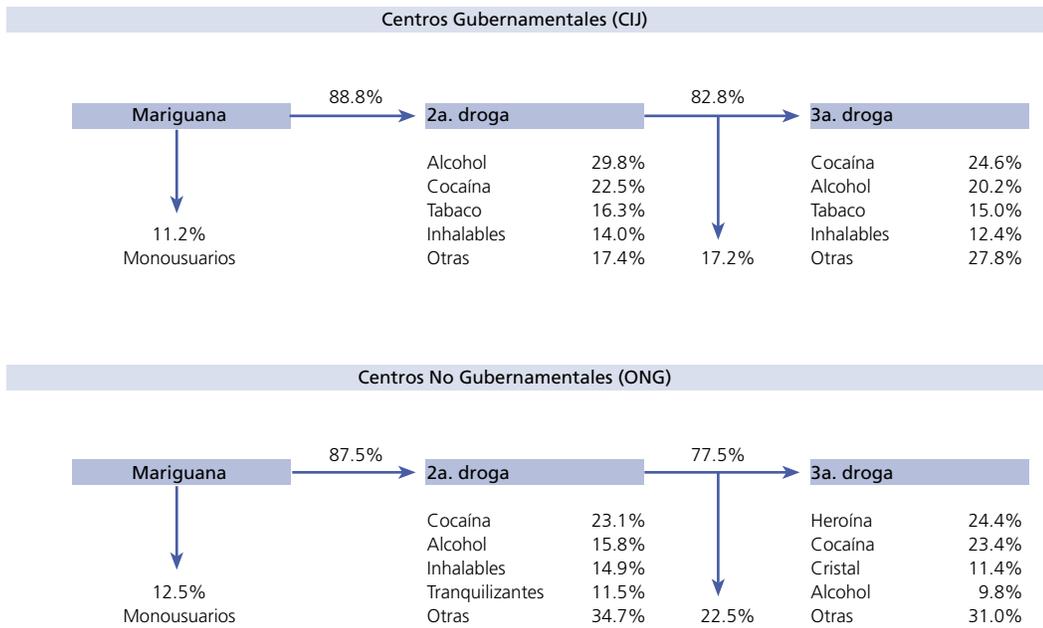
GRÁFICA 1

COMPARACIÓN ENTRE LA DROGA DE INICIO Y LA DROGA DE IMPACTO ENTRE LOS PACIENTES DE LOS CENTROS DE TRATAMIENTO GUBERNAMENTALES (CIJ) 1991 – 2002



Fuente: Centros de Tratamiento Gubernamentales (CIJ)

HISTORIA NATURAL DEL CONSUMO DE MARIGUANA
2002



Fuente: SISVEA, Centros de Tratamiento Gubernamentales (CIJ) y No Gubernamentales (ONG)

daria y 55.2% eran solteros. La edad de inicio para el uso de marihuana entre estos pacientes fue entre los 10 a 14 años (49.5%) y 80.9% reportaron uso diario (Cuadro 2).

La marihuana fue la primera droga de elección del 28.9 por ciento de las admisiones a tratamiento en el 2002; como droga de impacto se situó en el cuarto lugar (10.4%) (Gráfica 2).

La historia natural del consumo de marihuana reportado por los Centros de Tratamiento No Gubernamentales, mostró que 12.5% de los ingresos a tratamiento permanecían como monousuarios, mientras que el restante 87.5% habían progresado a una segunda droga, que en orden de importancia fueron: cocaína (23.1%) y alcohol (15.8%), de este grupo, 77.5% habían pasado al consumo de una tercera droga, en su mayoría heroína (24.4%), cocaína (23.4%) y cristal (11.4%) (Diagrama 1).

La información de los Centros Tutelares de Menores Infractores reportó que 37.4% de los 3,261 jóvenes arrestados durante ese año usaban marihuana. La mayoría de esta población fue masculina (96.0%) 57.6% tenían nivel de escolaridad de primaria y 37.7% estaban subempleados, 39.2% tenían tatuajes y 31.0% eran miembros de una pandilla; 36.4% de las infracciones fueron cometidas bajo intoxicación y 50.0% de ellas fueron robos (Cuadro 3).

La información de los Servicios Médicos Forenses (SEMEFO) indicó que 8.3% de las muertes reportadas estuvieron asociadas con marihuana; el grupo prevaleciente fue el de hombres (96.6%), 20.3% tenían 40 y más años de edad, 19.5% de 30 a 34 y de 25 a 29 años, 17.8%. La causa principal de muerte en estos casos fue por arma de fuego (21.2%), la intoxicación quedó en segundo lugar (19.5%); los lugares en donde ocurrieron con más frecuencia fueron en la calle (62.6%) o en la casa (26.1%) (Cuadro 4).

De acuerdo los datos obtenidos de los Servicios de Urgencias Hospitalarias entre los sujetos atendidos y que estaban bajo la influencia de alguna droga, la marihuana ocupó el segundo lugar con 27 pacientes (9%), asociándose principalmente a contusiones (29.6%) (Cuadro 5). Por otro lado, quedó en el quinto sitio con 99 personas (3.4%) cuando se trató del consumo en los últimos treinta días entre aquellos pacientes que solicitaron atención por alguna patología, en este

CUADRO 2

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE PACIENTES QUE ACUDEN
A CENTROS DE TRATAMIENTO NO GUBERNAMENTALES (ONG'S)
"SEGÚN DROGA DE INICIO, 2002"**

NÚMERO	GLOBAL N= 31819	MARIGUANA n= 9201	INHALABLES n= 3624	ALCOHOL n= 8508	COCAÍNA n= 1873	HEROÍNA n= 1084	TABACO n = 5459
SEXO							
MASCULINO	92.5	95.1	93.7	93.4	88.1	91.9	91.0
FEMENINO	7.5	4.9	6.3	6.6	11.9	8.1	9.0
EDAD							
5 -14 AÑOS	1.9	1.2	6.0	1.0	1.1	0.2	2.6
15 - 19	14.7	14.0	27.3	9.4	17.8	3.6	16.4
20 - 24	20.7	22.9	24.8	15.8	24.1	16.6	20.6
25 - 29	19.0	19.9	17.5	17.3	23.1	21.0	18.7
30 - 34	15.8	17.7	11.1	15.6	16.7	18.2	15.1
35 >	27.8	24.3	13.3	40.8	17.3	40.4	26.5
ESCOLARIDAD							
PRIMARIA	38.4	38.3	57.7	33.9	27.9	44.2	34.9
SECUNDARIA	37.5	41.8	28.2	32.9	42.3	37.4	41.4
PREPARATORIA O TÉC.	16.3	15.0	5.7	20.7	23.0	12.8	17.2
PROFESIONAL	3.5	1.8	0.3	7.3	4.1	1.3	3.3
EDUCACIÓN NO FORMAL	3.8	2.8	8.0	4.5	2.1	3.8	3.0
OTRA	0.4	0.3	0.1	0.7	0.7	0.4	0.2
ESTADO CIVIL							
SOLTERO	53.0	55.2	70.0	44.4	50.9	48.4	52.7
CASADO	22.1	18.4	12.1	29.7	28.5	24.5	20.6
DIVORCIADO	4.3	3.9	2.2	6.2	3.1	6.0	4.0
VIUDO	0.9	0.8	0.7	1.5	0.4	0.8	0.8
UNIÓN LIBRE	12.8	14.3	10.3	10.6	11.7	13.8	14.5
OTRO/SEPARADO	6.9	7.4	4.7	7.6	5.4	6.4	7.3
EDAD DE INICIO							
< 9 AÑOS	5.5	4.8	10.3	4.5	0.6	1.0	9.0
10 - 14	43.5	49.5	55.5	38.0	20.7	12.4	55.0
15 - 19	37.8	37.3	30.6	45.5	40.2	35.1	32.3
20 - 24	7.0	5.2	2.3	7.7	18.1	21.0	2.7
25 - 29	3.3	2.3	0.7	2.5	10.4	15.9	0.7
30 - 34	1.4	0.5	0.2	0.8	5.7	7.6	0.1
35 >	1.3	0.4	0.3	1.0	4.3	6.9	0.3
FRECUENCIA							
DIARIO	73.2	80.9	86.1	48.2	63.2	94.7	86.7
1 VEZ POR SEMANA	20.2	13.9	10.0	38.9	29.2	4.7	9.3
1-3 VECES POR MES	5.3	4	2.8	10.9	5.9	0.5	1.1
1-11 VECES POR AÑO	1.3	1.2	1.1	2.0	1.6	0.1	1.0

Fuente: Centros de Tratamiento No Gubernamentales (ONG)

caso la más frecuente fue la psicosis alcohólica (Cuadro 6).

Inhalables

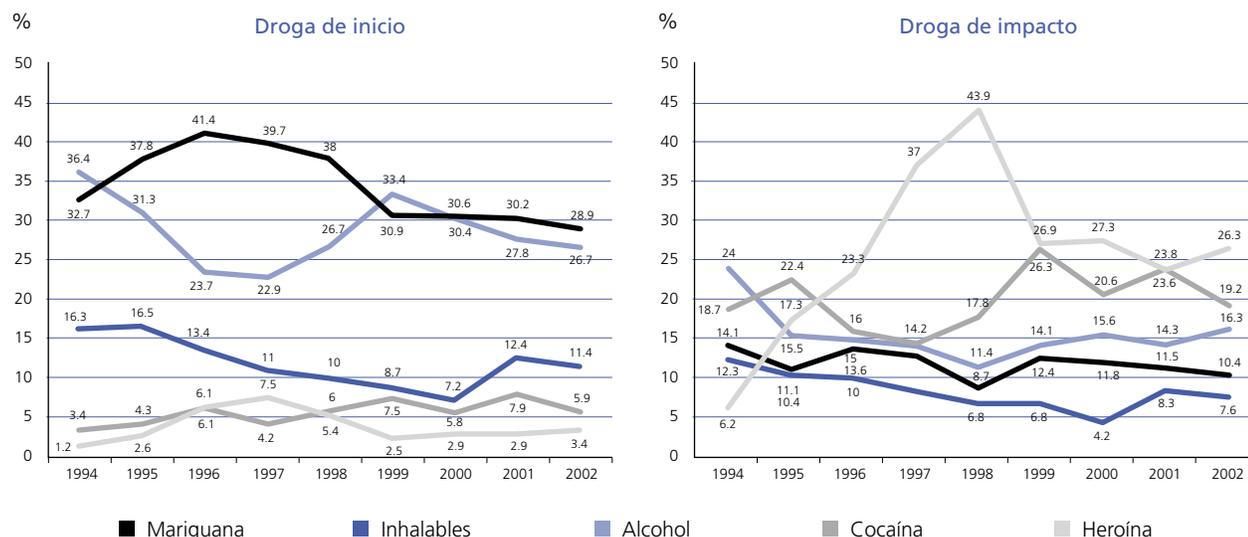
Los usuarios que utilizaron inhalables como droga de inicio atendidos en los Centros de Integración Juvenil fueron hombres en su mayoría (87.7%), con edades entre 15 y 19 años (36.3%). Casi todos los pacientes tenían educación primaria (95.7%), 75.1% estaban solteros y 50.9% pertenecían a un nivel socioeconómico medio-bajo. Una gran mayoría inició el uso de los inhalables entre los 10 y los 14 años de edad (65.1%); 49.3% los usaba a diario y 34.9% los usaban una vez por semana (Cuadro 1).

Durante el 2002 en los Centros de Tratamiento Gubernamentales los inhalables se situaron como la tercera droga de inicio más reportada (9.1%) y en el cuarto entre las drogas de impacto (10.8%) (Gráfica 1).

Los datos de los Centros de Tratamiento Gubernamentales sobre la historia natural del uso de inhalables mostraron que 22.1% eran monousuarios cuando entraron a tratamiento y 77.9% utilizaban una segunda droga, en su mayoría mariguana (36.3%), alcohol (21.2%) y tabaco (16.4%). De los usuarios múltiples de drogas, 81.5% usaban una tercera droga, en orden de frecuencia mariguana (23.5%), alcohol (21.0%), cocaína (17.4%) o tabaco (14.6%) (Diagrama 1a).

GRÁFICA 2

COMPARACIÓN ENTRE LA DROGA DE INICIO Y LA DROGA DE IMPACTO ENTRE LOS PACIENTES DE LOS CENTROS DE TRATAMIENTO NO GUBERNAMENTALES (ONG'S) 1994 – 2002



Fuente: Centros de Tratamiento No Gubernamentales (ONG)

Los Centros No Gubernamentales (ONG) informaron que de los 3,624 pacientes que usaban inhalables como droga de inicio, la mayoría eran hombres (93.7%), 27.3% tenían entre 15 y 19 años de edad. El 57.7% contaban con educación primaria y 70.0% eran solteros. Más de la mitad (55.5%) de los usuarios de inhalables habían iniciado su consumo entre los 10 y los 14 años de edad y 86.1% reportaron usarlos diariamente (Cuadro 2).

Como droga de inicio los inhalables se situaron en el tercer lugar (11.4%) y en el quinto (7.6%) entre las drogas de impacto de los pacientes de los Centros de Tratamiento No Gubernamentales (ONG) (Gráfica 2).

Dentro de la historia natural de los usuarios de inhalables 64.6% habían progresado a una segunda droga, que en orden de importancia, fueron: la mariguana (51.8%), el alcohol (16.8%) y los tranquilizantes (6.5%). De ellos 76.0% pasaron a una tercera droga, usualmente cocaína (23.6%), mariguana (17.6%), heroína (14.5%) o tranquilizantes (12.8%) (Diagrama 1a).

De acuerdo con la información del Consejo Tutelar de Menores Infractores, 16.1% de estos jóvenes usaban inhalables. La mayoría de ellos del sexo masculino (94.3%), tenían educación primaria (66.8%) y estaban subempleados (42.4%). 43.7% tenían tatuajes y 37.0% pertenecían a una pandilla o banda; 40.2% cometieron la infracción mientras estaban intoxicados y el robo fue el más común de los actos cometidos (49.1%) (Cuadro 3).

En la información recolectada durante las dos semanas típicas de los Servicios de Urgencias Hospitalarias, 16 pacientes (6.7%) ingresaron bajo el efecto de inhalables, con lesiones por causa externa (18.8% por caídas y un porcentaje igual por envenenamiento o intoxicación) (Cuadro 5). Asimismo, 27 pacientes (0.9%) refirieron haber usado inhalables durante los últimos 30 días y de ellos 25.9% ingresaron por psicosis alcohólica. (Cuadro 6).

Alcohol

Durante el año 2002, los Centros de Integración Juvenil informaron de 18,070 pacientes atendidos, de los que 5,835 fueron por alcohol como droga de inicio, de ellos 86.2% fueron hombres,

CUADRO 3

**CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y TIPO DE INFRACCIONES
COMETIDOS POR LOS MENORES INFRACTORES USUARIOS DE DROGAS
2002**

	GLOBAL N = 8700	MARIGUANA n = 3261	INHALABLES n = 1404	ALCOHOL n = 1225	COCAINA n = 1845	HEROINA n = 82	TABACO n = 1366
Masculino	92.2%	96.0%	94.3%	92.7%	95.2%	92.7%	Masculino 92.3%
Escolaridad: Primaria	50.4%	Escolaridad: Primaria 57.6%	Escolaridad: Primaria 66.8%	Escolaridad: Primaria 47.4%	Escolaridad: Primaria 58.7%	Escolaridad: Primaria 64.7%	Escolaridad: Primaria 51.5%
Empleado	27.8%	Subempleado 37.7%	Subempleado 42.4%	Empleado 34.2%	Subempleado 38.6%	Subempleado 38.0%	Empleado 31.7%
Con tatuajes	24.1%	Con tatuajes 39.2%	Con tatuajes 43.7%	Con tatuajes 27.5%	Con tatuajes 38.0%	Con tatuajes 40.0%	Con tatuajes 30.8%
Pertenece a una banda	19.4%	Pertenece a una banda 31.0%	Pertenece a una banda 37.0%	Pertenece a una banda 24.4%	Pertenece a una banda 29.0%	Pertenece a una banda 40.0%	Pertenece a una banda 26.4%
Infracción bajo intoxicación	21.1%	Infracción bajo intoxicación 36.4%	Infracción bajo intoxicación 40.2%	Infracción bajo intoxicación 38.5%	Infracción bajo intoxicación 33.6%	Infracción bajo intoxicación 61.0%	Infracción bajo intoxicación 30.6%
Frec. de las infracciones	Frec. de las infracciones	Frec. de las infracciones	Frec. de las infracciones	Frec. de las infracciones	Frec. de las infracciones	Frec. de las infracciones	Frec. de las infracciones
Robo	46.7%	Robo 50.0%	Robo 49.1%	Robo 45.1%	Robo 49.8%	Robo 59.8%	Robo 49.3%
Contra la salud	13.0%	Contra la salud 23.4%	Contra la salud 21.9%	Contra la salud 12.2%	Contra la salud 25.2%	Contra la salud 14.6%	Lesiones 10.0%
Daños	9.1%	Consumo de drogas 8.8%	Consumo de drogas 13.3%	Daños 9.2%	Consumo de drogas 7.4%	Lesiones 12.2%	Daños 7.8%
Lesiones	7.1%	Poseción de arma 5.7%	Poseción de arma 5.9%	Contra la salud 6.9%	Poseción/ arma 6.9%	Violación 4.9%	Contra la salud 7.3%
Otras	24.1%	Otras 12.1%	Otras 9.8%	Otras 26.6%	Otras 10.7%	Otras 8.5%	Otras 25.6%

"Fuente: SISVEA, Consejo Tutelar de Menores"

32.1% tenían entre 5 y 14 años de edad, y 26.5% entre 15 y 19. Más de la mitad tenían un nivel de escolaridad de primaria (84.2%), 56.2% eran solteros, y también más de la mitad (53.6%) pertenecían a un nivel socioeconómico medio-bajo. Casi la mitad (47.6%) iniciaron el uso del alcohol entre la edad de 15 a 19 años; 51.8% reportaron uso semanal y 26.0% reportaron una frecuencia de uso entre 1 a 3 veces por mes (Cuadro 1).

El alcohol fue la droga más comúnmente reportada como de inicio (32.4%), pero quedó en el tercer sitio (14.7%) como droga de impacto en los CIJ (Gráfica 1).

Cuando el alcohol fue la droga de inicio 92.2 por ciento progresaron a una segunda droga, generalmente el tabaco (47.7%), seguido por la marihuana (21.8%), y la cocaína (17.9%). Del grupo de usuarios de múltiples drogas, 75.8% mencionaron usar una tercera droga, usualmente la marihuana (31.7%), la cocaína (29.8%), y los inhalables (10.5%) (Diagrama 1b).

Los Centros de Tratamiento No Gubernamentales (ONG) informaron que la mayoría de los 8,508 pacientes que iniciaron con alcohol durante el período analizado fueron hombres (93.4%), 40.8% eran de 35 años de edad o mayores, 33.9% contaban sólo con educación primaria; 44.4% eran solteros y la mayor parte de ellos (45.5%) inició el consumo de alcohol a edades entre los 15 y los 19 años; 48.2% reportaron uso diario y 38.9% una vez a la semana (Cuadro 2).

El alcohol quedó en segundo orden como la droga de inicio (26.7%) y en el tercero como la droga

CUADRO 4

TIPO DE MUERTE BAJO INTOXICACIÓN SEGÚN DROGA
2002

NÚMERO	GLOBAL N= 1415	ALCOHOL n = 1151	MARIGUANA n = 118	OPIOIDES * n = 86
SEXO		%	%	%
MASCULINO	92.6	94.0	96.6	89.5
FEMENINO	7.4	6.0	3.4	10.5
EDAD				
10 - 14 AÑOS	0.8	0.8	1.7	0.0
15 - 19	7.0	5.7	13.6	4.7
20 - 24	14.4	14.5	15.3	14.0
25 - 29	14.1	13.7	17.8	18.6
30 - 34	12.4	11.4	19.5	25.6
35 - 39	12.9	12.8	11.9	18.6
> 40	38.3	41.2	20.3	18.6
CAUSA DE LA DEFUNCIÓN				
ATROPELLADO	10.8	12.3	5.1	1.2
ACCIDENTE DE TRÁFICO	14.6	16.8	5.1	0.0
CAÍDA	4.3	5.2	0.8	0.0
ELECTROCUTADO	0.2	0.2	0.8	0.0
QUEMADO	0.4	0.4	0.0	0.0
GOLPES	4.8	5.2	5.9	2.3
ASFIXIA	16.9	17.7	12.7	3.5
APLASTAMIENTO	0.1	0.1	0.0	0.0
ARMA DE FUEGO	10.4	8.8	21.2	4.7
OBJ. PUNZOCORTANTE	5.3	5.7	13.6	1.2
INTOXICADO	10.3	5.0	19.5	83.7
OTRO	22.0	22.6	15.3	3.5
LUGAR DE LA DEFUNCIÓN				
ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO	18.8	21.6	5.2	3.5
CASA	29.0	29.7	26.1	20.9
CALLE	38.4	36.3	62.6	62.8
BAÑOS PÚBLICOS	2.2	1.1	0.0	0.0
ÁREAS DE RECREACIÓN	2.2	2.6	0.9	0.0
TRABAJO	0.7	0.8	0.9	0.0
ÁREAS DE SERVICIOS	3.4	3.0	1.7	0.0
OTRO	5.4	4.9	2.6	12.8

N = 9086

* Opio, morfina y heroína

Fuente: SISVEA, Servicios Médico Forense

CUADRO 5

PROPORCIÓN DE PACIENTES BAJO INFLUJO DE DROGAS, ATENDIDOS DEBIDO A LESIONES POR CAUSA EXTERNA"
EN SERVICIOS DE URGENCIAS, SEGÚN TIPO DE DROGA
2002

Lesiones por causa externa (%)	Alcohol (n = 190)	Marihuana (n = 27)	Inhalables (n = 16)	Cocaína * (n = 26)	DROGA				Cristal (n = 7)	Otras Drogas Médicas ** (n = 2)	Otras Drogas Ilegales *** (n = 1)
					Tabaco (n = 4)	Tranquilizantes (n = 10)	Heroína (n = 4)	Heroina (n = 4)			
Accidente de automóvil	15.3	3.7		11.5	25.0			28.6			
Atropellamiento	2.6	3.7	6.3	3.8							
Caida	24.7	18.5	18.8	11.5		40.0	25.0	14.3			
Envenenamiento o intoxicación	2.6	7.4	18.8	7.7		20.0		14.3	50.0		
Contusiones	29.5	29.6	12.5	30.8	25.0		25.0	14.3			
Herida arma de fuego	1.1	7.4						28.5			
Herida arma blanca	14.2	18.5	12.5	19.2		20.0				100.0	
Violación	1.1		6.3	7.7	50.0						
Asfixia				3.8	0.0						
Otros	8.9	11.2	24.8	4.0	0.0	20.0	25.0	0.0	50.0	0.0	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

* Cocaína, Basuco, Crack

** Cristal, Anfétaminas

*** Barbitúricos, Anticolinérgicos, Antidepresivos, Morfina.

**** Alucinógenos, Otros Psicotrópicos

n = 239

Nota: La suma total por tipo de droga es mayor al número de pacientes (239) debido al multiuso de drogas

Fuente: SISVEA, Servicios de Urgencias de 27 ciudades.

CUADRO 6

PROPORCIÓN DE PACIENTES QUE SOLICITARON ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA POR PATOLOGÍA, SEGÚN DROGA CONSUMIDA LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS, DURANTE EL 2002

Patologías (%)	Tabaco (n = 1407)	Alcohol (n = 1678)	Analgésicos (n = 801)	Tranquilizantes (n = 302)	DROGA Anfetaminas (n = 66)	Marihuana (n = 99)	Inhalables (n = 27)	Cocaína (n = 66)	Heroína (n = 26)	Alucinógenos (n = 7)
Bronquitis / Enfisema / Asma	5.9	5.0	9.1	5.0	6.1	4.0	0.0	3.0	0.0	14.3
CA de Tráquea/Bronquios	0.5	0.4	1.1	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enf. Isquémica del corazón	1.1	0.9	3.0	2.6	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Hipertensión	7.4	7.1	12.7	13.9	12.1	6.1	0.0	7.6	3.8	0.0
Enf. Cerebro-vascular	0.7	0.9	1.1	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otra Afección Neurológica	1.9	1.4	2.9	8.3	1.5	1.0	0.0	1.5	0.0	0.0
Cirrosis / Gastritis	8.2	7.3	5.0	7.6	10.6	11.1	3.7	10.6	7.7	0.0
Sangrado del tubo digestivo	3.6	3.5	1.7	3.6	1.5	3.0	3.7	1.5	0.0	0.0
Urgencias Quirúrgicas	6.0	5.7	4.0	3.0	4.5	7.1	7.4	10.6	3.8	28.6
Psicosis Alcohólica	2.7	4.1	1.0	3.6	9.1	13.1	25.9	18.2	26.9	0.0
Afección Gineco - obstétrica	2.0	1.7	2.1	1.0	1.5	3.0	3.7	3.0	0.0	0.0
Afección Osteo - muscular	13.4	14.0	10.9	11.3	3.0	11.1	11.1	6.1	3.8	28.6
Afección Dermatológica	3.1	2.7	2.0	2.3	3.0	3.0	3.7	4.5	11.5	0.0
Diabetes Mellitus	5.0	3.9	10.0	13.2	6.1	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Sida	0.4	0.3	0.4	1.0	0.0	3.0	3.7	3.0	7.7	0.0
Otras	38.1	41.1	33.0	20.6	39.5	32.5	37.1	30.4	34.8	28.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

n = 2930

Nota: La suma total por tipo de droga es mayor al número de pacientes (2930) debido al multiuso de drogas

Fuente: SISVEA, Servicios de Urgencias de 27 ciudades.

de impacto (16.3%) en los Centros No Gubernamentales (ONG) (Gráfica 2).

La historia natural del abuso del alcohol proporcionada por los Centros de Tratamiento No Gubernamentales durante 2002 muestra que 25.7% eran usuarios de alcohol únicamente, mientras que los restantes 74.3% habían progresado a una segunda droga, generalmente la marihuana (37.5%), la cocaína (23.3%) y el tabaco (17.3%). El 67.0% pasó a una tercera droga, usualmente la cocaína (32.0%), la marihuana (20.2%) y el cristal (10.5%) (Diagrama 1b).

Entre los menores infractores, 14.1% de ellos reportaron abuso de alcohol. La mayoría de ellos eran hombres (92.7%) y 47.4% tenían educación primaria, el 34.2% eran empleados, 27.5% tenían tatuajes, y 24.4% eran miembros de una banda. Más de la tercera parte de estos jóvenes (38.5%) cometieron infracciones mientras estaban intoxicados, y el robo fue la más común de ellas (45.1%) (Cuadro 3).

De acuerdo con los Servicios Médicos Forenses el abuso de alcohol se asoció en 81.3% de las muertes asociadas a drogas, la gran mayoría eran hombres (94.0%) y 41.2% eran de 40 o más años de edad. La causa principal de éstas muertes fue por asfixia (17.7%) y en el segundo lugar fue por accidente de tránsito (16.8%); el sitio más frecuente en donde ocurrió la defunción fue la calle (36.3%) o la casa (29.7%) (Cuadro 4).

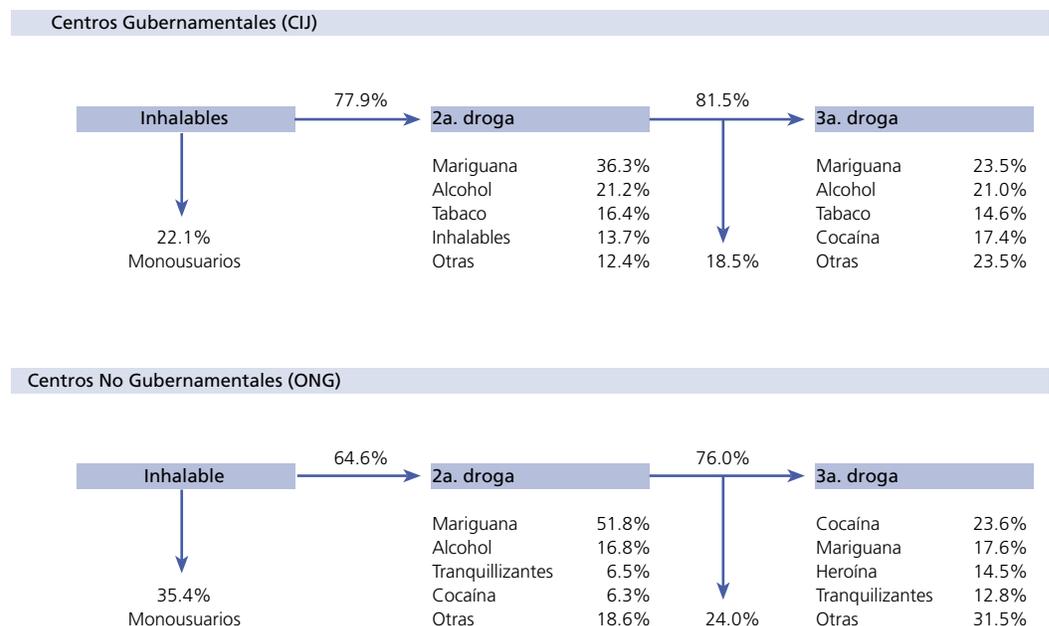
En la información de los Servicios de Urgencias Hospitalarias se encontró que el alcohol ocupó el primer lugar con 190 casos (79.5%) en los sujetos que estaban bajo la influencia de alguna sustancia psicoactiva, asociándose principalmente a contusiones (29.5%), caída (24.7%) o accidente automovilístico (15.3%) (Cuadro 5); por otro lado, 1,678 pacientes mencionaron haber consumido alcohol en los últimos 30 días, ocupando así también el primer sitio, en este grupo las patologías más frecuentes fueron: afección osteo-muscular (14%) y cirrosis o gastritis (7.3%) (Cuadro 6).

Cocaína

Los Centros de Integración Juvenil, informaron que los usuarios de cocaína como droga de inicio

DIAGRAMA 1a

HISTORIA NATURAL DEL CONSUMO DE INHALABLES 2002



Fuente: SISVEA, Centros de Tratamiento Gubernamentales (CIJ) y No Gubernamentales (ONG)

durante 2002 fueron en su mayoría hombres (87.5%), 33.0% estaban entre las edades de 15 a 19 años, 89.2% tenían educación primaria, 59.7% eran solteros, y 24.1% estaban casados. Más de la mitad (51.4%) pertenecían a un nivel socioeconómico medio-bajo, 45.3% habían iniciado el uso de cocaína entre las edades de 15 a 19 años, y casi la mitad la usaban una vez a la semana (44.4%) seguidos por aquellos que la consumían a diario (40.2%) (Cuadro 1).

Entre los pacientes de los CIJ la cocaína se ubicó en el cuarto lugar entre las drogas de inicio (6.4%) y en el primero como la droga que los llevó a demandar tratamiento (32.2%) (Gráfica 1).

La historia natural de la cocaína muestra que 38.0% permanecían como monousuarios cuando entraron a tratamiento, mientras que el resto estaban usando una segunda droga, generalmente el alcohol (31.7%), la marihuana (24.8%) y el tabaco (16.8%). De los usuarios de múltiples drogas, 61.1% habían iniciado el uso de una tercera droga alternándola o combinándola principalmente con alcohol (27.8%) tabaco (26.2%) y marihuana (16.6%) (Diagrama 1c).

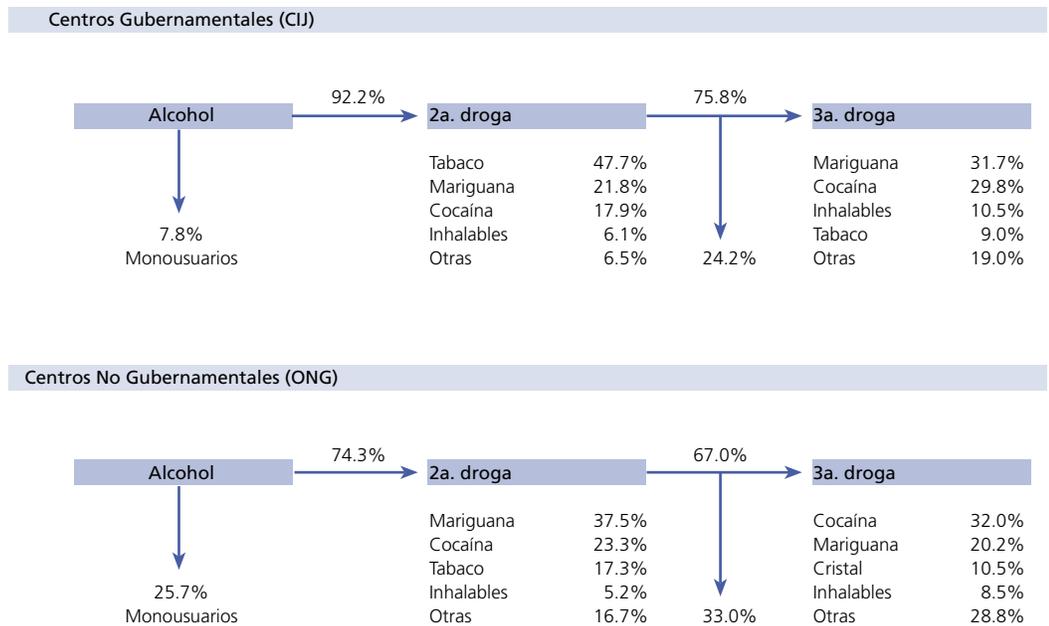
De quienes utilizaron cocaína como primera droga y que fueron atendidos en los Centros de Tratamiento No Gubernamentales, 88.1% eran hombres, 24.1% estaban entre los 20 a 24 años de edad; 42.3% tenían un nivel de escolaridad de secundaria y 50.9% estaban solteros, 40.2% iniciaron el uso de la cocaína entre los 15 y los 19 años de edad; 63.2% reportaron uso diario, y 29.2% mencionaron uso semanal (Cuadro 2).

Como droga de inicio la cocaína ocupó el cuarto sitio en 5.9% de los casos y el segundo como droga de impacto (19.2%) (Gráfica 2).

La historia natural del abuso de la cocaína de acuerdo a lo informado por los Centros de Tratamiento No Gubernamentales, mostró que 38.0% permanecían como monousuarios, pasando a una segunda droga el 62.0% generalmente la marihuana (25.1%), la heroína (19.3%), el alcohol (18.5%) y el cristal (17.0%). De los usuarios de múltiples drogas, 44.5% pasaron a consumir una tercera droga, principalmente la marihuana (18.2%) el cristal (15.5%) o el alcohol (13.2%) (Diagrama 1c).

DIAGRAMA 1b

HISTORIA NATURAL DEL CONSUMO DE ALCOHOL
2002



Fuente: SISVEA, Centros de Tratamiento Gubernamentales (CIJ) y No Gubernamentales (ONG)

El Consejo Tutelar de Menores informó el uso de cocaína entre el 21.2% de los jóvenes. Ellos en su mayoría pertenecían al sexo masculino (95.2%), más de la mitad tenían educación primaria (58.7%) y su ocupación era de subempleados (38.6%) 38.0% tenían tatuajes, sólo 29.0% eran miembros de una banda. Una tercera parte de los menores infractores (33.6%) cometieron el acto bajo intoxicación, el robo fue la más frecuente de las infracciones (49.8%) (Cuadro 3). De acuerdo con la información de los Servicios de Urgencias Hospitalarias, entre los pacientes que ingresaron bajo el efecto de alguna droga, la cocaína se situó en el tercer lugar con 26 personas (10.9%), asociándose en orden de frecuencia con contusiones (31%) y herida por arma blanca (19%) (Cuadro 5). Asimismo, 66 pacientes (2.3%) refirieron haberla consumido en los últimos treinta días, quedando en el sexto lugar, asociándose principalmente a las siguientes patologías: psicosis alcohólica (18%) cirrosis y urgencias quirúrgicas con 10.6% cada una (Cuadro 6).

Heroína

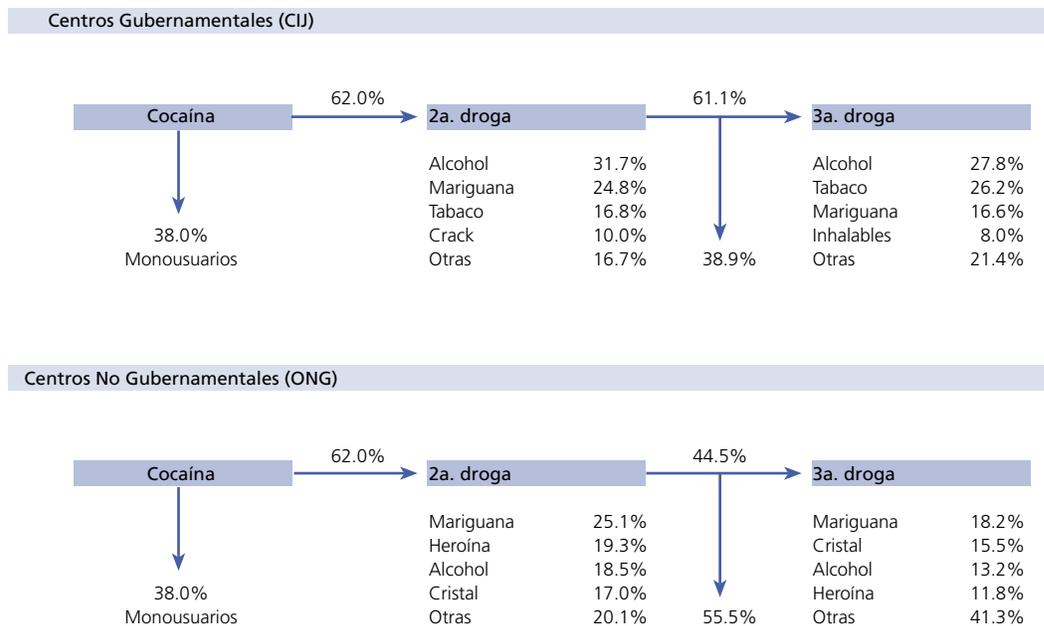
De acuerdo con los Centros de Integración Juvenil, los usuarios que comenzaron el consumo de drogas con la heroína durante el año que se informa, fueron hombres en su mayoría (82.8%), en el 24.1% su edad estaba entre los 30 a 34 y los 35 y más años, 93.1% contaban con educación primaria, 41.4% estaban solteros y casados el 20.7%, 57.1% pertenecían a un nivel socioeconómico medio-bajo y el 39.3 de un nivel socioeconómico bajo. La edad de inicio para el 62.1% de los usuarios de heroína ocurrió entre los 15 y los 19 años de edad y de ellos, 90.9% reportaron uso diario (Cuadro 1).

De los 29 pacientes atendidos en los CIJ durante 2002 sólo 0.2% reportaron a la heroína como droga de inicio, pero como droga de impacto se situó en el rango del quinto lugar (2.9%) (Gráfica-1).

De acuerdo con la información obtenida en los Centros de Tratamiento No Gubernamentales (ONG), los usuarios que iniciaron con heroína en su mayoría pertenecían al sexo masculino (91.9%);

DIAGRAMA 1c

HISTORIA NATURAL DEL CONSUMO DE COCAÍNA 2002



Fuente: SISVEA, Centros de Tratamiento Gubernamentales (CIJ) v No Gubernamentales (ONG)

40.4% tenían 35 o más años de edad. 44.2% habían cursado sólo la educación primaria y 48.4% estaban solteros. La edad del primer uso de heroína entre estos pacientes fue entre los 15 y los 19 años de edad (35.1%) y 94.7% reportaron usarla diariamente (Cuadro 2).

Desde 1994 la heroína como droga de inicio se ha ido incrementando (3.4%), y como droga de impacto la heroína ha sido la primera causa de demanda de tratamiento en Centros No Gubernamentales (26.3%). En comparación con el 2001 su incremento ha sido significativo (Gráfica 2).

La información de los Consejos Tutelares de Menores reportó que el 0.9% de los menores infractores detenidos durante el 2002 usaron heroína. La mayoría de esta población pertenecía al sexo masculino (92.7%), 64.7% tenían educación primaria, y el 38.0% eran subempleados; 40.0% tenían tatuajes y eran miembros de alguna banda respectivamente, 61.0% de las infracciones fueron cometidas bajo intoxicación y el robo fue la falta más común (59.8%) (Cuadro 3).

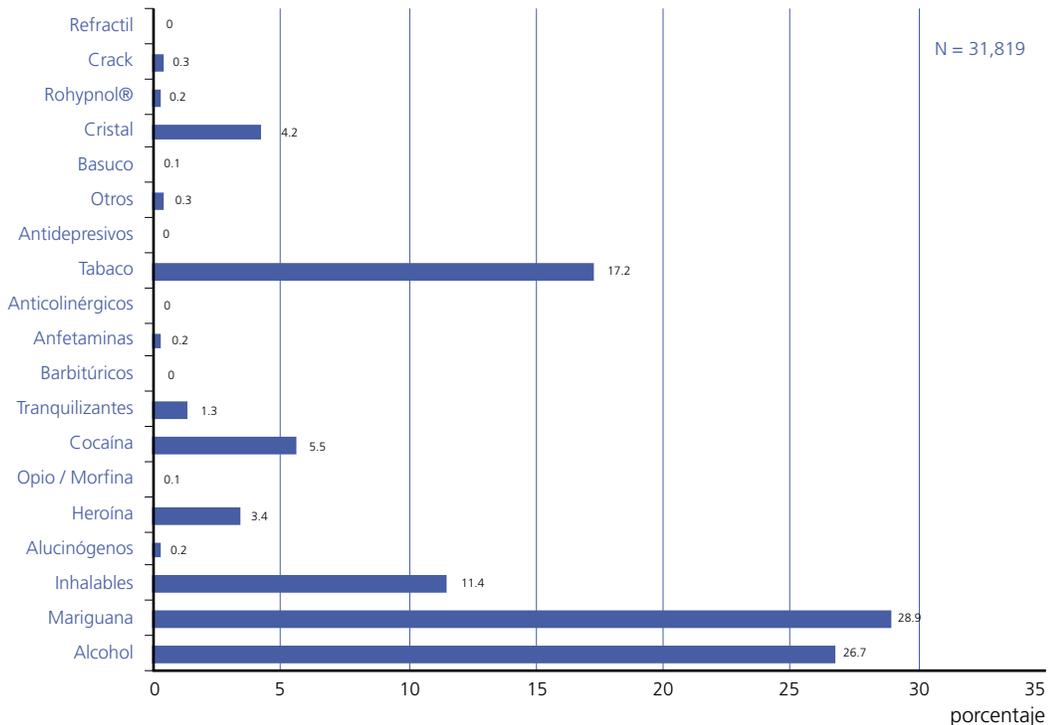
Las semanas típicas en los Servicios de Urgencias Hospitalarias mostraron que 4 pacientes (1.7%) que ingresaron por lesiones por causa externa se encontraban bajo el efecto de la heroína, (caída 25%, contusiones 25% y herida por arma de fuego 25%) (Cuadro 5) y entre aquellos que ingresaron por alguna otra patología 26 sujetos (0.9%) mencionaron consumo de heroína en los últimos 30 días, situándose en el noveno lugar, asociando principalmente a psicosis alcohólica (26.9%), afección dermatológica (11.5%) SIDA y cirrosis hepática 7.7% cada una (Cuadro 6).

Tabaco

De la información proporcionada por los Centros de Tratamiento Gubernamentales (CIJ) en el año 2002, el tabaco como droga de inicio fue el primer lugar la demanda de atención con 6,441 sujetos (36.7%), aunque en su mayoría eran hombres (83.7%) el sexo femenino abarcó un alto porcentaje (16.3%), 20% tenían entre 20 y 24 años de edad, 84.7% mencionaron estudios de nivel

GRÁFICA 3

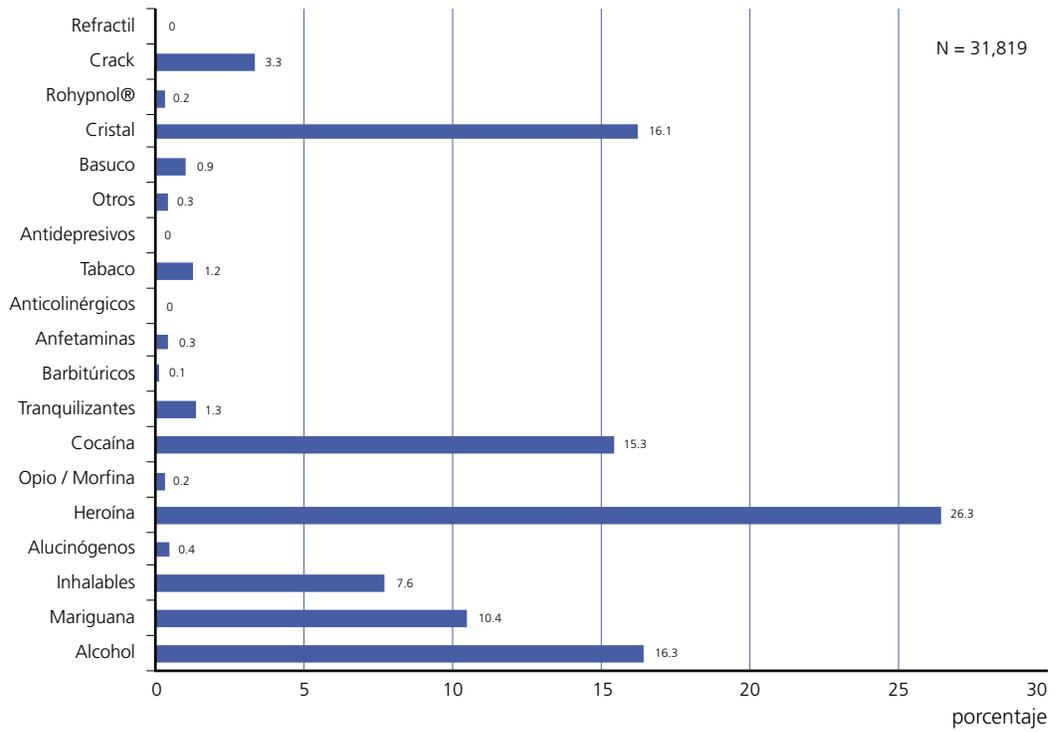
DRUGA DE INICIO EN PACIENTES DE LOS CENTROS DE TRATAMIENTO NO GUBERNAMENTALES (ONG's), 2002



Fuente: SISVEA, Centros de Tratamiento No Gubernamentales (ONG's)

GRÁFICA 4

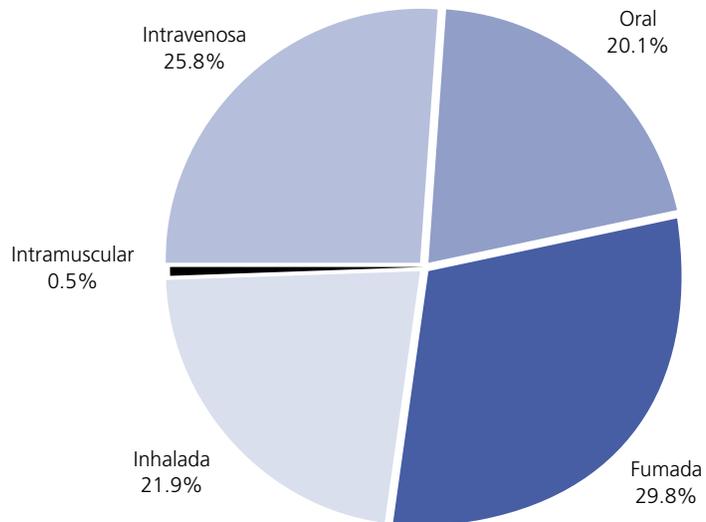
DROGA DE IMPACTO EN PACIENTES DE LOS CENTROS DE TRATAMIENTO NO GUBERNAMENTALES (ONG's), 2002



Fuente: SISVEA, Centros de Tratamiento No Gubernamentales (ONG's)

GRÁFICA 5

DROGA DE IMPACTO SEGÚN VÍA DE USO EN PACIENTES DE LOS CENTROS DE TRATAMIENTO NO GUBERNAMENTALES (ONG's), 2002

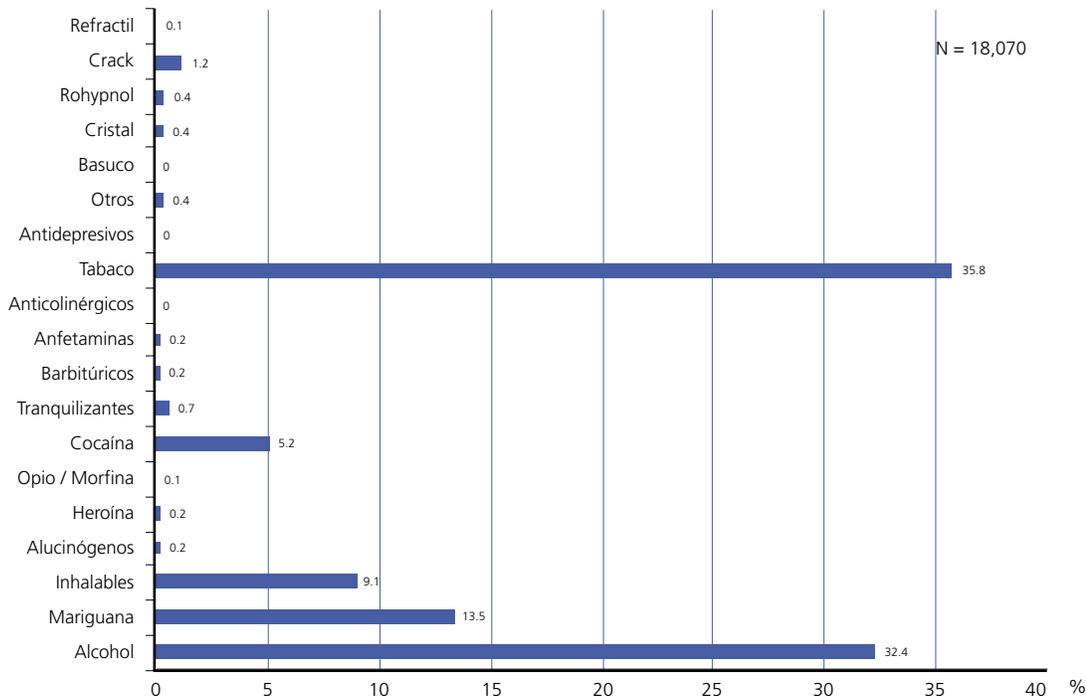


N = 31,819

Fuente: SISVEA, Centros de Tratamiento No Gubernamentales

GRÁFICA 6

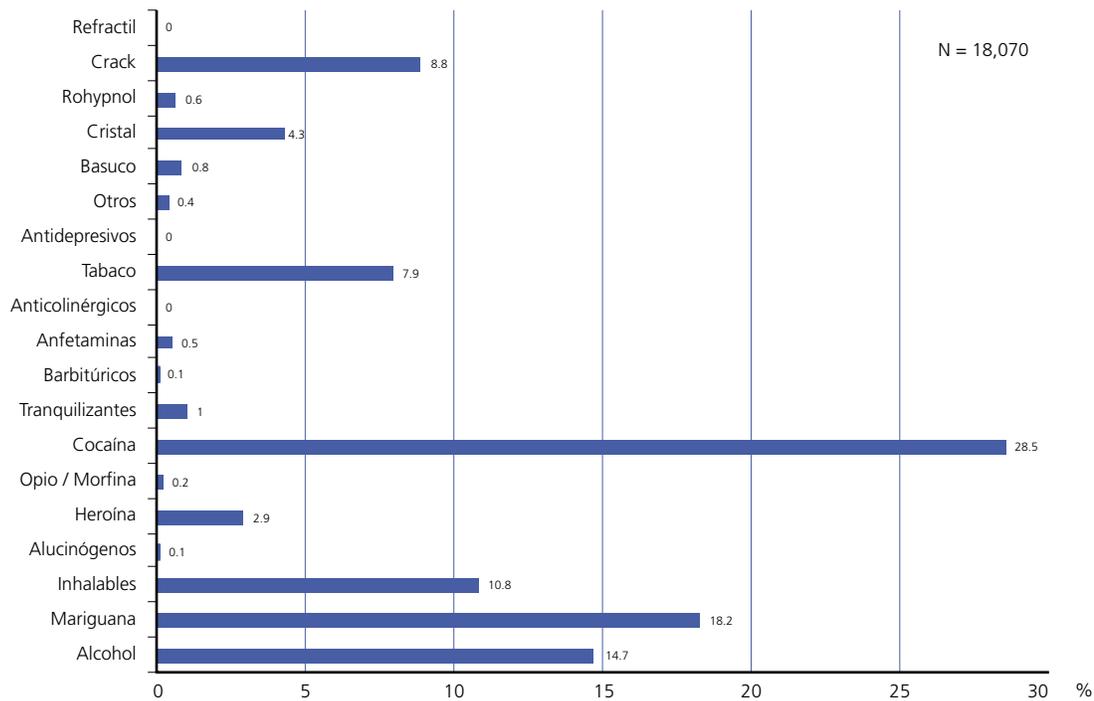
DROGA DE INICIO EN PACIENTES DE LOS CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL (CIJ), 2002



Fuente: SISVEA, Centros de Integración Juvenil

GRÁFICA 7

DROGA DE IMPACTO EN PACIENTES DE LOS CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL (CIJ), 2002



Fuente: SISVEA, Centros de Integración Juvenil

primaria, 59.9% estaba solteros y 54.7% pertenecían al nivel socioeconómico medio-bajo. La edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas fue entre los 10 y los 14 años (55%); el 80.6% mencionó consumirlo a diario (Cuadro 1).

Entre la población que acudió a los Centros de Tratamiento No Gubernamentales (ONG), el tabaco como droga de inicio, se ubicó en el tercer lugar con 5,459 personas (17.2%), de los que 91% fueron hombres, 26.5% tenían 35 años o más de edad, el 52.7% estaban solteros, 55% mencionaron al grupo de 10 a 14 años como la edad de inicio de consumo, 86.7% lo consumían a diario (Cuadro 2).

El Consejo Tutelar de Menores informó el uso de tabaco entre el 15.7% de su población. En su mayoría pertenecían al sexo masculino (92.3%) más de la mitad tenían educación primaria (51.5%) y su ocupación era de empleados (31.7%). El 30.8 por ciento tenían tatuajes, sólo el 26.4% eran miembros de una banda. Casi la tercera parte de los menores infractores (30.6%) fumaban al momento del delito y el robo fue la más frecuente de las infracciones (49.3%) (Cuadro 3).

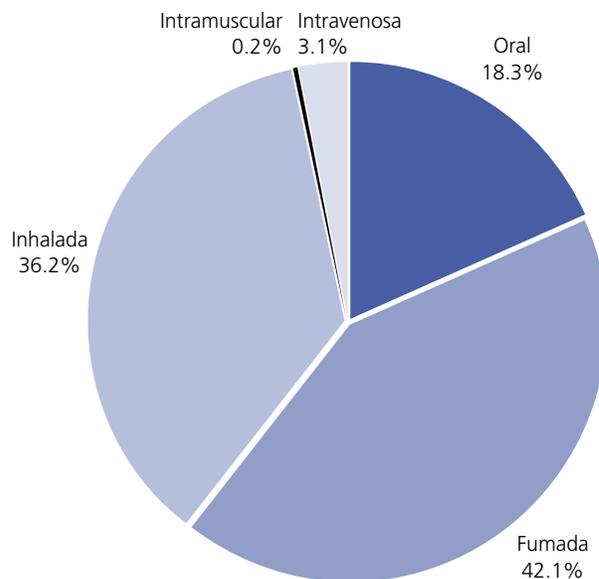
De acuerdo con la información de los Servicios de Urgencias Hospitalarias, entre los 239 pacientes que ingresaron por lesiones por causa externa bajo el efecto de alguna droga, 4 de ellos mencionaron al tabaco (1.7%) (Cuadro 5), sin embargo, de los 2,930 pacientes que ingresaron y que mencionaron haber consumido alguna sustancia psicoactiva en los últimos 30 días, 1,407 (48%) utilizaron el tabaco, asociándose principalmente con afecciones osteo-musculares, cirrosis hepática e hipertensión (Cuadro 6).

Resultados en forma global y por regiones

Con base en la información proporcionada por los Organismos no Gubernamentales (ONG) en 51 ciudades y por los Centros de Integración Juvenil (CIJ) en 44 ciudades, en el periodo de enero a diciembre del 2002, se observa que en los primeros la droga de inicio que refieren los pacientes es la marihuana en un 28.9%, el alcohol con el 26.7% y el tabaco con el 17.2% (Gráfica 3).

GRÁFICA 8

DROGA DE IMPACTO SEGÚN VÍA DE USO EN PACIENTES DE LOS CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL (CIJ), 2002



N = 18,070

Fuente: SISVEA, Centros de Integración Juvenil

Entre las drogas de impacto que refieren sus pacientes, la heroína ocupa el primer lugar, alcanzando el 26.3%, el alcohol con 16.3%, el cristal con 16.1% y la cocaína con 15.3%, (Gráfica 4).

Con referencia a la vía de administración de las drogas de impacto, para el grupo antes señalado, se observa que el fumar es la vía de administración principal, reportándose en el 29.8%, la vía intravenosa alcanzó el 25.8%, inhalada y oral el 21.9 y 20.1% respectivamente en tanto que la vía intramuscular sólo alcanzó el 0.5% (gráfica 5).

Entre los pacientes que acuden a Centros de Integración Juvenil se observa que la drogas de inicio preferidas son el tabaco con el 35.8%, el alcohol con el 32.4% y la mariguana con el 13.5% (gráfica 6). La droga que tiene mayor impacto en estos pacientes, es la cocaína con el 28.5%, seguida de la mariguana con el 18.2% y el Alcohol con el 14.7% (gráfica 7).

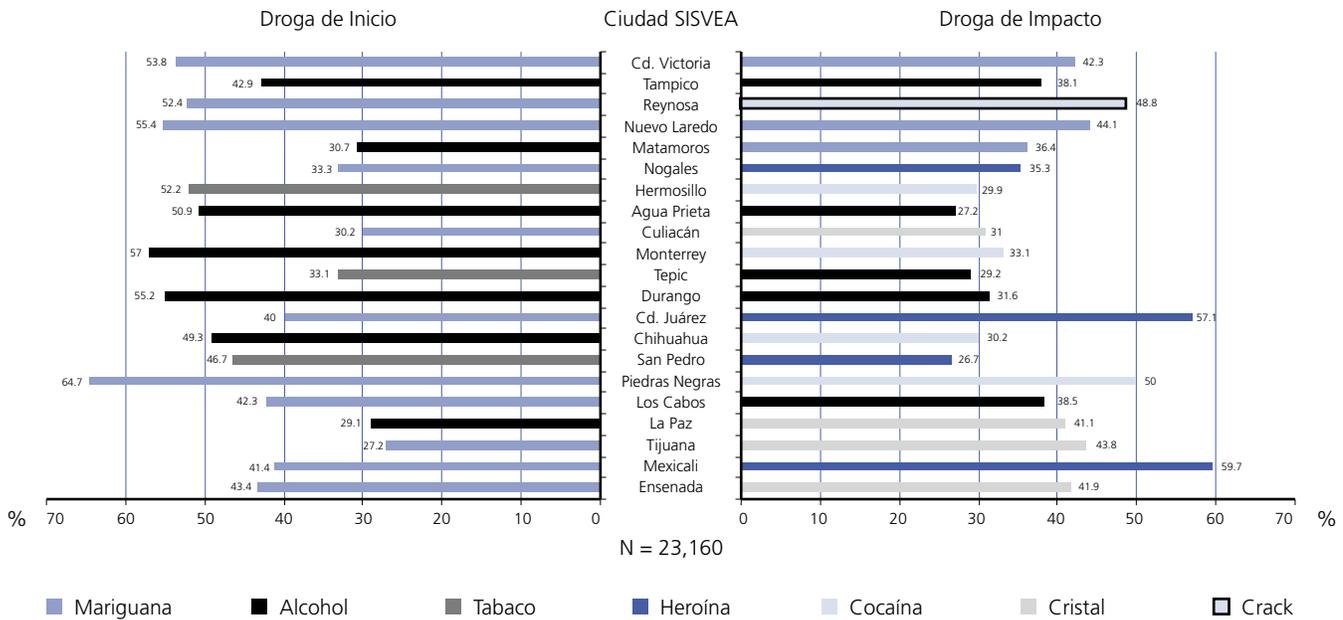
Según la vía de uso de la droga de impacto en este mismo grupo de población, se observa que el fumar se reportó en 42.1% de los casos, el consumo oral fue del 18.3%, y el 36.2% es inhalada, mientras que la vía intravenosa e intramuscular se reportaron en el 3.1% y 0.2% respectivamente (Gráfica 8).

Es importante señalar que en los ONG y en los CIJ, los antidepresivos y los anticolinérgicos no se reportaron como drogas de inicio ni de impacto.

Al integrar por zonas las ciudades que forman parte del SISVEA, se obtiene que para la zona norte, las ONG, abarcan 21 ciudades en las que se refiere la mariguana como droga de inicio en Ciudad Victoria, Reynosa, Nuevo Laredo, Nogales, Culiacán, Ciudad Juárez, Piedras Negras, Los Cabos, Tijuana, Mexicali y Ensenada, con porcentajes entre el 27.2 y el 64.7%. Las que refieren como droga de inicio el alcohol fueron Tampico, Matamoros, Agua Prieta, Monterrey, Durango, Chihuahua y La Paz, siendo mayor en Monterrey con el 57%, y menor en La Paz con el 29.1%, por último como droga de inicio se identifica al Tabaco en Hermosillo, Tepic y San Pedro de las

GRÁFICA 9

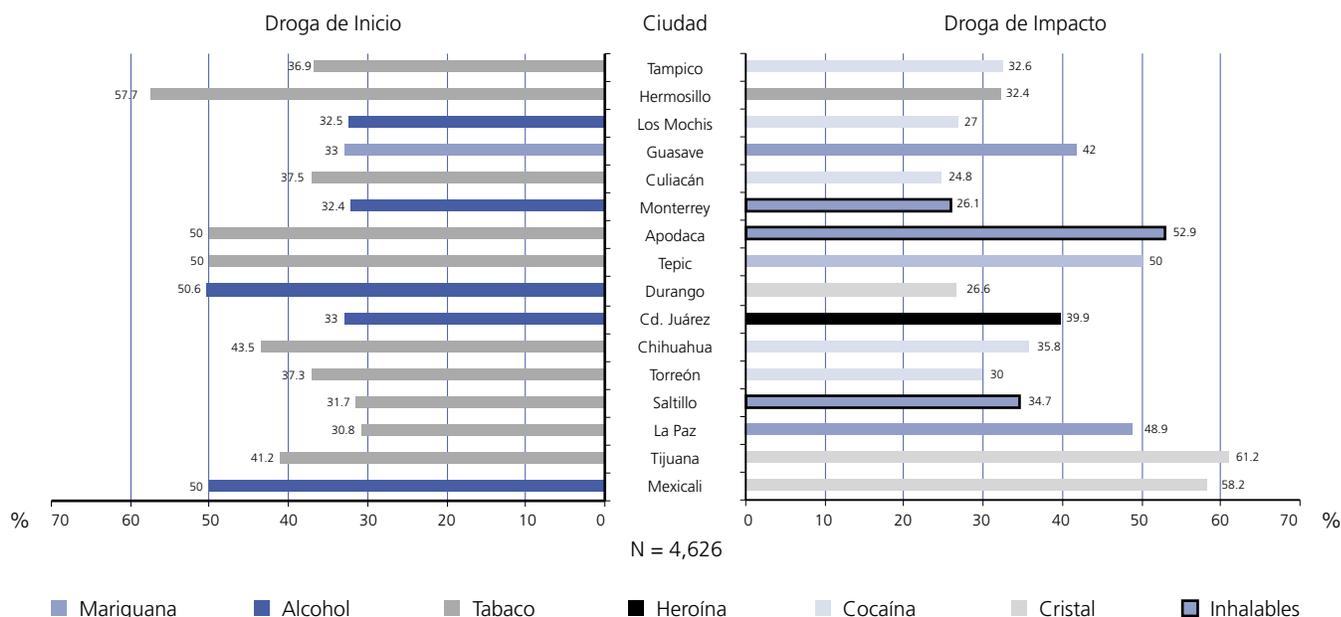
DROGA DE INICIO Y DROGA DE IMPACTO MÁS FRECUENTES POR CIUDAD, ZONA NORTE ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES (ONG's), 2002



Fuente: SISVEA, Centros de Tratamientos No Gubernamentales

GRÁFICA 10

DRUGA DE INICIO Y DRUGA DE IMPACTO MÁS FRECUENTES POR CIUDAD, ZONA NORTE
CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL (CIJ), 2002



Fuente: SISVEA, Centros de Integración Juvenil

Colonias, siendo mas frecuente en Hermosillo con 52.2% (gráfica 9).

La droga de impacto para esta misma población, como primera elección está la heroína en Nogales, Ciudad Juárez, San Pedro y Mexicali alcanzando el mayor porcentaje en esta última (59.7%). La cocaína se alcanzó en Hermosillo, Monterrey, Chihuahua y Piedras Negras con el mayor reporte (50%). El crack como droga de impacto, se registra en Reynosa con el 48.8%. La mariguana se observa como primera elección en Ciudad Victoria, Matamoros y Nuevo Laredo donde se registró el mayor porcentaje (44.1%). Para el alcohol como droga de impacto se ubican Tampico, Agua Prieta, Tepic, Durango y Los Cabos, con porcentajes entre el 27.2% y el 38.5%. Por último se ubica al cristal, en Culiacán con el 31%, La Paz con el 41.1%, Tijuana con el 43.8% y Ensenada con el 41.9% (gráfica 9).

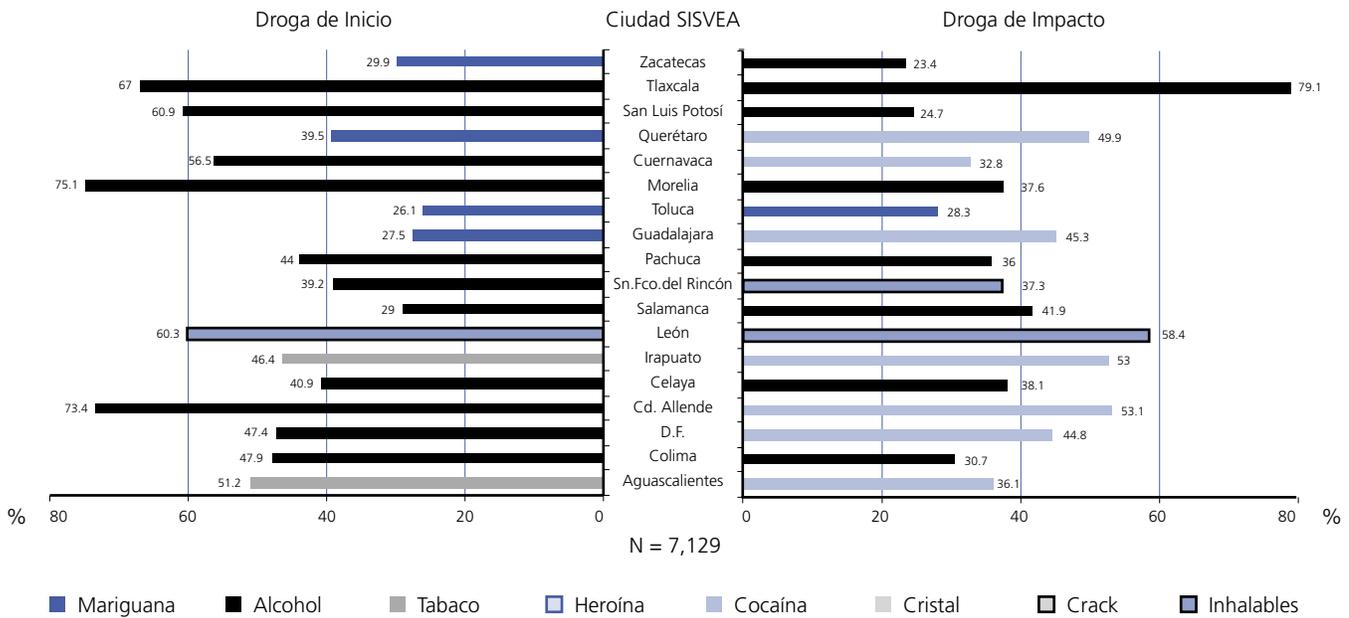
Los Centros de Integración Juvenil en la zona norte, abarcan 16 ciudades, en los que se refieren como droga de inicio al tabaco en la mayoría de ellas (10), seguida por el alcohol en cinco. Para el tabaco los porcentajes variaron de un 30.8% en La Paz a un 57.7% en Hermosillo. Para el alcohol la mayor proporción se presentó en las ciudades de Durango (50.6%) y Mexicali (50%) (Gráfica 10).

Entre la población de CIJ, las drogas de impacto identificadas son; Cristal en Durango (26.6%), Tijuana (61.2%) y Mexicali (58.2%); Inhalables en Monterrey, Saltillo y Apodaca, donde se registró el mayor porcentaje (52.9). La cocaína se identifica en Tampico, Los Mochis, Culiacán, Tepic, Chihuahua y Torreón, con porcentajes entre 24.8% y el 50% registrado en la capital de Nayarit. Referente a la mariguana, se observa Guasave con el 42% y La Paz con el 48.9%, sólo en Ciudad Juárez se identifica a la heroína con un 39.9%, y en Hermosillo el tabaco con un 32.4% (gráfica 10).

En la zona centro, las ONG participan en 18 ciudades cuya mayoría refieren como droga de inicio el alcohol: Tlaxcala, San Luis Potosí, Cuernavaca, Morelia, Pachuca, San Francisco del Rincón,

GRÁFICA 11

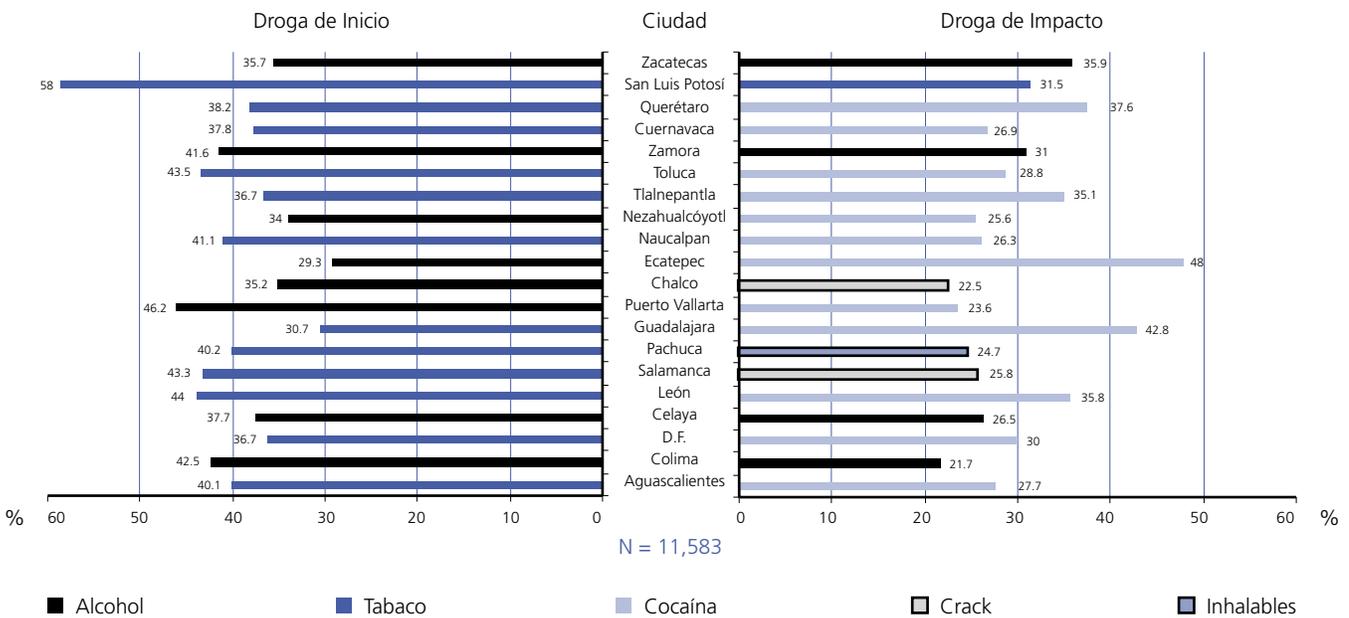
DROGA DE INICIO Y DROGA DE IMPACTO MÁS FRECUENTES POR CIUDAD, ZONA CENTRO ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES (ONG's), 2002



Fuente: SISVEA, Centros de Tratamientos No Gubernamentales

GRÁFICA 12

DROGA DE INICIO Y DROGA DE IMPACTO MÁS FRECUENTES POR CIUDAD, ZONA CENTRO CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL (CIJ), 2002



Fuente: SISVEA, Centros de Integración Juvenil

Salamanca, Celaya, San Miguel de Allende, Distrito Federal y Colima en las cuales el mayor porcentaje se registró en Morelia con el 75.1%. Respecto a los inhalables se presentan únicamente en León, con un 60.3%. El tabaco como droga de inicio se reportó en Irapuato y en Aguascalientes con el 46.4% y 51.2% respectivamente; por último la marihuana se observa en Zacatecas, Guadalajara, Toluca, y Querétaro donde alcanzó el 39.5% (gráfica 11).

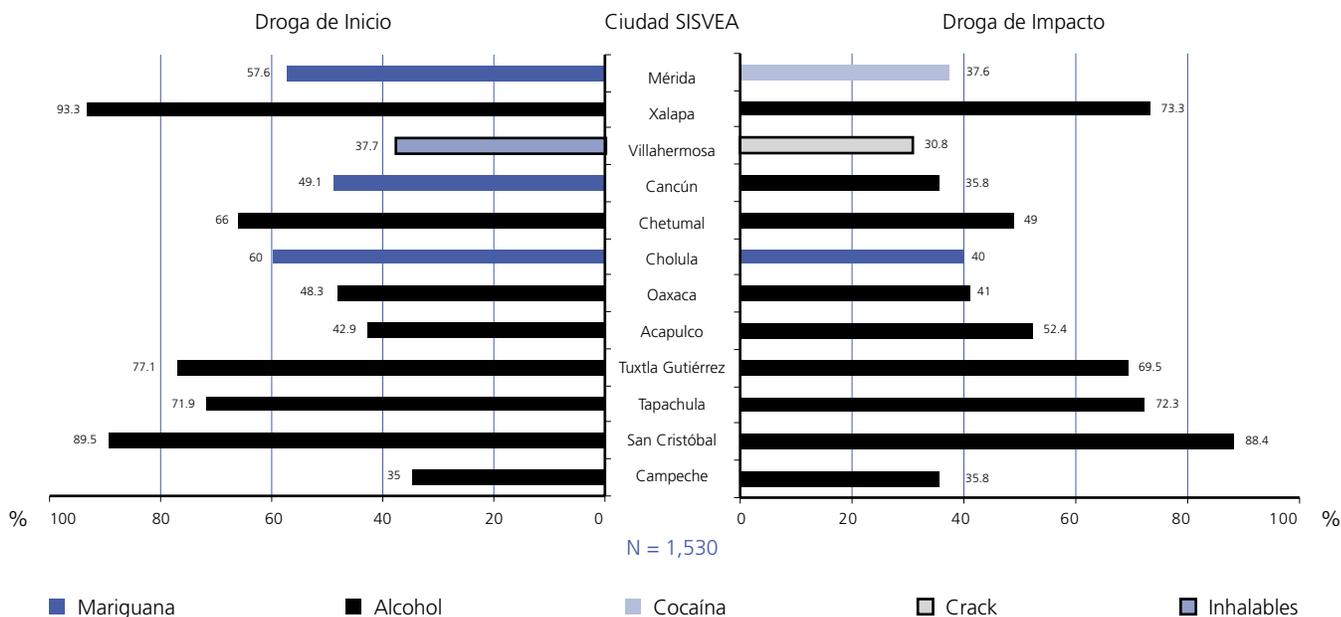
Las drogas de mayor impacto para esta misma población son el alcohol en Zacatecas, Tlaxcala, San Luis Potosí, Morelia, Pachuca, Salamanca, Celaya, y Colima, reportándose en Tlaxcala el mayor porcentaje (79.1%). Las drogas inhalables se presentan en San Francisco del Rincón en un 37.3% y León con el 58.4%. La cocaína fue reportada en orden decreciente en San Miguel de Allende, Irapuato, Querétaro, Guadalajara, Distrito Federal, Aguascalientes y por último en Cuernavaca con porcentajes entre el 53.1% y el 32.8%. La marihuana se presenta en Toluca con un 28.3% (gráfica 11).

En los CIJ de la zona centro se incluyen ciudades y municipios conurbados a la Ciudad de México. En ellos se encontró que el tabaco es la droga de inicio en los centros ubicados en Aguascalientes, Querétaro, Cuernavaca, Toluca, Tlalneptla, Naucalpan, Guadalajara, Pachuca, Salamanca, León, Distrito Federal y San Luis Potosí, en esta última se registró el mayor porcentaje (58.7) (Gráfica 12). El alcohol como droga de inicio se observa en Zacatecas, Zamora, Nezahualcóyotl, Ecatepec, Chalco, Celaya, Colima y Puerto Vallarta, siendo esta última la que registró el mayor porcentaje con el 46.2% (gráfica 12).

Las drogas de impacto en esta zona fueron la cocaína en 12 de las 20 ciudades registrándose en Ecatepec el mayor porcentaje, con 48%. El alcohol se observó en 4 ciudades siendo la principal Zacatecas con un 35.9%. El tabaco se presenta en San Luis Potosí con un 31.5%. El crack en Chalco y Salamanca con el 22.5 y 25.8% respectivamente. Los inhalables sólo se observan en

GRÁFICA 13

DROGA DE INICIO Y DROGA DE IMPACTO MÁS FRECUENTES POR CIUDAD, ZONA SUR ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES (ONG's), 2002



Fuente: SISVEA, Centros de Tratamientos No Gubernamentales

Pachuca con un 24.7% (gráfica 12).

Las ONG de la zona sur comprenden 12 ciudades y refieren el alcohol como droga de inicio en 8 de ellas, alcanzando el mayor porcentaje en Xalapa con el 93.3%. La marihuana como droga de inicio se registró en 3 ciudades siendo Cholula la ciudad con más reportes (60%). Sólo en Villahermosa se inicia con drogas inhalables en un 37.7%. Con referencia a la droga de impacto en esta misma población, se presenta el alcohol en la mayoría (9 ciudades) con la mayor proporción en San Cristóbal con el 88.4%. La cocaína es referida en Mérida en un 37.6%, el crack en Villahermosa en un 30.8% y la marihuana en Cholula en un 40% (gráfica 13).

Los CIJ de la zona sur abarcan 8 ciudades, en seis de las cuales ubica el alcohol como droga de inicio, con una mayor proporción en Tuxtla Gutiérrez con el 45.5%. El tabaco se refiere en Poza Rica en un 59.6% y en Cancún con 36.4%. Las drogas de impacto que se identifican en este mismo grupo son, el alcohol en Poza Rica en un 25.6%, Xalapa con un 36.5%, Tehuacán con el 32.9%, Puebla con el 25.2%. La marihuana se refiere en Mérida en un 28.4% y en Tuxtla Gutiérrez en un 31.2%, la cocaína se presenta en Cancún en un 41.1% y en Acapulco en un 36.5% (gráfica 14).

Conclusiones

El sistema se ha fortalecido y expandido hasta incluir al menos una ciudad de cada entidad federativa del país.

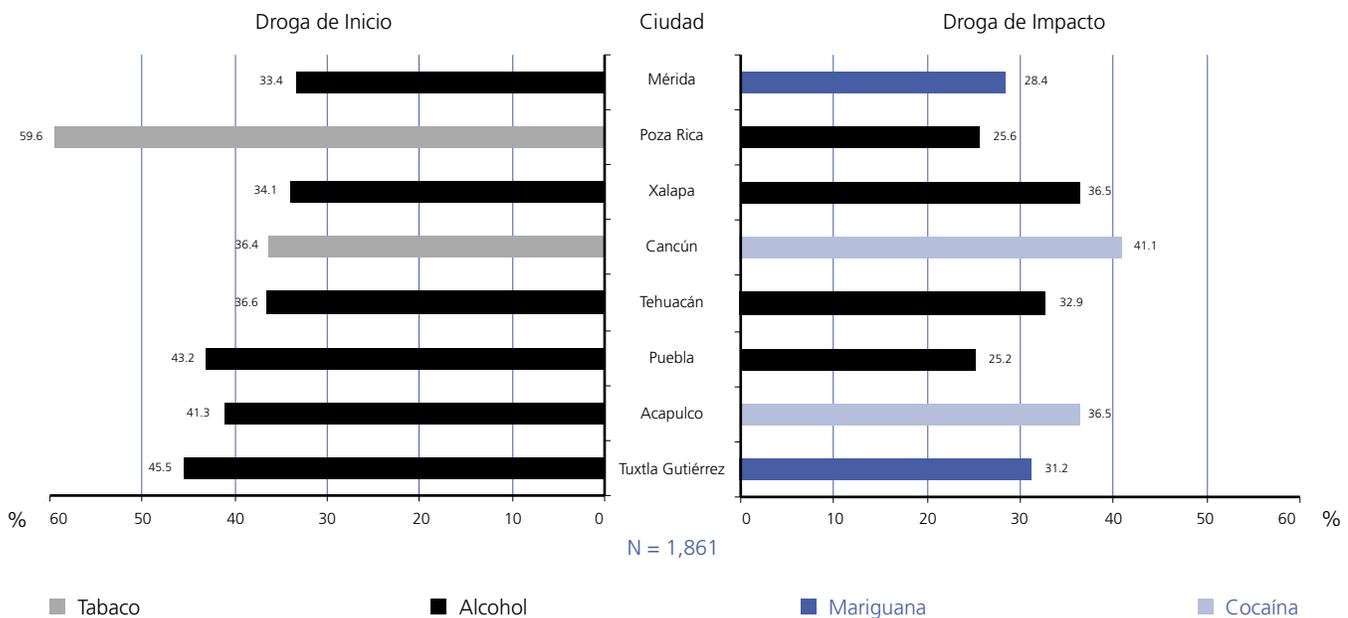
El tipo de droga mencionada ha variado de acuerdo a las diferentes fuentes de información:

El uso de marihuana y alcohol se ha incrementado entre los menores infractores.

El abuso de alcohol es mayor de acuerdo a la información de las defunciones, proporcionada por los Servicios Médicos Forenses.

GRÁFICA 14

DROGA DE INICIO Y DROGA DE IMPACTO MÁS FRECUENTES POR CIUDAD, ZONA SUR CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL (CIJ), 2002



Fuente: SISVEA, Centros de Tratamientos No Gubernamentales

La información de los Centros de Tratamiento Gubernamentales (CIJ) ha mostrado que la marihuana y los inhalables registran decremento como drogas de inicio y por otro lado, el alcohol continúa incrementándose. La mayor prevalencia de la droga de impacto se refirió la cocaína, sin embargo, ésta muestra un decremento al compararse con los años previos.

Los Centros de Tratamiento No Gubernamentales (ONG) registran que la cocaína presentó un descenso leve como droga de inicio pero como droga de impacto 23.8 por ciento de los pacientes demandaron tratamiento debido a su uso. Para éste año esta droga se situó en el primer lugar entre los pacientes que solicitaron tratamiento. Por otro lado, la heroína como droga de inicio permaneció estable, pero como droga de impacto tuvo un ligero descenso.



Consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil en 2002

Víctor M. Guisa-Cruz

DIRECTOR GENERAL DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL

Ricardo Sánchez-Huesca

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA DE CIJ

David Bruno Díaz-Negrete

SUBDIRECTOR DE INVESTIGACIÓN DE CIJ

Isaías Castillo-Franco

ESPECIALISTA ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE

INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Y EPIDEMIOLÓGICA DE CIJ

Alma Delia Gutiérrez-López

ESPECIALISTA ADSCRITO AL

DEPARTAMENTO DE

INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Y EPIDEMIOLÓGICA DE CIJ

Sara Gracia-Gutiérrez de Velasco

ESPECIALISTA ADSCRITO AL

DEPARTAMENTO DE

INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Y EPIDEMIOLÓGICA DE CIJ

El presente documento resume los datos recopilados a través del Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas de Centros de Integración Juvenil (CIJ), correspondientes a la población que solicita los servicios institucionales de tratamiento en el año 2002, en 66 unidades de atención distribuidas en toda la república. Esta información permite actualizar la reportada con anterioridad,¹ e identificar las principales variaciones observadas en los resultados obtenidos en 2001. El seguimiento comprende 17,978 casos que reportaron consumo de sustancias, cuyos usuarios de drogas acudieron personalmente a solicitar atención. Los datos se obtuvieron del formato de *Entrevista Inicial* del expediente clínico se codificaron y capturaron en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA) de la Dirección General de Epidemiología (SSA). La información que se presenta considera porcentajes válidos, excluyendo los casos "sin información".

Características sociodemográficas

Consultantes. En 51.8% de los casos, el usuario de drogas acudió solo a solicitar tratamiento, mientras que 48.2% lo hizo en compañía de familiares u otras personas.

Sexo. Predominan los hombres (85.6%), en razón de 5.9 por cada mujer. En Relación con el 2001, se observa un incremento de 1.3 puntos porcentuales de mujeres, para situarse en 14.4%.

Edad. La promedio de ingreso a tratamiento se ubicó en 24.5 años, con una moda de 17 años (el 29.8% ingresó entre los 15 y 19 años). La media de edad supone un aumento en relación con la detectada en 2001, cuando se ubicó en 23.3 años.

Estado civil. 60.1% refirió ser soltero, 23.2% estar casado y 10.1% vivir en unión libre, observándose un decremento de 3.5 puntos porcentuales en el grupo de solteros. 6.4% reportó estar divorciado o separado.

Escolaridad. 45.3% cursaba o había cursado algún grado de instrucción secundaria, porcentaje 2.1 puntos menor al registrado en 2001; mientras que 20.3% cursaban o habían cursado estudios de educación básica, 5.8% fueron técnicos, 21% de bachillerato y 6.9% de planteles superiores.

Ocupación. 51.8% refirió trabajar; 20.1% estudiar y 25.2% carecer de ocupación.

Fuente de referencia. 38.4% fue referido a CIJ por algún familiar o amigo, 10.7% por instituciones de salud, 9.6% por instancias judiciales y 6.4% por la escuela. 14.8% conoció los servicios de CIJ a través de campañas en medios de comunicación o de programas preventivos institucionales. En relación con el 2001 se observa una disminución de 5.9 puntos porcentuales entre quienes supieron los servicios de tratamiento institucionales a través de dichos programas preventivos.

CONSUMO DE DROGAS

Primera droga ilícita de consumo. 44.5% de los 16,095 casos que reportaron uso de drogas ilegales inició el consumo con marihuana, les siguen quienes comenzaron con cocaína (24.4%),

¹ Cfr. Castillo-Franco I, Gutiérrez-López AD, Díaz-Negrete DB, Sánchez-Huesca R y Guisa-Cruz VM. Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas (SIECD), Centros de Integración Juvenil. En: Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y Otras Drogas, Reporte 2002. Secretaría de Salud, Consejo Nacional contra las Adicciones, México, 2002, pp. 63-81.

inhalables (18.7%), *crack* (4.2%), tranquilizantes menores (1.8%) y metanfetamina (1.5%). Se aprecia, así, un aumento con relación al año anterior de 2.5 puntos porcentuales en el uso de *crack* como primera droga ilícita de consumo y un decremento de 3.6 puntos en el de cocaína.

Edad de inicio del uso de drogas ilícitas. La edad promedio se situó en 17 años, con moda de 15 años (46.8% lo iniciaron entre los 15 y 19 años, y 32% entre los 10 y 14 años).

Lapso transcurrido entre el inicio del consumo de drogas y el ingreso a tratamiento en CIJ. El lapso promedio fue de 9.7 años, 1.3 años más que el registrado en 2001.

Tipo de consumo. 81.3% de los casos fue diagnosticado como “dependiente” de sustancias (incluidas la dependencia funcional y “disfuncional”), mientras que 18% fue identificado como “usuario” (“social u ocasional” o “experimental”), esto implica un incremento de 1.8 puntos de los pacientes diagnosticados como “dependientes”, en relación con los datos de 2001.

Policonsumo. Entendido como el uso de dos o más drogas ilícitas alguna vez en la vida, el policonsumo afectaba al 65.9% de casos que reportaron uso de estas sustancias. Entre quienes reportaron consumo de drogas ilícitas en el mes previo al tratamiento (n=9,426), el uso de dos o más drogas afectó al 30.5%.

Uso de drogas alguna vez en la vida. Aparte del uso de bebidas alcohólicas y de tabaco (75.1% y 63.1%, respectivamente), las drogas consumidas alguna vez en la vida con mayor frecuencia fueron la marihuana (58.5%), la cocaína (57.9%, sin incluir *crack*) y los inhalables (29.9%). Les siguen el uso de *crack* (15.4%), metanfetamina (9.2%), tranquilizantes menores (8.7%, sin incluir Rohypnol®), Rohypnol® (7.5%) y alucinógenos (5.1%). Respecto a 2001 se observó aumento de 4.9 puntos porcentuales en el consumo de *crack*, así como una disminución de 9.7 puntos en el de cocaína, de 3.6 en el de marihuana, de 2.7 en el de inhalables y de 1.5 en el de tranquilizantes.

Uso de drogas en el último año. El uso de alcohol y tabaco en los 12 meses anteriores ascendió a 55.8% y 47.4%, respectivamente. Las drogas ilícitas utilizadas con mayor frecuencia en el último año fueron cocaína (37.4%, sin incluir *crack*), marihuana (33.0%), inhalables (14.6%) y *crack* (10.8%); seguidas por metanfetamina (5.8%), tranquilizantes (4.1%, sin incluir Rohypnol®), Rohypnol® (3.3%) y heroína (2.8%).

Uso de drogas en el mes previo a la solicitud de tratamiento. 74.6% de los casos (13,412 usuarios) reportaron el uso de sustancias en los 30 días previos a su ingreso a tratamiento en CIJ, 3.9 puntos más del porcentaje registrado en 2001. El uso reciente de bebidas alcohólicas y de tabaco muestra altos índices (40.4% y 42.4%, respectivamente), mientras que entre las drogas ilegales destacan la cocaína (23.2%), la marihuana (21.0%), los inhalables (8.9%) y el *crack* (7.9%). Sin considerar el uso de alcohol y de tabaco, se registró, en relación con el 2001, un incremento de 2.8 puntos porcentuales en el uso de *crack*, así como una disminución de 8.8 puntos en el de cocaína, 3.9 en el de marihuana y 1.6 en el de inhalables.

Droga de mayor impacto. Las sustancias cuyo uso, según la percepción de los pacientes, les había producido mayor daño a la salud o había afectado más seriamente su vida de relación, fueron la cocaína (28.5%), la marihuana (18.1%), el alcohol (14.7%), los inhalables (10.8%), el *crack* (8.8%) y el tabaco (8%). Esto refleja un incremento de 5.6 puntos porcentuales en la frecuencia con la cual se reportó al tabaco como droga de mayor impacto y de cuatro puntos en el caso del *crack*, en tanto que la cocaína y la marihuana registraron una disminución de 8.9 y 4.2 puntos porcentuales, respectivamente.

Tendencias 1990-2002. Con base en los datos registrados en 2002 en cuanto a uso alguna vez en la vida de las principales drogas ilícitas,² pueden confirmarse las tendencias observadas con anterioridad en el nivel nacional: disminución del uso de cocaína (incluyendo *crack*) en los años recientes, aunque persiste como droga de mayor consumo; disminución sostenida del uso de

² Cocaína y/o *crack*, marihuana, inhalables, depresores con utilidad médica, metanfetamina, heroína y alucinógenos. Cfr. gráficas anexas.

mariguana, inhalables y depresores con utilidad médica; comportamiento relativamente estable en el consumo de heroína y de drogas alucinógenas, así como aumento del consumo de metanfetamina.

En la población atendida en unidades de CIJ de la zona metropolitana de la ciudad de México, se aprecian tendencias similares a las nacionales, si bien las proporciones de uso de heroína y el aumento del consumo de metanfetamina, resultan claramente menores. Por su parte, los pacientes tratados en Guadalajara acusan, en particular, altas tasas de consumo de cocaína, éstas también tienden a disminuir en los años recientes. En Monterrey, sobresale la persistencia de tasas de consumo de mariguana y de inhalables más altas que las registradas en otras ciudades o regiones. Entre los pacientes recibidos en Tijuana, se observa marcado aumento del consumo uso alguna vez en la vida de metanfetamina, el cual se mantiene en 2002 con el más alto porcentaje reportado (82.9%); destaca también la disminución del uso reportado de heroína. Por el contrario, entre los pacientes atendidos en Ciudad Juárez se aprecia en el último año un incremento de cerca de 14 puntos porcentuales en el consumo de heroína, el cual debe asociarse con la reciente apertura de una “clínica de metadona” en la localidad; así mismo destaca que Ciudad Juárez es la única ciudad o región en la que se observa un aumento en el uso de depresores con utilidad médica. El resto de las unidades de atención de CIJ se agrupó en tres regiones (norte, centro y sur), correspondientes a las establecidas en la Encuesta Nacional de Adicciones de 1998. En general se aprecian tendencias similares a las nacionales, sin embargo, en ninguna de estas tres regiones el uso de cocaína ha llegado aún a rebasar al de mariguana, como ha ocurrido en las ciudades analizadas por separado, mientras que en la población atendida en las unidades agrupadas en la región norte se registra un aumento del consumo de metanfetamina claramente mayor al nacional.

Síntesis

Con relación a las características sociodemográficas de la población estudiada resalta que, si bien sigue predominando la población masculina, la femenina aumenta, al pasar de una mujer por cada 6.6 hombres a una por cada 5.9. En cuanto a la edad de ingreso a tratamiento en CIJ se observa un incremento que repercute en un más largo lapso (10 años) transcurrido entre el inicio del consumo y la asistencia a tratamiento, dado que el promedio de edad de inicio del consumo de drogas no muestra cambios importantes.

Por lo que respecta al consumo de drogas ilícitas, debe destacarse la alta frecuencia con que la mariguana, la cocaína y los inhalables son reportados como primera droga ilícita de consumo, si bien sobresale la disminución del consumo de cocaína como primera sustancia ilícita de uso en relación con el año anterior, así como el correlativo incremento del consumo de *crack*. El aumento del uso de esta última sustancia se aprecia igualmente en las categorías de uso alguna vez en la vida, último año y últimos 30 días, mientras que el consumo de cocaína, mariguana e inhalables tiende a disminuir con respecto a 2001, debiéndose señalar por último que el uso de heroína ha tendido a mantenerse relativamente estable.

En suma, algunos indicadores reflejan un cambio incipiente en el perfil de los usuarios de los servicios de tratamiento institucionales. El aumento de la edad de ingreso a tratamiento y, por ende, del lapso transcurrido entre el inicio del consumo y la asistencia a tratamiento, así como de la proporción de casos diagnosticados como “dependientes”, reflejan una elevación de la demanda de tratamiento por parte de usuarios con problemas más severos de abuso o dependencia de drogas. Así mismo, el aumento del uso de sustancias como el *crack* y, aunque en menor medida, la metanfetamina, o como la heroína en Ciudad Juárez, requieren el desarrollo de esquemas integrales de atención capaces de responder a una problemática cada vez más compleja, asociada a crecientes riesgos para la salud y la vida social de la población afectada.

CUADRO 1

EDAD DE INGRESO A TRATAMIENTO EN CIJ

	Frec.	%	% válido
Menos de 10 años	9	0.1	0.1
10 a 14 años	1,473	8.2	8.2
15 a 19 años	5,355	29.8	29.8
20 a 24 años	3,733	20.8	20.8
25 a 29 años	2,869	16	16
30 a 34 años	1,921	10.7	10.7
35 a 39 años	1,195	6.6	6.7
40 a 44 años	731	4.1	4.1
45 años y más	679	3.8	3.8
Sin información	13	0.1	Se omite
Total	17,978	100	100

CUADRO 2

PRIMERA DROGA ILÍCITA DE CONSUMO

	Frec.	%	% válido
Mariguana	7,157	39.8	44.5
Solventes inhalables	3,016	16.8	18.7
Cocaína ¹	3,934	21.9	24.4
Tranquilizantes ²	297	1.7	1.8
Heroína	73	0.4	0.5
Metanfetamina	247	1.4	1.5
Alucinógenos	54	0.3	0.3
Crack (cocaína de base libre)	677	3.8	4.2
Basuco (pasta base de cocaína)	32	0.2	0.2
Sedantes barbitúricos	48	0.3	0.3
Rohypnol®	160	0.9	1
Antidepresivos	18	0.1	0.1
Estimulantes anfetamínicos	134	0.7	0.8
Otros estimulantes del SNC ³	13	0.1	0.1
Opio y derivados ⁴	33	0.2	0.2
Refractil Ofteño(r)	23	0.1	0.1
Sustancias no identificadas	179	1	1.1
No consumió	1,883	10.5	Se omite
Total	17,978	100	100

¹ Excluye el uso de crack y de basuco

² Excluye el uso de Rohypnol(r)

³ Incluye el uso de anticolinérgicos, antiespasmódicos y antiparkinsonianos.

⁴ Excluye el uso de heroína

CUADRO 3

EDAD DE INICIO DEL USO DE DROGAS ILÍCITAS

	Frec.	%	% válido
Menos de 10 años	233	1.3	1.5
10 a 14 años	5,043	28.1	32
15 a 19 años	7,377	41	46.8
20 a 24 años	1,687	9.4	10.7
25 a 29 años	727	4	4.6
30 a 34 años	377	2.1	2.4
35 a 39 años	167	0.9	1.1
40 a 44 años	95	0.5	0.6
45 años y más	47	0.3	0.3
Sin información	2,225	12.4	Se omite
Total	17,978	100	100

CUADRO 4

LAPSO TRANSCURRIDO ENTRE EL INICIO DEL CONSUMO DE DROGAS Y LA SOLICITUD DE TRATAMIENTO EN CIJ

	Frec.	%	% válido
Menos de un año	974	5.4	5.5
Un año	1,534	8.5	8.7
Dos años	1,468	8.2	8.3
Tres a cinco años	3,360	18.7	19
Seis a diez años	3,920	21.8	22.2
Once años o más	6,421	35.7	36.3
Sin información	301	1.7	Se omite
Total	17,978	100	100

CUADRO 5

TIPO DE CONSUMO

	Frec.	%	% válido
Experimental ^a	1,019	5.7	5.8
Social u ocasional ^b	2,152	12	12.2
Funcional ^c	11,180	62.2	63.5
Disfuncional ^d	3,138	17.5	17.8
En remisión ^e	114	0.6	0.6
Sin información	375	2.1	Se omite
Total	17,978	100	100

- a) Consumidor que ha probado drogas motivado en general por la curiosidad, pero que no se ha sentido impulsado por repetir la experiencia
- b) Consumidor que utiliza drogas por lo general en un contexto social en donde el resto del grupo la consume. Sin embargo no se siente interesado en repetir la experiencia fuera de ese medio, ni lo hace frecuentemente.
- c) Consumidor que utiliza drogas con frecuencia, ya que ha desarrollado problemas de dependencia de algún tipo, pero se desenvuelve en su medio familiar, laboral, escolar y social sin que tales problemas le provoquen conflictos.
- d) Consumidor que no sólo utiliza las drogas con frecuencia, sino que su vida gira en torno al consumo, lo que se hace evidente por los problemas en relación con su medio, por las consecuencias que la droga produce en su organismo y funciones mentales.
- e) Consumidor que ha dejado de usar drogas por un lapso de tiempo no menor de un mes.

CUADRO 6

USO DE UNA O DE DOS O MÁS DROGAS ILÍCITAS ALGUNA VEZ EN LA VIDA

	Frec.	%	% ajustado
Monousuarios (una droga)	5,486	30.5	34.1
Poliusuarios (dos o más drogas)	10,609	59	65.9
No reportan uso de drogas ilícitas	1,883	10.5	Se omite
Total	17,978	100	100

CUADRO 7

USO DE UNA O DE DOS O MÁS DROGAS ILÍCITAS EN EL MES PREVIO A LA SOLICITUD DE TRATAMIENTO EN CIJ

	Frec.	%	% ajustado
Monousuarios (una droga)	6,555	36.5	69.5
Poliusuarios (dos o más drogas)	2,871	16	30.5
No reportan uso de drogas ilícitas	8,552	47.6	Se omite
Total	17,978	100	100

CUADRO 8

USO DE DROGAS ALGUNA VEZ EN LA VIDA

	Frec.	%
Alcohol	13,494	75.1
Tabaco	11,352	63.1
Mariguana	10,510	58.5
Solventes inhalables	5,381	29.9
Cocaína ¹	10,412	57.9
Tranquilizantes ²	1,558	8.7
Heroína	833	4.6
Metanfetamina	1,659	9.2
Alucinógenos	918	5.1
Crack (cocaína de base libre)	2,777	15.4
Basuco (pasta base de cocaína)	281	1.6
Sedantes barbitúricos	240	1.3
Rohypnol®	1,340	7.5
Antidepresivos	41	0.2
Estimulantes anfetamínicos	558	3.1
Otros estimulantes del SNC ³	68	0.4
Opio y derivados ⁴	183	1
Refractil Ofteno®	97	0.5
Sustancias no identificadas	1,111	6.2

¹ Excluye el uso de crack y de basuco

² Excluye el uso de Rohypnol®

³ Incluye el uso de anticolinérgicos, antiespasmódicos y antiparkinsonianos.

⁴ Excluye el uso de heroína

CUADRO 9

USO DE DROGAS EN EL ÚLTIMO AÑO POR SUSTANCIAS

	Frec.	%
Alcohol	10,024	55.8
Tabaco	8,529	47.4
Mariguana	5,926	33
Solventes inhalables	2,619	14.6
Cocaína ¹	6,727	37.4
Tranquilizantes ²	730	4.1
Heroína	502	2.8
Metanfetamina	1,046	5.8
Alucinógenos	259	1.4
Crack (cocaína de base libre)	1,946	10.8
Basuco (pasta base de cocaína)	200	1.1
Sedantes barbitúricos	106	0.6
Rohypnol®	589	3.3
Antidepresivos	29	0.2
Estimulantes anfetamínicos	268	1.5
Otros estimulantes del SNC ³	30	0.2
Opio y derivados ⁴	82	0.5
Refractil Ofteno®	21	0.1
Sustancias no identificadas	446	2.5

¹ Excluye el uso de crack y de basuco

² Excluye el uso de Rohypnol®

³ Incluye el uso de anticolinérgicos, antiespasmódicos y antiparkinsonianos.

⁴ Excluye el uso de heroína

CUADRO 10

USO DE DROGAS EN EL MES PREVIO A LA SOLICITUD DE TRATAMIENTO

	Frec.	%
Alcohol	7,264	40.4
Tabaco	7,627	42.4
Mariguana	3,778	21
Solventes inhalables	1,606	8.9
Cocaína ¹	4,170	23.2
Tranquilizantes ²	395	2.2
Heroína	400	2.2
Metanfetamina	623	3.5
Alucinógenos	55	0.3
Crack	1,427	7.9
Basuco (pasta base de cocaína)	152	0.8
Sedantes barbitúricos	53	0.3
Rohypnol®	284	1.6
Antidepresivos	17	0.1
Estimulantes anfetamínicos	105	0.6
Otros estimulantes del SNC ³	14	0.1
Opio y derivados ⁴	46	0.3
Refractil Ofteno®	8	0
Sustancias no identificadas	205	1.1

¹ Excluye el uso de crack y de basuco

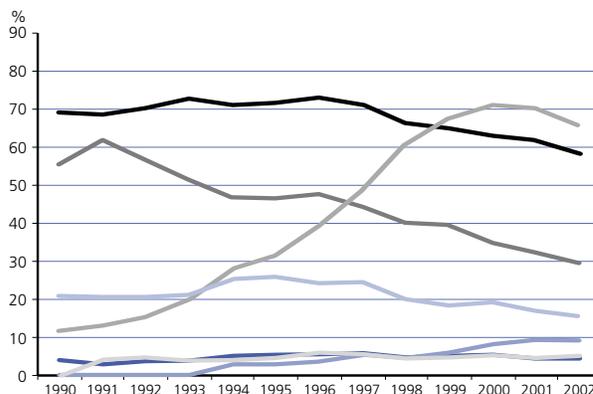
² Excluye el uso de Rohypnol®

³ Incluye el uso de anticolinérgicos, antiespasmódicos y antiparkinsonianos.

⁴ Excluye el uso de heroína

GRÁFICA 1

TENDENCIAS DEL USO ALGUNA VEZ EN LA VIDA DE LAS PRINCIPALES DROGAS ILÍCITAS REPORTADAS ENTRE PACIENTES DE PRIMER INGRESO A TRATAMIENTO EN CIJ, 1990-2002, NIVEL NACIONAL

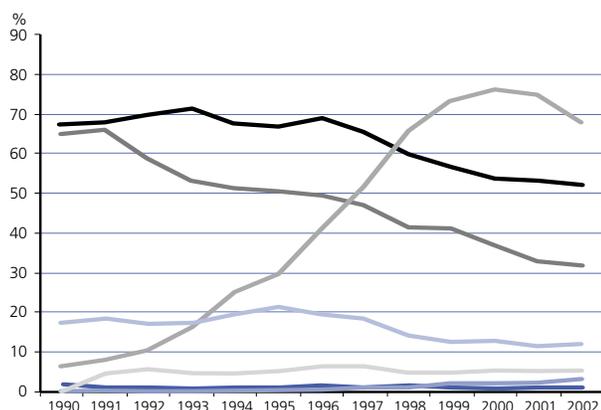


DROGA	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
■ Mariguana	69.3	68.9	70.3	72.6	71.2	71.9	73.2	71.2	66.4	65.1	63.4	62.1	58.5
■ Inhalables	55.8	61.8	56.8	52	47.2	47.1	47.6	44.6	40.5	39.6	35.1	32.6	29.9
■ Cocaína y/o crack	12.2	13.9	16	20.9	28.5	32.4	40.4	49.7	61.6	68.2	71.4	70.6	65.6
■ Depr. uso médico	21.4	21.3	21	21.4	26.3	26.5	25.1	24.9	20.2	19	19.7	17.2	16.3
■ Heroína	3.8	3.2	3.7	4	5.1	5.3	5.8	5.7	4.7	5	5.2	4.6	4.6
■ Metanfetamina	N/D	N/D	N/D	N/D	2.7	2.7	3.6	5	4.7	6.2	8.2	9.3	9.2
■ Alucinógenos	N/D	4.3	4.5	4	4.2	4.7	6.1	5.9	4.7	4.8	4.9	5.1	5.1

Fuente: Estudios epidemiológicos del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil, 1990-2002. Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica.

GRÁFICA 2

TENDENCIAS DEL USO ALGUNA VEZ EN LA VIDA DE LAS PRINCIPALES DROGAS REPORTADAS ENTRE PACIENTES DE PRIMER INGRESO A TRATAMIENTO EN CIJ DE LA CIUDAD DE MÉXICO, 1990-2002

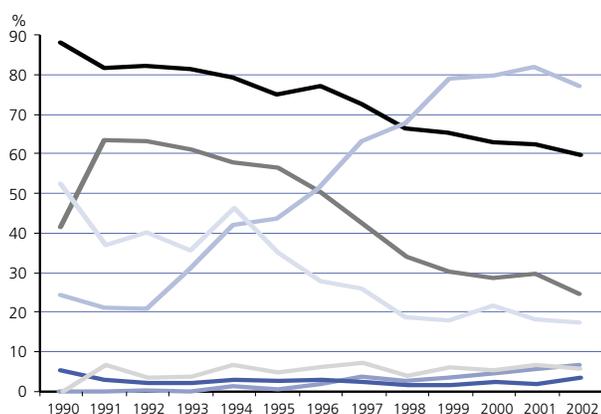


DROGA	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
■ Marihuana	67.1	67.9	69.8	71.7	67.6	66.7	68.6	65.5	60.1	56.8	54.1	53.6	52.5
■ Inhalables	65.2	66.0	58.9	53.2	51.1	50.5	49.3	46.9	41.6	41.2	37.0	32.7	31.7
■ Cocaína y/o crack	7.0	8.4	10.7	16.7	25.7	30.4	41.0	51.9	66.5	73.7	77.0	75.2	68.5
■ Depr. uso médico	17.8	18.6	17.5	17.5	19.8	21.9	19.7	18.8	14.3	12.9	13.1	11.9	12.3
■ Heroína	1.4	0.9	1.1	0.7	1.1	1.3	1.5	1.0	1.4	1.3	1.2	1.1	1.1
■ Metanfetamina	N/D	N/D	N/D	N/D	0.1	0.2	0.4	0.7	1.1	1.8	2.1	2.2	3.1
■ Alucinógenos	N/D	4.8	5.7	4.7	4.8	5.6	6.6	6.5	5.2	4.9	5.4	5.4	5.6

Fuente: Estudios epidemiológicos del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil, 1990-2002. Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica.

GRÁFICA 3

TENDENCIAS DEL USO ALGUNA VEZ EN LA VIDA DE LAS PRINCIPALES DROGAS REPORTADAS ENTRE PACIENTES DE PRIMER INGRESO A TRATAMIENTO EN CIJ DE LA CIUDAD DE GUADALAJARA, 1990-2002

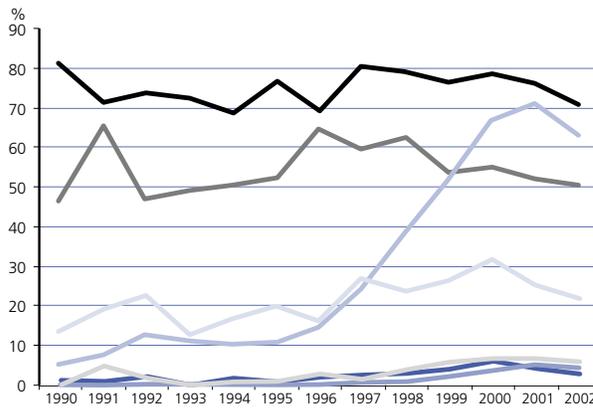


DROGA	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
■ Marihuana	88.0	82.0	82.4	81.8	79.6	75.3	77.5	72.4	66.9	65.7	63.5	62.7	59.6
■ Inhalables	41.4	63.3	63.3	61.4	58.1	56.8	50.3	42.5	34.3	30.4	28.7	29.7	24.8
■ Cocaína y/o crack	25.4	21.6	21.3	31.4	42.5	44.3	51.4	63.5	68.5	79.6	80.8	82.7	77.8
■ Depr. uso médico	52.6	37.4	40.2	36.2	46.4	35.2	28.0	26.2	19.5	18.7	22.1	19.2	17.7
■ Heroína	5.7	3.6	2.8	2.8	3.2	3.2	2.9	2.8	2.2	2.4	2.6	2.5	4.1
■ Metanfetamina	N/D	N/D	N/D	N/D	1.0	0.2	2.2	3.3	2.9	3.4	4.5	5.9	6.5
■ Alucinógenos	N/D	6.7	3.4	4.4	6.9	5.2	6.7	7.4	3.9	6.2	5.4	6.5	5.8

Fuente: Estudios epidemiológicos del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil, 1990-2002. Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica.

GRÁFICA 4

TENDENCIAS DEL USO ALGUNA VEZ EN LA VIDA DE LAS PRINCIPALES DROGAS REPORTADAS ENTRE PACIENTES DE PRIMER INGRESO A TRATAMIENTO EN CIJ DE LA CIUDAD DE MONTERREY, 1990-2002

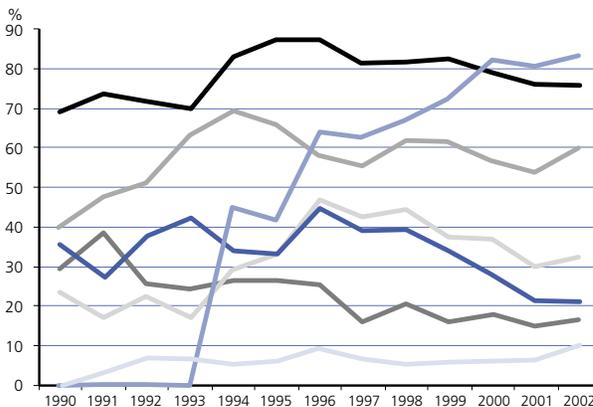


DROGA	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
■ Marihuana	80.9	71.6	74.0	72.7	69.1	76.3	69.4	80.2	79.2	76.7	78.2	76.3	71.0
■ Inhalables	46.5	65.1	47.0	49.1	50.4	52.2	64.9	59.9	62.4	54.1	55.1	52.5	50.8
■ Cocaina y/o crack	5.7	8.3	13.0	11.8	10.6	11.2	15.1	24.5	38.9	51.9	67.2	71.2	63.6
■ Depr. uso médico	14.0	19.3	23.0	12.7	17.1	20.1	16.2	27.0	24.1	26.9	31.8	25.6	22.3
■ Heroína	0.6	0.9	2.0	0.0	1.6	0.8	1.9	2.5	2.7	3.7	5.7	4.2	2.9
■ Metanfetamina	N/D	N/D	N/D	N/D	0.0	0.0	0.0	0.5	0.7	2.0	3.5	4.9	4.1
■ Alucinógenos	N/D	4.6	2.0	0.0	0.8	1.2	2.6	1.7	3.8	5.9	6.6	6.5	5.9

Fuente: Estudios epidemiológicos del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil, 1990-2002. Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica.

GRÁFICA 5

TENDENCIAS DEL USO ALGUNA VEZ EN LA VIDA DE LAS PRINCIPALES DROGAS REPORTADAS ENTRE PACIENTES DE PRIMER INGRESO A TRATAMIENTO EN CIJ DE LA CIUDAD DE TIJUANA, 1990-2002

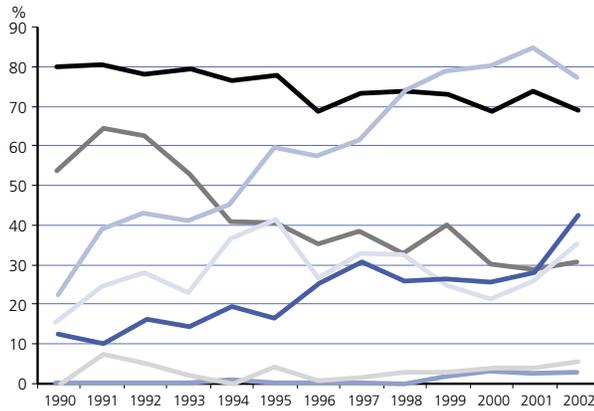


DROGA	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
■ Marihuana	69.6	73.7	71.7	69.7	83.2	87.3	87.4	81.3	81.5	82.1	79.1	75.9	76.2
■ Inhalables	29.4	38.5	25.7	24.1	26.4	26.5	25.3	15.9	20.7	16.4	18.0	15.7	16.8
■ Cocaina y/o crack	40.7	48.0	51.5	63.5	69.7	66.4	58.5	56.0	62.6	62.2	57.4	54.2	60.7
■ Depr. uso médico	23.7	17.3	22.8	17.6	29.5	33.4	46.8	42.5	44.8	37.8	37.1	30.4	32.7
■ Heroína	3.5	27.4	38.2	42.7	33.9	33.4	45.5	39.2	39.7	34.2	28.3	21.7	21.6
■ Metanfetamina	N/D	N/D	N/D	N/D	44.6	41.6	63.6	62.4	66.9	72.0	81.7	80.3	82.9
■ Alucinógenos	N/D	3.4	7.4	6.8	6.0	6.3	10.2	6.9	6.0	6.1	6.7	6.7	10.5

Fuente: Estudios epidemiológicos del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil, 1990-2002. Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica.

GRÁFICA 6

TENDENCIAS DEL USO ALGUNA VEZ EN LA VIDA DE LAS PRINCIPALES DROGAS REPORTADAS ENTRE PACIENTES DE PRIMER INGRESO A TRATAMIENTO EN CIJ DE CIUDAD JUÁREZ, 1990-2002

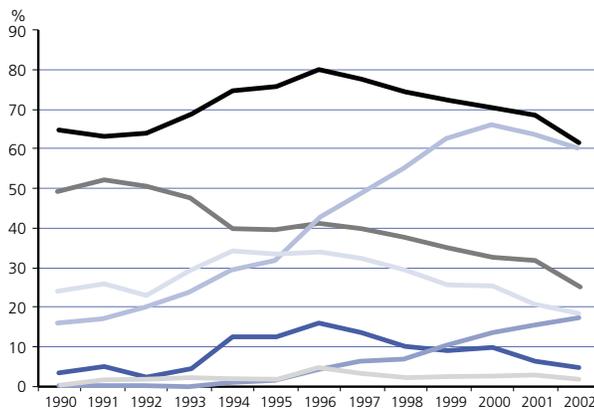


DROGA	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
■ Marihuana	80.1	80.8	77.9	79.4	77.0	77.4	68.7	73.0	73.7	72.8	69.2	73.5	69.0
■ Inhalables	53.9	64.4	62.6	53.3	40.7	40.9	35.4	38.5	32.8	40.1	30.2	28.9	31.0
■ Cocaína y/o crack	22.7	39.7	43.6	41.7	45.2	59.7	57.9	61.8	74.0	79.7	80.8	84.8	77.9
■ Depr. uso médico	15.6	24.7	28.2	23.3	37.0	41.4	26.2	32.9	32.8	25.4	21.6	26.3	35.2
■ Heroína	12.8	10.3	16.6	14.4	20.0	16.7	25.6	30.9	26.0	26.5	26.0	28.7	42.5
■ Metanfetamina	N/D	N/D	N/D	N/D	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	3.1	2.4	2.9
■ Alucinógenos	N/D	7.5	5.5	2.2	0.7	4.3	1.0	1.7	3.0	3.1	4.2	3.9	5.8

Fuente: Estudios epidemiológicos del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil, 1990-2002. Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica.

GRÁFICA 7

TENDENCIAS DEL USO ALGUNA VEZ EN LA VIDA DE LAS PRINCIPALES DROGAS REPORTADAS ENTRE PACIENTES DE PRIMER INGRESO A TRATAMIENTO EN CIJ DE LA REGIÓN NORTE, 1990-2002

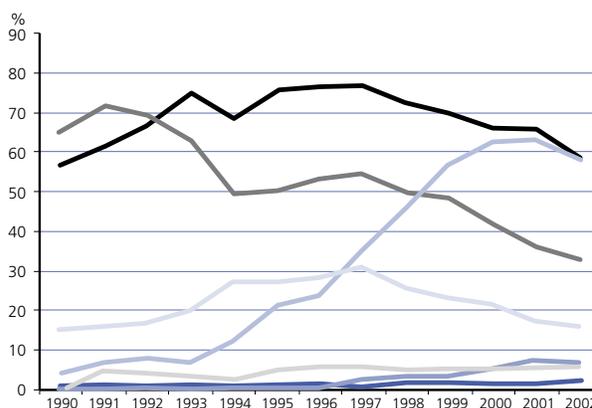


DROGA	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
■ Marihuana	64.7	63.3	64.1	68.6	74.3	75.6	79.9	77.5	74.5	72.7	70.4	68.2	61.4
■ Inhalables	49.4	52.4	50.3	47.3	39.9	39.5	41.6	39.9	37.9	35.4	32.4	32.0	25.3
■ Cocaína y/o crack	16.8	17.5	20.6	24.1	29.5	32.6	42.7	48.9	55.3	62.8	66.2	54.0	60.8
■ Depr. uso médico	24.3	26.3	23.4	29.6	34.6	33.2	34.4	32.6	29.9	25.8	26.0	20.8	18.3
■ Heroína	3.5	5.1	2.9	5.0	12.9	13.2	16.4	13.8	10.4	9.3	10.0	6.7	5.6
■ Metanfetamina	N/D	N/D	N/D	N/D	1.3	1.6	4.1	6.7	7.0	9.8	13.2	15.2	17.5
■ Alucinógenos	N/D	1.7	1.8	2.5	2.1	2.4	4.6	3.6	2.4	2.7	2.6	3.1	2.0

Fuente: Estudios epidemiológicos del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil, 1990-2002. Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica.

GRÁFICA 8

TENDENCIAS DEL USO ALGUNA VEZ EN LA VIDA DE LAS PRINCIPALES DROGAS REPORTADAS ENTRE PACIENTES DE PRIMER INGRESO A TRATAMIENTO EN CIJ DE LA REGIÓN CENTRO, 1990-2002

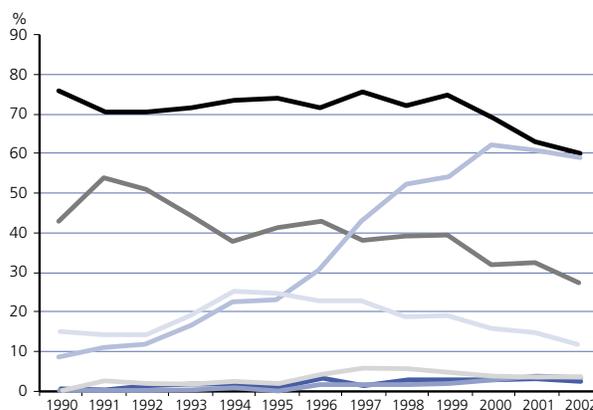


DROGA	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
■ Marihuana	56.5	61.1	66.4	74.3	68.4	75.4	76.5	76.8	72.4	70.2	66.1	65.4	58.5
■ Inhalables	65.1	71.5	69.2	63.0	49.3	49.9	53.0	54.4	49.8	48.6	41.8	35.9	32.8
■ Cocaína y/o crack	5.1	6.8	8.5	6.9	12.4	21.7	24.1	35.2	46.3	57.4	62.8	63.8	58.4
■ Depr. uso médico	15.9	16.5	17.2	20.0	27.5	27.7	28.5	31.0	26.0	23.7	22.3	17.9	16.7
■ Heroína	0.9	1.7	1.3	1.2	0.9	1.3	1.6	1.5	1.9	2.0	2.1	1.9	2.5
■ Metanfetamina	N/D	N/D	N/D	N/D	0.3	0.7	0.7	2.5	3.5	3.4	5.6	7.4	6.8
■ Alucinógenos	N/D	4.9	4.5	3.9	3.1	5.6	6.3	6.2	5.5	6.0	6.0	5.8	6.2

Fuente: Estudios epidemiológicos del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil, 1990-2002. Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica.

GRÁFICA 9

TENDENCIAS DEL USO ALGUNA VEZ EN LA VIDA DE LAS PRINCIPALES DROGAS REPORTADAS ENTRE PACIENTES DE PRIMER INGRESO A TRATAMIENTO EN CIJ DE LA REGIÓN SUR, 1990-2002



DROGA	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
■ Marihuana	75.7	70.6	70.7	71.6	73.4	74.0	71.8	75.7	72.5	74.8	69.6	62.9	60.1
■ Inhalables	43.1	53.6	51.1	44.4	38.1	41.7	43.0	38.3	39.2	39.5	32.3	32.4	27.5
■ Cocaína y/o crack	9.3	11.7	12.4	16.9	22.8	24.0	31.1	43.5	52.7	54.8	62.4	61.6	59.8
■ Depr. uso médico	15.7	14.7	14.8	19.5	25.6	24.3	23.0	23.3	19.3	19.8	16.0	15.5	12.5
■ Heroína	0.0	0.3	1.2	1.9	1.4	0.7	3.6	1.6	2.3	2.8	2.6	3.2	2.6
■ Metanfetamina	N/D	N/D	N/D	N/D	0.2	0.1	1.4	1.4	1.5	1.9	2.7	3.5	3.0
■ Alucinógenos	N/D	2.8	2.1	1.7	2.9	2.0	4.3	6.0	5.8	4.6	3.8	3.9	3.5

Fuente: Estudios epidemiológicos del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil, 1990-2002. Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica.



Resultados del Sistema de Reporte de Información en Drogas

Arturo Ortiz

INVESTIGADOR TITULAR
EN CIENCIAS MÉDICAS E.

Alejandra Soriano

INVESTIGADOR ASOCIADO
EN CIENCIAS MÉDICAS C.

Jorge Galván

INVESTIGADOR TITULAR
EN CIENCIAS MÉDICAS D.

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMON DE LA FUENTE MUÑIZ

Introducción

El SRID es un mecanismo que recopila información durante los meses de junio y noviembre de cada año, de 1986 a la fecha, que aportan voluntariamente las instituciones del sector salud y procuración de justicia de la ciudad de México. De esta manera, cumple con los lineamientos del Programa Nacional contra la Farmacodependencia (1985) del Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC).

Método

El método empleado se ha descrito en este mismo libro en el capítulo de estudios en poblaciones especiales.

Resultados

En la evaluación de Noviembre de 2002 se registraron un total de 902 casos. Las drogas más empleadas en la categoría "uso alguna vez" son: la Cocaína: 67.6%, la Marihuana 62.9% y los Inhalables 31.3%. En la categoría de "uso en el último mes" o uso actual, las proporciones son 48.1 %, 42% y 18.5 % respectivamente (Cuadro 1)

En el cuadro 2 se presentan los datos sociodemográficos, cuyos resultados más importantes son los siguientes:

- El 89.7% son hombres,
- El 34.9% de los casos tienen entre 15 y 19 años y el 24.4% tiene entre 30 o más años.
- El 64.1% de los casos son solteros, el 15.2% son casados y el 14.4% vive en unión libre.
- Respecto al nivel socioeconómico el 56.6% al medio y el 42.9% de los casos pertenece a un nivel bajo.
- La escolaridad de secundaria incompleta es reportada por el 25.1% de los casos, de secundaria completa por el 21.3% y de preparatoria incompleta por el 17.7%.
- La ocupación que reportan la mayoría de los casos es de empleado o comerciante en un 32.8%, seguidos de subempleados o eventuales en un 25.8% y en un porcentaje mucho menor los profesionistas, con un .8%.
- La edad de inicio es variable para cada droga pero, en general, oscila entre los 15 y 19 años.

Datos de consumo más relevante:

- Número de drogas usadas: el 49.4% de los usuarios reporta usar una sola droga, el 24.9% emplea dos y el 14% tres. Estos porcentajes excluyen al uso de alcohol y de tabaco (Gráfica 1).
- Tipo de usuario: el "Uso Leve" (entre 1 y 5 días en el último mes) es reportado por el 36.5% de los casos, el "uso alto" (20 días o más en el último mes) por el 26.5%, mientras que el "uso moderado" (consumo entre 6 y 19 días en el último mes) lo reporta el 11.5% (Gráfica 2).
- Motivo de primer uso de drogas: la curiosidad es reportada en el 32.7% de los casos, le sigue la invitación en el 20.1% y la influencia de los amigos con el 12.1% (Cuadro 3).
- Droga de inicio en el último mes: de quienes iniciaron el consumo de drogas durante el mes

anterior al levantamiento de los datos, el .2% lo hizo con marihuana y crack respectivamente y el 0.1% con estimulantes, excluyendo alcohol y tabaco (Cuadro 4).

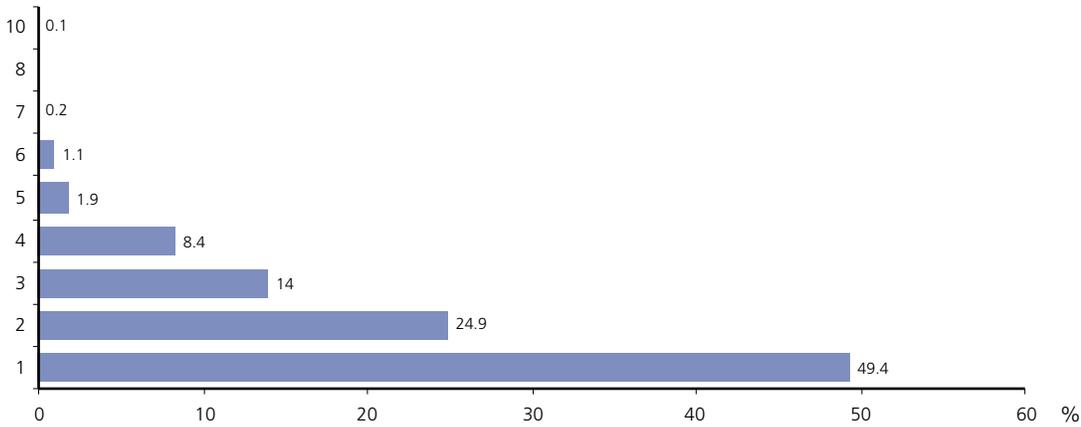
- Los que iniciaron el consumo antes de los once años, usaron las anfetaminas (11.8%), el tabaco (10.8%) y las sustancias inhalables (9.2%) antes que el alcohol y el tabaco (Cuadro 5).

Tendencias y perfil del usuario

En la gráfica 3 se presentan las tendencias de Cocaína, Marihuana e Inhalables que son las drogas del mayor consumo para el uso en "último mes", que significa el uso actual.

GRÁFICA 1

NÚMERO DE DROGAS CONSUMIDAS POR USUARIO (EXCLUYE ALCOHOL Y TABACO)

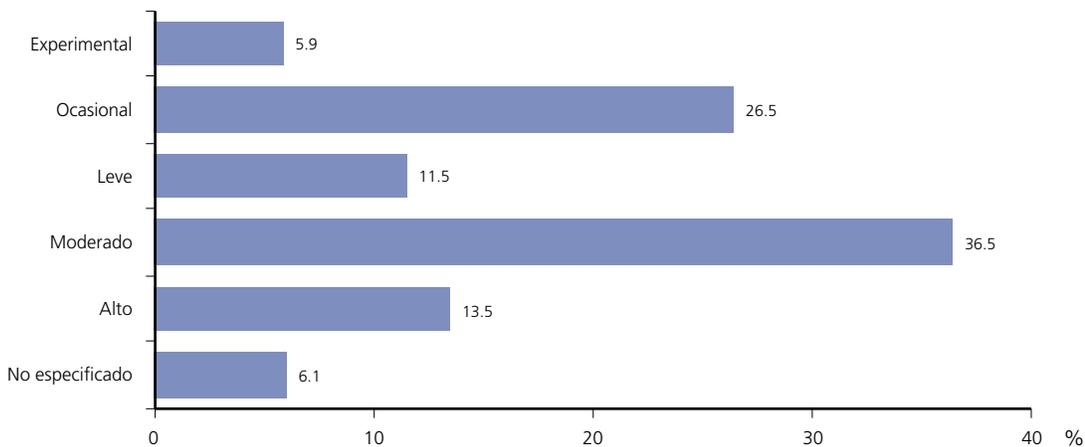


N = 902

Fuente: Ortiz A., Soriano A., Galván J. Noviembre 2002. Sistema de Reporte de Información en Drogas. Tendencias en el área Metropolitana No. 33. Ed. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

GRÁFICA 2

TIPO DE USUARIO (EXCLUYE ALCOHOL Y TABACO)



N = 902

*Experimental. Usuario que reportó únicamente consumo de drogas alguna vez en la vida, pero no en el último año ni en el último mes.

*Ocasional. Usuario que reportó consumo de drogas en el último año, pero no en el último mes.

*Leve. Usuario que reportó consumo de drogas en el último mes, de 1 a 5 días.

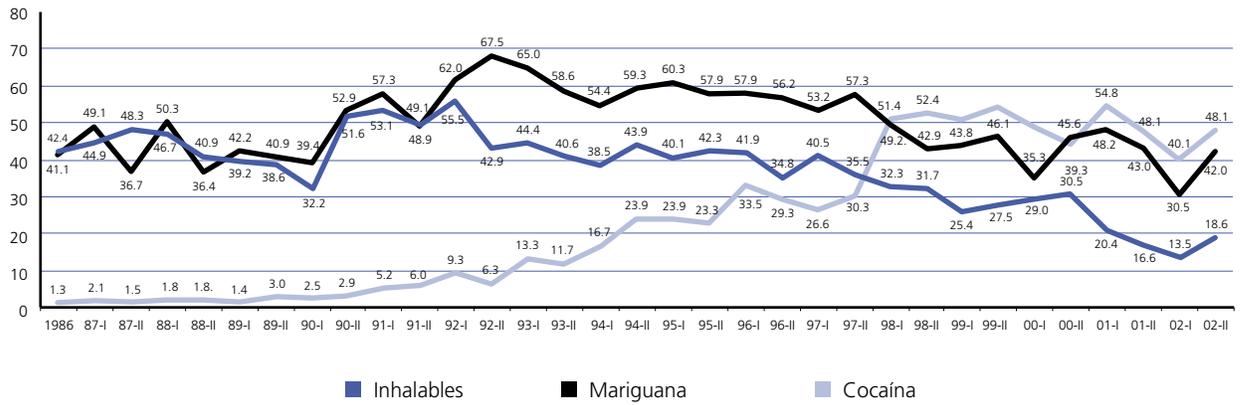
*Moderado. Usuario que reportó consumo de drogas en el último mes, de 6 a 19 días.

*Alto. Usuario que reportó consumo de drogas en el último mes, durante 20 días o más.

*No especificado. Usuario que reportó consumo de drogas en el último mes, pero no indicó la frecuencia de éste.

GRÁFICA 3

TENDENCIAS DE USO ÚLTIMO MES
COCAÍNA, INHALABLES Y MARIJUANA



CUADRO 5

DROGA DE INICIO EN EL ULTIMO MES
(Incidencia)
n = 591

TIPO DE DROGA	f	%
Ninguna	894	99.1
Crack	2	0.2
Estimulantes	1	0.1
Mariguana	2	0.2
ODM	2	0.2
ODNM	1	0.1

1 Porcentaje calculado con respecto al número de casos (f).

Fuente: Ortiz A., Soriano A., Galván J. Noviembre del 2002. Sistema de Reporte de Información en Drogas.

Tendencias en el Area Metropolitana No.33. Ed. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

CUADRO 6

EDAD DE INICIO

TIPO DE DROGA	f	HASTA 11 AÑOS %	12 A 14 AÑOS %	15 A 19 AÑOS %	20 A 24 AÑOS %	25 A 29 AÑOS %	30 O MAS AÑOS %
Alucinógenos	44	2.3	9.1	61.4	22.7	2.3	2.3
Anfetaminas y otros Estimulantes	17	11.8	29.4	35.3	17.6	5.9	
Cocaína	584	1.5	13.9	43.0	17.1	13.0	11.5
Heroína	7	-	14.3	42.9	28.6	14.3	
Inhalables	271	9.2	32.1	50.2	5.9	2.2	0.4
Mariguana	555	4.5	24.0	51.5	12.1	4.0	4.0
Otros Opiáceos	6	-	-	33.3	50.0	-	16.7
Sedantes y Tranquilizantes	104	3.8	16.3	52.9	15.4	5.8	5.8
Otras Drogas Médicas	43	2.3	25.6	48.8	11.6	7.0	4.7
Otras Drogas No Médicas	38	-	18.4	44.7	26.3	7.9	2.6
Alcohol	600	6.3	32.8	51.2	6.7	1.5	1.5
Tabaco	564	10.8	36.2	42.0	6.4	2.3	2.3

1 Porcentaje calculado respecto al número de casos (f) de cada tipo de droga, ajustando las respuestas omitidas.

Fuente: Ortiz A., Soriano A., Galván J. Noviembre del 2002. Sistema de Reporte de Información en Drogas.

Tendencias en el Area Metropolitana No.33. Ed. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.