

TENDENCIAS DEL USO DE DROGAS EN LA CIUDAD DE MÉXICO (1986-2003). SISTEMA DE REPORTE DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS

Jorge Galván Reyes*, Arturo Ortiz Castro*, Alejandra Soriano Rodríguez*, Leticia Casanova Rodas*

SUMMARY

Introduction: Currently, there are a number of methodological alternatives to find out the dynamics, the extension and the levels of drug use in the general population.

The trends on drug use in our country have registered important variations in the last 25 years. Among the most outstanding of these trends are: the high and stable use of marijuana, the increase in cocaine use and a decrease in the use of inhalants. Recently an increase in the use of these stimulants has been registered.

The different studies show that these trends present some variations, since different group populations with different characteristics have been studied. This is the case of the data obtained by the Drug Information Reporting System -IRSD- which detects users with specific characteristics (regular drug users and advanced cases of addiction).

Based on the facts mentioned above, the intention of this article is to present the main trends on drug use in Mexico City within the period between 1986 and 2003, according to the drug Information reporting System -DIRS- and to analyze these trends compared to other studies with different types of population.

Background: The Information Reporting System on Drugs IRSD is a mechanism used to obtain data coming from diverse agencies that are related to the problem of the use of drugs; such agencies belong to the health sector or to the agencies of law enforcement.

The main advantages of this type of systems are a low cost of operation -since it works with the infrastructure of the institutions that mainly conform the system- its easy application and that it provides current and fast information on the phenomenon.

The continuous operation of the IRSD allows the accumulation of data with a sequence which makes possible the analysis of the trends on drug use, the identification of new groups at high risk and new drugs in the market. It also allows to identify the design of the preventive actions derived from the continuous analysis of information coming from its data bases.

Mexico City has its own Drug Information Reporting System -IRSD- since 1986 coordinated by the National Institute of Psychiatry Ramon de la Fuente. Its objective is to count on a periodic and homogenous source of information which can be

used as a diagnosis tool to design suitable programs of prevention appropriate to the Mexican population from a health perspective. The IRSD carries out semester evaluations of the phenomenon and has done now a total of 34.

Method:

Sample description: IRSD information between 1986 and June 2003 was used. This data base is conformed by 16,377 studied cases. It is considered as «case» any person who recognizes to have consumed at least once in life some drug with the deliberate purpose of being intoxicated. The cases are also excluded from accidental or occupational exhibition and when only alcohol and tobacco have been consumed.

Instrument: The Information is obtained from an individual scale applied twice a year, in health and justice agencies. This schedule collects information on the following aspects: socio-demographic profiles of the users, the reason for entering the institution, problems associated with the drug use and patterns of consumption of 12 drugs. For this article, only the information corresponding to the pattern of consumption was used to identify the trends. The analysis includes the information compiled by the IRSD during the period of 1986 and the first semester of 2003.

Procedure: The instrument is applied twice a year, in periods of 30 days, during the months of June and November to any one who uses drugs and has entered the health and justice agencies for such reason. Once the period of information gathering is over, the applied instruments are sent by all the participant institutions to the National Institute of Psychiatry for their processing and analysis. Finally, the results are reintegrated into a report which is distributed among the participant institutions and people interested in this problem.

Results: The analysis of the trends on drug use observed by the IRSD during the period 1986-2003 shows the following: Marijuana and inhalants reach the level of higher consumption for all drugs until the second semester of 1997. In the following years there is a decrease for these substances, particularly for inhalants.

The trend of cocaine use shows significant changes. The first important increase in the levels of use was observed between the years of 1993 and 1997. At the end of this period the use of cocaine was reported by every 40 of 100 users. The following

* Investigadores del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente.

* Correspondencia: Jorge Galván Reyes. Investigador Titular. Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. Calzada México-Xochimilco 101, San Lorenzo Huipulco, Tlalpan, 14370, México, D. F. Correo electrónico: galvanrj@imp.edu.mx

Recibido: 11 de marzo de 2005; aceptado: 25 de abril de 2005.

year this proportion went up to 63, which represents an increase of more than 50 per cent. From this year and up to date the trend shows a stable behavior with similar levels of use.

In regard to hallucinogens low levels of consumption have been observed, during the 15 years of evaluation by the IRSID. Approximately five of 100 cases report their use by semester. Sedatives and tranquilizers show the highest increase during the first semester of 1993, with 28 users for every 100 cases; since then a decrease in consumption has been observed.

The consumption of stimulants has presented a very irregular trend through the evaluations. For heroin use a very low percentage of consumption is observed with one out of every 100 cases. There was a slight increase only in two evaluations during the first semester of 1992 and 1993.

Conclusions: The most outstanding results regarding the tendencies of consumption of addictive substances is the increase of cocaine use at the beginning of the nineties and has always showed a tendency to increase. In the last evaluation certain stability in its consumption, is observed, at least in the last two years. It is important to emphasize that the increase in the consumption of cocaine may probably be associated to its availability in Mexico as well as that for its derivatives.

Equally significant within this period of evaluation is the decrease of inhalant consumption, specially during 1999. Some studies show a possible substitution of these substances by cocaine and/or its derivatives.

The trends of drug use provided by the IRSID must be interpreted taking into account that the drug user population included in the evaluations belongs to a sector that does not represent the whole universe of users in the general population. However the trends of drug use reported by the IRSID are in agreement with those reported by the surveys in general and school population, where marijuana, cocaine and inhalants were reported as the drugs of greater use among the Mexican population.

It is important to note that when the lack of financial and/or human resources become real obstacles to carry out sophisticated, extensive periodic studies to evaluate drug use, a system of this type is a valuable alternative for the developing countries.

Key words: Trends, drug use, Drug Information Reporting System.

RESUMEN

Introducción: En la actualidad existe una gran cantidad de alternativas metodológicas para conocer la dinámica, extensión y grado de penetración que ha alcanzado el consumo de drogas en la población.

Las tendencias sobre consumo de drogas en nuestro país han registrado importantes variaciones en los últimos 25 años. Entre lo más destacado de estas tendencias está el consumo elevado y estable de la marihuana; el incremento del uso de cocaína junto con una disminución en el consumo de inhalables. Recientemente se da un incremento en el consumo de estimulantes de tipo anfetamínico.

Se ha observado que las tendencias documentadas por los distintos estudios presentan algunas variaciones, esto se debe a que abordan grupos poblacionales con distintas características. Este es el caso de la información obtenida por el Sistema de Reporte de Información sobre Drogas –SRID- que detecta a usuarios con características muy específicas (usuarios regulares de drogas y casos avanzados de adicción).

Debido a ello, el propósito de este trabajo es presentar las principales tendencias del consumo de drogas en la ciudad de México dentro del periodo de 1986 a 2003, de acuerdo con el Sistema de Reporte de Información en Drogas y discutirlas en función de las tendencias observadas por otros estudios en diferentes tipos de población.

Antecedentes: Los sistemas de reporte de información en drogas son mecanismos para obtener información procedente de diversas instituciones que se encuentran relacionadas con el problema de las drogas. Las ventajas de este tipo de sistemas son su bajo costo de operación, su fácil aplicación y sobre todo que proporcionan información actual y rápida sobre el fenómeno. Su funcionamiento continuo permite la acumulación de datos con secuencia temporal que posibilita el análisis sobre las tendencias de consumo de drogas, la identificación de nuevos grupos de alto riesgo y de nuevas drogas en el mercado.

La ciudad de México cuenta con su propio Sistema de Reporte de Información en Drogas (SRID), establecido desde 1986 y coordinado por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, cuyos objetivos son contar con una fuente de información periódica que sirva como una evaluación diagnóstica del estado actual del consumo de drogas para diseñar programas de prevención adecuados a la población mexicana desde una perspectiva de salud.

Método:

Muestra: Se utilizó la información recopilada por el SRID a partir de 1986 hasta la evaluación de junio de 2003. Esta base de datos consta de 16,377 casos estudiados.

Instrumento: La información se obtiene por medio de una *cédula individual* que se aplica en instituciones de salud y procuración de justicia dos veces por año. La cédula recoge información sobre el perfil sociodemográfico de los usuarios, el motivo de ingreso, los problemas asociados con el uso de drogas y el patrón de consumo de 12 drogas. Para este artículo se analizó únicamente la información correspondiente al patrón de consumo a partir del cual se elaboran las tendencias.

Procedimiento: Una vez que el periodo de recolección de información termina, las cédulas aplicadas son enviadas por todas las instituciones participantes al Instituto Nacional de Psiquiatría para su procesamiento y análisis.

Resultados: El análisis de las tendencias de consumo de drogas observadas por el SRID durante el periodo 1986-2003 muestra lo siguiente:

El consumo de marihuana y de los inhalables registraron el nivel más alto de todas las drogas hasta aproximadamente el segundo semestre de 1997. En los años subsecuentes se observa una tendencia a la baja en el consumo de estas sustancias, particularmente de los inhalables. La tendencia del uso de cocaína ha presentado cambios significativos. El incremento más importante en sus niveles de uso se observó entre los años de 1993 a 1997, y al final de este periodo el uso de esta droga fue documentado por 40 usuarios de cada 100. Para el siguiente año, esta proporción ascendió a 63 lo que significó nuevamente un aumento de más de 50%. Desde este año a la fecha la tendencia se encuentra alrededor de dicho nivel con un comportamiento estable.

El consumo de alucinógenos ha mantenido bajos índices durante los quince años de evaluación del SRID. Aproximadamente 5 de cada 100 casos documenta semestralmente su uso.

Los sedantes y tranquilizantes presentaron el incremento más significativo en el primer semestre de 1993, y se registró su uso en 28 de cada 100 casos; desde entonces se ha observado una disminución del consumo.

El consumo de estimulantes ha presentado una tendencia muy irregular a lo largo de las evaluaciones. En lo que respecta al consumo de heroína, se observa desde las primeras evaluaciones un porcentaje bajo de uso, sólo uno de cada 100 casos.

Conclusiones: Lo más destacado en relación con las tendencias sobre consumo de sustancias adictivas es el incremento del uso de cocaína a principios de los años noventa. Es importante destacar, que el incremento en el consumo de esta droga probablemente esté asociado con la gran disponibilidad que existe actualmente en el país de dicha sustancia y sus derivados.

Las tendencias de consumo de drogas documentadas por el SRID coinciden con las documentadas por las encuestas en población general y escolar donde se destaca que la marihuana, la cocaína y los inhalables son las drogas de mayor uso entre la población mexicana.

Es importante señalar que cuando existen obstáculos reales como la falta de recursos financieros y/o humanos para llevar a cabo evaluaciones periódicas más sofisticadas y costosas para evaluar el consumo de drogas, un sistema de este tipo se convierte en una valiosa alternativa.

Palabras clave: Tendencias, consumo de drogas, Sistemas de Reporte de Información en Drogas.

INTRODUCCIÓN

La complejidad del fenómeno del abuso de drogas, así como el permanente cambio que registra, hace necesario disponer de información confiable para poder establecer su evolución, tendencias y consecuencias que se derivan de esta problemática. Esta información es importante para la formulación de políticas y el diseño de planes y programas de intervención, con los cuales se hace frente de una manera efectiva a los problemas derivados del consumo de drogas (Medina-Mora, 1998).

En México se han empleado diversas metodologías para evaluar el consumo de drogas, las cuales han involucrado tanto a población abierta como cautiva. En las últimas tres décadas, las encuestas en poblaciones general y estudiantil y los informes de las instituciones de tratamiento han aportado información muy valiosa para conocer la magnitud de este problema. Asimismo, esta información se ha complementado con la de los sistemas de información en drogas y de vigilancia epidemiológica que obtienen sus datos de las instituciones de salud y procuración de justicia (Ortiz y cols., 2003; Tapia y cols., 2003).

Las tendencias sobre el consumo de drogas en nuestro país han registrado importantes variaciones en los últimos 25 años. Entre lo más destacado de estas tendencias está el consumo elevado y estable de la marihuana y el incremento del uso de cocaína junto con una disminución en el consumo de inhalables. Este fenómeno se observó particularmente durante la década de 1990. Recientemente se ha registrado un incre-

mento en el consumo de estimulantes de tipo anfetamínico (éxtasis y cristal).

Con el objeto de tener una visión más detallada, a continuación se describen las principales tendencias documentadas por las encuestas en población general, escolar y los informes de los centros de tratamiento durante el periodo de 1976 a 2002:

Las tendencias de consumo en la población general de 12 a 65 años, obtenidas mediante encuestas nacionales en hogares, en sus distintas mediciones muestran lo siguiente: En el año de 1988, las drogas ilegales de mayor consumo eran la marihuana (2.99%), los inhalables (0.76%), la cocaína (0.33%) y los alucinógenos (0.26%). Para el año de 1993, la marihuana presenta un ligero aumento, sin embargo, el consumo de cocaína se incrementa presentando una prevalencia similar a la de los inhalables (0.56% y 0.5% respectivamente). En los siguientes cinco años, el uso de cocaína (1.45%) se situó por arriba del de inhalables (0.8%). En la más reciente evaluación se advierte una estabilización en los niveles de uso de estas sustancias. En cuanto a las drogas con utilidad médica como son los tranquilizantes, los sedantes y las anfetaminas se han observado ligeras variaciones en sus niveles de uso (Secretaría de Salud, 1988, 1993, 1998 y 2002).

En lo que respecta a la población escolar de enseñanza media y media superior del Distrito Federal, se ha observado lo siguiente: en 1976, el consumo de marihuana era de 2% y el de inhalables y cocaína inferior a 1%. Para 1986, los índices de consumo de inhalables y marihuana se incrementan a 4.7% y 4% respectivamente y el de cocaína a 1%. A partir de 1993 se observa un cambio significativo, esto es, el consumo de inhalables inicia una tendencia decreciente, en tanto que el uso de cocaína se incrementa significativamente y llega a presentar su nivel más alto de consumo (5.2%) en el año 2000, al ubicarse como la segunda droga de preferencia en este grupo. Los datos correspondientes a la evaluación de 2003 muestran que ha habido una estabilización en el consumo de cocaína entre los estudiantes, aunque se observa un aumento de casos de consumo de estimulantes de tipo anfetamínico (Medina-Mora y cols., 1991 y 1993; Villatoro y cols., 1997, 2000 y 2003).

En los Centros de Integración Juvenil, institución de tratamiento más importante del país, se han observado las siguientes tendencias de consumo a nivel nacional, dentro del periodo 1990-2002: entre las principales drogas ilícitas mencionadas por los pacientes de primer ingreso durante el año de 1990, se encontraban la marihuana (69.3%), los inhalables (55.8%) y los depresores de uso médico (21.4%). Cinco años después, se detectan algunas variaciones en las tendencias, y se destacaron el incremento constante del consumo

de cocaína y la disminución en el uso de inhalables. Para el año 2000, la cocaína ya se había situado como la primera droga más señalada por los pacientes (71%), seguida de la marihuana (63.4%) y los inhalables (35.1%). En los dos años siguientes, se ha observado una ligera disminución del uso de cocaína (incluyendo crack), aun cuando persiste como droga de mayor consumo (Guisa, 2003).

Como puede observarse, las tendencias del uso de drogas documentadas en los estudios anteriores presentan algunas variaciones, esto se debe a que se enfocan en grupos poblacionales con distintas características.

Otra fuente de información que proporciona datos sobre las tendencias del uso de drogas en la ciudad de México, es el Sistema de Reporte de Información sobre Drogas -SRID-. Este sistema, debido a sus características de operación brinda información actual y rápida del fenómeno, por lo que es útil como sistema de identificación temprana ya que permite detectar substancias de abuso en forma oportuna y comunicar la información para desarrollar estrategias de intervención.

Asimismo, detecta a usuarios con características muy específicas (usuarios regulares de drogas y casos avanzados de adicción) que los hacen más susceptibles al uso de los servicios de tratamiento o a que los captén instituciones de procuración de justicia debido a su involucramiento en actividades delictivas; rara vez se capta a usuarios con un patrón de uso experimental.

Por lo anterior, el propósito de este trabajo es presentar las principales tendencias del consumo de drogas en la ciudad de México dentro del periodo de 1986 a 2003, conforme a la información obtenida por el Sistema de Reporte de Información en Drogas, y discutirlas en relación con las tendencias observadas en otros estudios.

ANTECEDENTES

Los sistemas de reporte obtienen información procedente de diversas instituciones que se encuentran relacionadas con el problema de las drogas, ya sean éstas del sector salud, como sería el caso de los centros de tratamiento, o también de instituciones de procuración de justicia como los ministerios públicos, consejos tutelares, centros de readaptación, entre otros (Ortiz y cols., 1989).

Los sistemas de reporte de información sobre drogas pueden basarse en el registro de casos asociados con el consumo de drogas o con hechos relacionados con éste. Estos sistemas proporcionan información sobre los patrones del consumo de drogas y sus ten-

dencias; asimismo son útiles como mecanismos de identificación temprana para detectar sustancias de abuso y para comunicar la información necesaria para desarrollar estrategias de intervención. Diversos países han desarrollado estos sistemas a partir de la necesidad de conocer la magnitud del consumo de drogas en poblaciones y sus momentos específicos, así como su evolución en el tiempo (Rootman y cols., 1980).

Entre las principales ventajas de los sistemas de reporte de información en drogas está su bajo costo de operación, pues funcionan con la infraestructura de las instituciones que conforman el sistema, y el proporcionar información actual y rápida del fenómeno. Su funcionamiento continuo permite la acumulación de datos con secuencia temporal que posibilita el análisis de las tendencias de consumo de drogas, la identificación de nuevos grupos de alto riesgo y de nuevas drogas en el mercado así como el diseño y puesta en marcha de acciones preventivas derivadas del análisis continuo de información procedente de sus bases de datos (Galván y cols., 1997; Linares, 2003).

En la ciudad de México, el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente creó su propio Sistema de Reporte de Información en Drogas -SRID-, dada la necesidad de contar con una fuente de información periódica y homogénea en cuanto a la metodología e indicadores, que sirviera como una evaluación que diagnostique el estado actual del consumo de drogas para diseñar programas de prevención adecuados a la población mexicana desde una perspectiva de salud (Ortiz y cols., 1979).

El SRID inició su funcionamiento en 1986 con la aplicación piloto del instrumento de recopilación de información diseñado para este propósito y desde 1987 realiza evaluaciones dos veces al año (Ortiz y cols., 2003). El SRID cuenta con el apoyo de las principales instituciones del sector salud y de procuración de justicia que actualmente suman 44^{*} y que por la naturaleza de sus actividades, captan a personas de la población general que se identifican como usuarios de drogas (Ortiz y cols., 1996).

MÉTODO

Descripción de la muestra

Se usó la información recopilada por el SRID desde 1986 hasta la evaluación de junio de 2003. Esta base de datos consta de 16,377 casos estudiados. Se considera como "caso" a todas aquellas personas que reconocen haber consumido al menos alguna vez en la vida

* Dichas instituciones fueron seleccionadas en virtud de considerarse como las principales instituciones que captan a la población usuaria de drogas, ya sea por motivos de solicitud de tratamiento o por haber cometido algún ilícito asociado con el uso de drogas.

alguna droga con el propósito deliberado de intoxicarse. Se excluyen los casos de exposición accidental u ocupacional y también los casos en los que solamente se consume alcohol y tabaco*.

Diseño de muestra

EL SRID obtiene la información en el marco de un muestreo no probabilístico de tipo intencional en series de tiempo equidistantes:

-Es un muestreo no probabilístico dado que los casos para evaluación se obtienen de las personas que llegan a las instituciones participantes en los períodos de evaluación.

-Es de tipo intencional pues se buscan los casos con la característica que interesa estudiar, usuarios de drogas, dentro del universo de la población captada por las instituciones participantes.

-Es de series de tiempo equidistantes, porque cada evaluación se realiza repetidamente, del inicio a la fecha, cada año en los meses de junio y noviembre.

Instrumento

La información se recopila mediante una cédula de registro llamada "Informe Individual sobre Consumo de Drogas", que incluye los indicadores propuestos por la Organización Mundial de la Salud y los que emplean otros países que tienen en operación sistemas similares (WHO, 1990). Esta cédula recoge información sobre los siguientes aspectos: características sociodemográficas de los usuarios, motivo de ingreso a la institución, problemas asociados con el uso de drogas y patrón de consumo de 12 drogas. Para este artículo se analizó únicamente la información correspondiente al patrón de consumo a partir del cual se elaboran las tendencias.

Procedimiento

El SRID obtiene información mediante evaluaciones de corte transversal. El instrumento se aplica dos veces por año, en períodos de 30 días, en los meses de junio y noviembre a todas las personas que usan drogas y que por este motivo ingresan en las instituciones de salud y de justicia.

Una vez que el período de recolección de información termina, las cédulas aplicadas son enviadas por todas las instituciones participantes al Instituto Nacional de Psiquiatría para su procesamiento y análisis. Finalmente, los resultados se integran en un informe que se difunde entre las instituciones participantes y las personas interesadas en el problema.

* En el SRID se excluyen los casos de alcohol y tabaco debido a que esta información es recopilada a través de otros estudios más específicos.

RESULTADOS

Marijuana e inhalables

Las tendencias del consumo en el nivel "alguna vez en la vida" revelan que la marihuana y los inhalables mantuvieron el nivel de consumo más alto de todas las drogas; esto sucedió aproximadamente hasta el segundo semestre de 1997. A partir del siguiente año se observa que el consumo de estas sustancias inicia una tendencia a la baja, particularmente los inhalables (gráfica 1).

Cocaína y alucinógenos

Hasta 1997 el consumo de cocaína fue menor que la marihuana y los inhalables; sin embargo, desde el año de 1998 hasta el primer semestre del 2003, la proporción de usuarios de cocaína ha superado al de estas dos sustancias (gráfica 2).

La tendencia de uso de cocaína ha observado cambios significativos durante el período 1986-2002. Durante los primeros seis años la proporción de consumidores de esta droga no superaba los 10 usuarios de cada 100. De 1993 a 1997 se observa un incremento significativo, esto es, en el primer semestre de 1993 la proporción era de 16 usuarios por cada 100, y llegó a 40 en el segundo semestre de 1997.

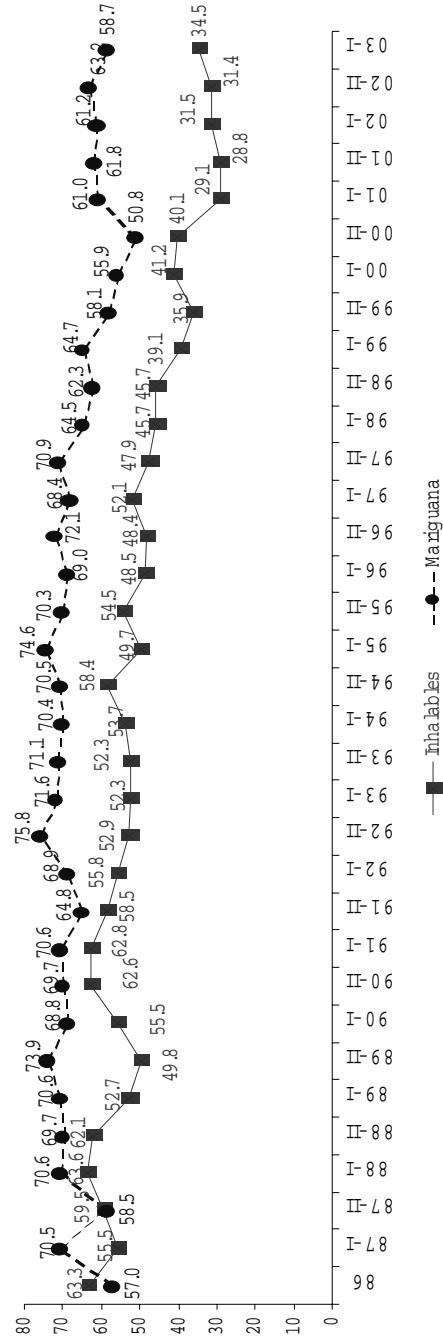
Para el primer semestre de 1998, la proporción asciende a 63, lo que significa nuevamente un aumento de más de 50% en el lapso de un semestre. Desde este año a la fecha la tendencia se encuentra alrededor de este nivel con un comportamiento estable. Los datos de la última evaluación de 2003 muestran que la proporción es de 69 por cada 100 usuarios. Los datos anteriores muestran que la cocaína ha tenido el aumento más importante registrado en la historia del consumo en nuestra ciudad.

En lo que respecta a los alucinógenos cabe mencionar que se han presentado bajos índices de consumo durante los quince años de evaluación del SRID. Aproximadamente cinco de cada 100 casos indica su uso en cada evaluación. El incremento más elevado se registró durante el segundo semestre de 1996, en el que la proporción de usuarios fue de 10 por cada 100. Para junio del 2003, la proporción es de cuatro usuarios de 100.

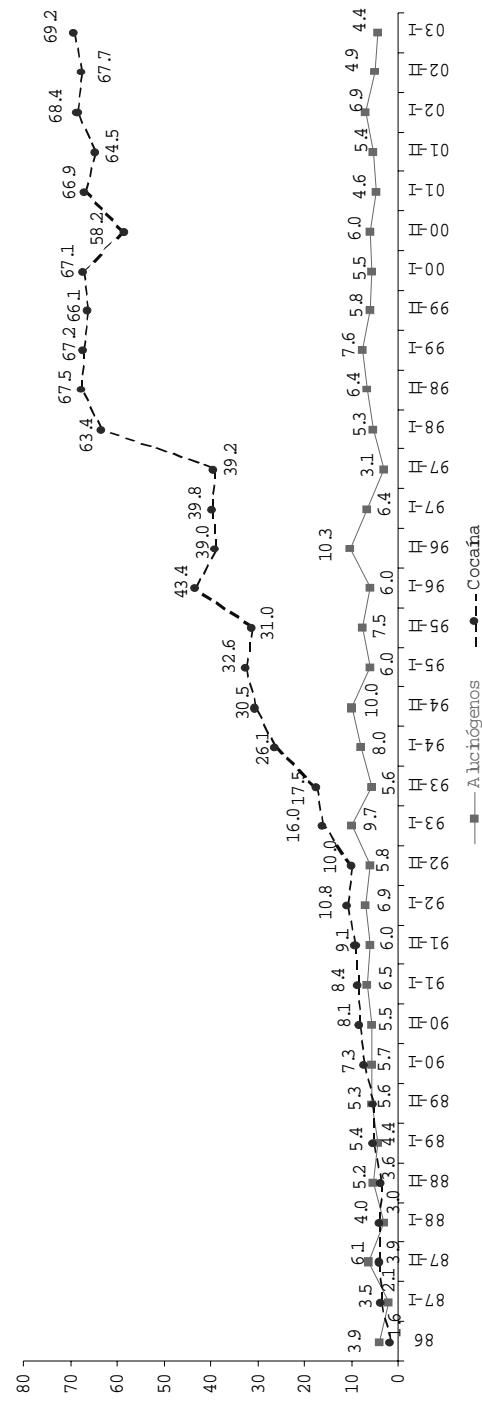
Sedantes/tranquilizantes y "otros opiáceos"

Los sedantes/tranquilizantes presentaron el incremento más significativo en el primer semestre de 1993, y se registró su uso en 28 de cada 100 casos; desde entonces se ha observado una disminución en el consumo. La evaluación de junio de 2003 revela que la proporción de usuarios de estas drogas fue aproximadamente de 12 por cada 100 (gráfica 3).

Las tendencias de consumo de las sustancias clasifi-

Gráfica 1. Tendencias de uso alguna vez. Inhalables y marihuana.

Fuente: Ortiz A., Soriano A., Galván J. Junio 2003. Sistema de Reporte de Información en Drogas. Tendencias en el Área Metropolitana No.34. Ed. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente.

Gráfica 2. Tendencias de uso alguna vez. Alucinógenos y cocaína.

Fuente: Ortiz A., Soriano A., Galván J. Junio 2003. Sistema de Reporte de Información en Drogas. Tendencias en el Área Metropolitana No.34. Ed. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente.

cadas como otros opiáceos se han mantenido bajas, el índice más alto de consumo se presentó durante el primer semestre de 1992 en que su uso se documentó en tres casos de cada 100. En el primer semestre de 2003 este tipo de sustancias fue mencionado tan solo por uno de cada 100 usuarios.

Estimulantes y heroína

El consumo de estimulantes ha presentado una tendencia muy irregular a lo largo de las evaluaciones. Es durante el primer semestre de 1993 que este tipo de sustancias documentó un incremento significativo, esto es, aproximadamente ocho de cada 100 usuarios habían informado de su uso. Posteriormente, a partir del segundo semestre de 1994, se registra un decremento en su consumo que se mantiene hasta el segundo semestre de 1996. En el segundo semestre de 1999 se vuelve a incrementar el consumo y en los siguientes años muestra una tendencia decreciente (gráfica 4).

En lo que respecta al consumo de heroína, se observa desde las primeras evaluaciones un porcentaje bajo de uso, solo uno de cada 100 casos. Salvo en dos evaluaciones correspondientes a los primeros semestres de 1992 y 1993 mostró un incremento.

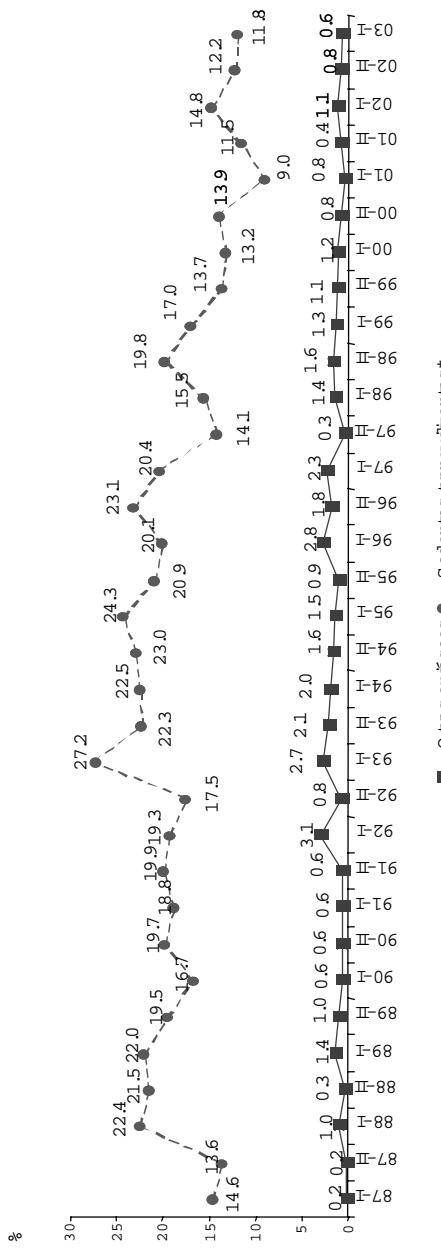
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Lo más destacado en relación con las tendencias sobre consumo documentadas por el SRID es el importante incremento del uso de cocaína a principios de los años noventa, que muestra desde ese momento una tendencia creciente, aunque se ha podido observar, al menos en los dos últimos años, que el consumo de esta droga ha presentado cierta estabilidad en sus niveles de uso aun cuando continúan siendo de los más elevados. Una tendencia similar se documenta en población general, en población estudiantil y en pacientes que asisten a instituciones de tratamiento.

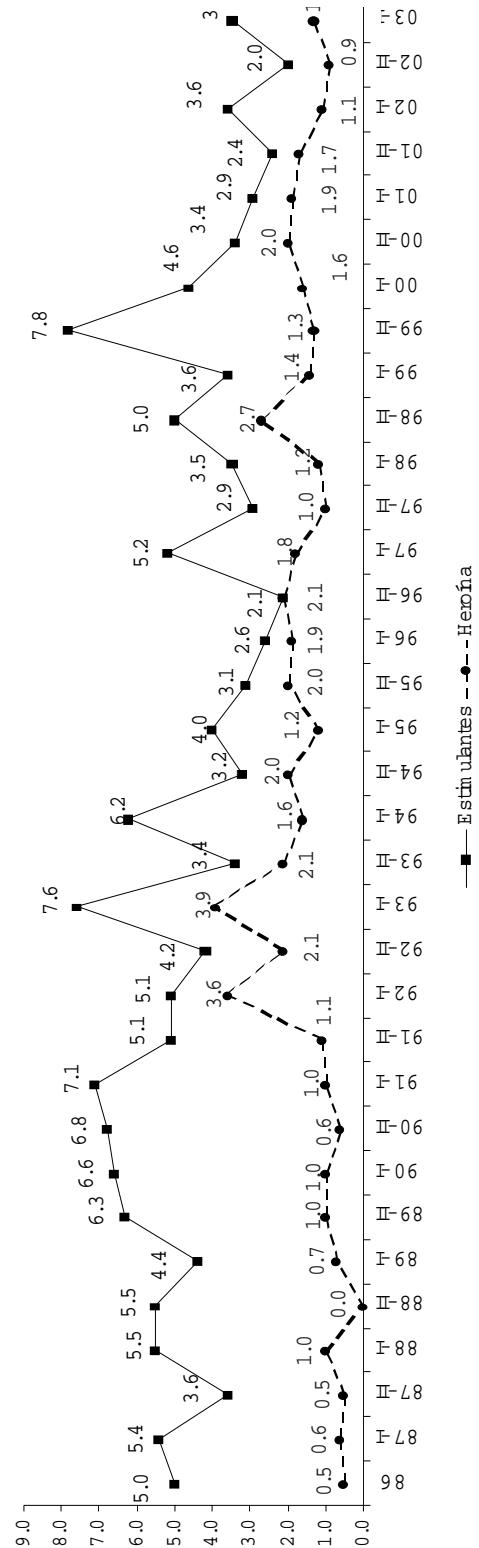
Es importante señalar que la penetración tan significativa que alcanzó el uso de la cocaína en amplios grupos poblacionales en los que antes no se había identificado su consumo, probablemente está asociada con la gran disponibilidad y el bajo costo de esta sustancia y de sus derivados que existe actualmente en el país, lo que los hace más accesibles a las personas (Galván y cols., 1994; Unikel y cols., 1999).

Otro aspecto destacable en cuanto a las tendencias observadas dentro de este periodo es la tendencia decreciente en el consumo de inhalables, que se hizo evidente a partir de 1999. Este mismo fenómeno se ha observado a nivel nacional. Algunos estudios señalan una posible sustitución de estas sustancias por la cocaína y sus derivados (Medina-Mora y cols., 1999).

Gráfica 3. Tendencias de uso alguna vez en la vida. Otros opiáceos y sedantes-tranquilizantes.



Fuente: Ortiz A., Soriano A., Galván J. Junio 2003. Sistema de Reporte de Información en Drogas. Tendencias en el Área Metropolitana No.34. Ed. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente.



Gráfica 4. Tendencias de uso alguna vez. Estimulantes y heroína.

También es significativa la tendencia a la baja del consumo de sedantes y tranquilizantes. Si bien es cierto que su consumo alcanzó el nivel más alto en el segundo semestre de 1992, esta situación probablemente estuvo asociada con el uso de flunitracepam (Rohypnol) ya que durante este periodo se popularizó el uso de este fármaco entre los consumidores (Galván y cols., 2000). Recientemente se ha observado una considerable disminución en el consumo de estas sustancias.

Cabe señalar que las tendencias del uso de drogas proporcionadas por el SRID deben interpretarse teniendo en cuenta que la población usuaria que se detecta corresponde a un sector que no representa al universo de consumidores de la población general de la ciudad de México, ya que en su mayoría detecta usuarios regulares de drogas y casos avanzados de adicción. No obstante, las tendencias del consumo de drogas documentadas por el SRID coinciden con las que documentan las encuestas en población general y escolar donde se destaca que la marihuana, la cocaína y los inhalables son las drogas de mayor uso entre la población mexicana.

También se han documentado tendencias similares en instituciones de tratamiento. En un informe estadístico de los Centros de Integración Juvenil, se señala que en la población atendida en los últimos doce años se ha registrado una tendencia al aumento en el consumo de cocaína y de metanfetaminas, así como una disminución del uso de inhalables, y en los últimos cuatro años de marihuana y de depresores con utilidad médica (Castillo y cols., 2003).

De acuerdo con lo anterior, se puede plantear la necesidad de seguir muy de cerca el curso del uso de la cocaína y las drogas sintéticas, por la tendencia hacia el incremento señalada recientemente por varios de los sistemas de monitoreo del país. Asimismo, aunque no se ha visto hasta ahora un incremento sustancial en el uso de la heroína en México, es recomendable hacer un seguimiento de esta droga.

Finalmente, es importante también señalar que cuando existen obstáculos reales como la falta de recursos financieros y/o humanos para llevar a cabo evaluaciones periódicas más elaboradas y costosas para evaluar el consumo de drogas, un sistema de este tipo se convierte en una valiosa alternativa, dadas sus características de diseño y operación que resultan de tanta utilidad para los países en vías de desarrollo.

REFERENCIAS

1. CASTILLO I, GUTIERREZ A: Estadísticas del consumo de drogas entre pacientes atendidos en Centros de Integración Juvenil del Distrito Federal en el 2002. (Informe de Investigación), Centros de Integración Juvenil pp.1-32, México, 2003.

2. GALVAN J, ORTIZ A, GONZALEZ L: El Sistema de Registro de Información sobre Drogas. Un auxiliar diagnóstico en la evaluación de la farmacodependencia. *Salud Pública Mexicana*, 39(1):61-67, 1997.
3. GALVAN J, RODRIGUEZ E, ORTIZ A: Diferencias por género respecto a patrones de consumo y problemas asociados al uso de cocaína: Un análisis cualitativo. En: *Las adicciones. Hacia un Enfoque Multidisciplinario*. Ed. Consejo Nacional Contra las Adicciones, pp.65-73, México, 1997.
4. GALVAN J, UNIKEL C, RODRIGUEZ E, ORTIZ A y cols.: Perspectiva general del abuso del flunitracepam (Rohypnol) en una muestra de usuarios de drogas de la ciudad de México. *Salud Mental*, 23(1):1-8, 2000.
5. GUIZA V, SANCHEZ R, BRUNO D, CASTILLO I y cols.: Consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil en 2002. En: *Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y Otras Drogas*. Consejo Nacional contra las Adicciones, pp.33-44, México, 2003.
6. LINARES N, CRAVIOTO P: Principales enfoques y estrategias metodológicas empleados en la investigación del consumo de drogas: la experiencia en México. *Rev Cubana Med Gen Integr* 19(2):(versión on-line), 2003.
7. MEDINA MORA ME: Introducción al diagnóstico del problema y de los recursos disponibles. En: Medina Mora ME (ed.) *Manual para Elaborar un Diagnóstico del Problema de las Adicciones*. Secretaría de Salud, pp10-64, México, 1998.
8. MEDINA-MORA ME, VILLATORO J, FLEIZ C: Uso indebido de sustancias. En: *Estudio de Niños, Niñas y Adolescentes entre 6 y 17 años Trabajadores en 100 Ciudades*. Ed. UNICEF, DIF, PNUFID, pp.1-44, México, 1999.
9. ORTIZ A, RODRIGUEZ E, GALVAN J, UNIKEL C, GONZALEZ L: Aportes metodológicos al estudio de las adicciones. Estado actual y perspectivas. *Salud Mental*, 19(supl.):1-7, 1996.
10. ORTIZ A, ROMANO M, SORIANO A: Development of an information reporting system on illicit drug use in Mexico. *Bulletin Narcotics*, (2):4141-4154, 1989.
11. ORTIZ A, SORIANO A, GALVAN J: Resultados del Sistema de Información en Drogas. En: *Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras Drogas 2003*. CONADIC, pp.45-48, México, 2003
12. ROOTMAN I, HUGHES P: *Drug-abuse Reporting Systems*. World Health Organization 55, Ginebra, 1980.
13. SECRETARIA DE SALUD: *Encuesta Nacional de Adicciones (ENA-88)*. Instituto Nacional de Psiquiatría. Dirección General de Epidemiología. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, México, 1988.
14. SECRETARIA DE SALUD: *Encuesta Nacional de Adicciones (ENA-93)*. Instituto Nacional de Psiquiatría. Dirección General de Epidemiología. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, México, 1993.
15. SECRETARIA DE SALUD: *Encuesta Nacional de Adicciones (ENA-98)*. Instituto Nacional de Psiquiatría. Dirección General de Epidemiología. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, México, 1998.
16. SECRETARIA DE SALUD: *Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 2002)*. Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (resumen ejecutivo). Instituto Nacional de Psiquiatría. Dirección General de Epidemiología. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, pp.1-31, México, 2002.
17. TAPIA R, KURI P, CRAVIOTO P, CORTES M, GALVAN F: Informe del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA). En: *Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras Drogas 2003*. CONADIC, pp.9-31, México, 2003.
18. UNIKEL C, GALVAN J, SORIANO A, ORTIZ A, RODRIGUEZ E: Evolución del consumo de cocaína en México y su presencia en las clases menos favorecidas. *Salud Mental*, 21(2):29-36, 1999.
19. VILLATORO J, MEDINA-MORA ME, FLEIZ C, AMADOR N, BERMUDEZ P: El consumo de tabaco y alcohol y su relación con el uso de otras drogas. En: *Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras Drogas*. Consejo Nacional contra las Adicciones, pp.33-44, México, 2003.
20. VILLATORO J, MEDINA-MORA ME, ROJANOC, AMADOR N y cols.: *Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco en Estudiantes del Distrito Federal: medición otoño 2003*. Reporte Estadístico INP-SEP. México, 2004
21. WORLD HEALTH ORGANIZATION: *Programme on Substance Abuse. Information Manual on Designer Drugs*. Ginebra, 1990.