

Municipio de Guadalajara
Coordinación de Construcción de Comunidad
DIRECCION DE PREVENCION Y COMBATE A LAS ADICCIONES

Consejo de Prevención y Combate a las Adicciones
MESA DE TRABAJO DE
Atención y Tratamiento de Usuarías y Usuarios de Metanfetaminas (Cristal)

MINUTA

Fecha: 28 de marzo de 2019

Lugar: Dirección de Prevención y Combate a las Adicciones

Horario: 10:30 AM – 12:45 PM

ASISTENTES:

Francisco Javier Salazar, CIJ Guadalajara; Pedro Briones, Gente Despertar; Consejero Francisco Gamboa, Sergio Pacheco y Mario Ramos Sendero a la fe; Alfonso Villegas y Ulises Samayoa, CECAJ; Gonzalo Villava, AA Gpo Chapalita; Consejera Dulce Ibarra AC Una Voz; Consejero Sergio Aceves AC Manantial; Bruno Cornejo, Jaqueline Acosta y Jose R. Estrada Dirección de Educación de Municipio GDL; Daniel Varela, Grupo NA; Consejero Ramon Cruz, Soplando Vida; Felipe Sierra, Luis Ramirez, y Hector Malip, Jovenes Alcoholicos y adictos Gdl AC; Cristina Prado, CIJ GDL Sur; Consejero José Roberto M Emaus Adicciones; Silvia Alvarez P, Cruz Verde; Salvador Sánchez, Grupo AA; Consejero Marco A. Serna, El Sendero; Dulce Valencia, Liliana Santos, Salvador Ortiz y Saul Rodriguez, Direccion de Prevencion y Combate a las adicciones, Municipio de Gdl.

10:45 AM

Se inicia a dar la bienvenida por parte de Dulce Valencia, Secretaria Técnica del Consejo, Salvador Ortiz y Liliana Santos.

Dulce Valencia habla de la propuesta aprobada del Plan de trabajo que se hizo la semana pasada en el marco de la Sesión de Consejo de Prevención y Combate a las adicciones del 20 de Marzo del 2019, la cual consiste en la colaboración entre

Consejeros e invitados para el diseño de una metodología de atención y tratamiento de usuarios de cristal. Explica la problemática del cristal y que se pretende arrancar con las mesas de trabajo colectivas que se llevarán a cabo teniendo como base:

1. Atención a los derechos humanos
2. La Igualdad Sustantiva
3. La participación ciudadana.

La Mtra Dulce Valencia termina de explicar la manera en la que se trabajará durante la sesión. De igual manera habla desde su experiencia, mencionando cómo es que distintas personas con problemas de adicción en realidad intentan salir adelante pero las circunstancias se los impiden.

Pide que se omita la presentación debido a los tiempos pero remarca la pluralidad de asistentes que están el día de hoy desde diversas instituciones y asociaciones civiles dedicadas a tratar las adicciones en el Municipio. Se comienzan la puesta en común alrededor de la problemática con usuarios de cristal, se anotan las sig en el pizarrón:

1. Alto nivel de dependencia de las drogas.
- 2: Existen enfermedades de transmisión sexual a las mujeres.
- 3: Hay conducta agresiva.
- 4: Deterioro físico en determinado tiempo, anemia, deterioro de piezas dentales, deterioro de huesos.
- 5: Boca de Meth.
- 6: El cristal es la droga de inicio, no hay escalada de droga (marihuana, solventes).
- 7: Entorno familiar complicado.
- 8: Abandono de la persona.

9: Característica de deterioro mayor y en menor tiempo se ven los efectos de la droga, eso la diferencia de otras drogas. Inmediatez, disponibilidad, moda y costo de esta droga. Asociación con otro tipo de cuestiones: conductas delictivas, grupos de poder y distribución, hay una reconversión del mercado de los carteles hacia el cristal, crean mercado y siguen vendiendo. Las redes de distribución son otras, y los usuarios ingresan rápidamente a las instituciones para tratamiento.

10: Escalada a una conducta delictiva.

11: Combinación de drogas, cocaína y cristal o marihuana y cristal.

12: Desarrollo de lealtad hacia el jefe traficante, se le ve con respeto. Se vuelve todo un estilo de vida.

13: El ritual de la elaboración de la droga y del consumo. No es sólo una droga para ricos o pobres, es transversal, lo mismo aplica para la edad y género a pesar de que actualmente se ve más en adolescentes.

14: El daño psiquiátrico es muy evidente y también aumenta el nivel delictivo.

15: Prostitución, robos grandes y pequeños para lograr comprar la droga. Se busca cualquier manera para costear la droga.

16: Presentan una marcada desinhibición sexual.

17: Le ponen un nuevo aditamento a la piedra para que compita con el cristal, dando respuesta fisiológica como lo es la erección, aumentando la venta.

18: Se habla de que a falta de capacitación del problema, éste es más veloz que las herramientas para prevenir o acabarlo.

19: Tiene más de 20 años en el mercado, sin embargo ahora se ha popularizado.

Se realizó registro de lo anterior en el pizarrón.

La Secretaría Dulce Valencia pregunta a los presentes sobre las características de las personas con problemas de adicción que llegan a recibir en sus centros de internamiento.

1. Hay consecuencias neuropsicológicas.
2. No buscan ayuda las personas o no la quieren, si por alguna situación llegan no hay servicios adecuados.

La Mtra Dulce Valencia agrega la característica de el bajo índice de recuperación.

Un presente habla acerca de qué de cada 10 personas sólo 3 intentan recuperarse y se queda uno que se sostiene.

Se presenta Marco Antonio y habla del tratamiento del cristal, el cual debe de ir a la par de un tratamiento psiquiátrico. La familia no aguanta, ni el usuario. A los tres meses el usuario actúa como si ya estuviera listo para salir a las calles, pero el psiquiatra menciona lo contrario. El usuario no aguanta y la familia no lo soporta, el tratamiento es muy caro.

Nada garantiza que no recaiga el paciente. Si dura alrededor de los 8 meses internado hay una mayor probabilidad de no recaer.

Los cárteles tienen en su mano a los chavos, están muy caídos en la droga, son los mismos jóvenes los que sustentan la base.

Los presentes hablan de las principales características que se mencionaron:

- 1: Deterioro más rápido.
2. Conducta delictiva.
3. Productos culturales.

Cada vez la edad de inicio es menor. Ritualización a través de los artistas

4. Acompañamiento psiquiátrico.
5. Enfermedades de transmisión sexual, promiscuidad.
6. Disponibilidad moda- costo.

11:18 AM

Salvador Ortiz explica la siguiente parte de la sesión. Mencionando que hay que centrarse en los puntos específicos antes mencionados y se comienza con los pequeños grupos de trabajo, los cuales trabajan con las preguntas detonantes en cada mesa. (30min).

Preguntas Detonantes

- ¿Cómo perciben la situación de los usuarios de cristal en el municipio?
- ¿Cómo se han preparado para atender a los usuarios de cristal?
- ¿Qué necesidades tienen en la atención de usuarios de cristal?

Comienza la sesión plenaria (45min).

la Mtra Dulce Valencia enumera a las mesas y se comienza el trabajo.

Mesa 1

1. La preocupación de la edad de inicio para el consumo, además de la revisión y actualización de las normas de tratamiento.
2. Una gran necesidad de atención para mujeres y menores de edad, donde falta mucha atención y espacios.
3. La combinación de múltiples sustancias con el cristal, donde se tiene que pensar cómo atender ese fenómeno. y la necesidad de atención psiquiátrica.

4. Creación de una red comprometida donde todas las partes estén involucradas. Trabajo en conjunto de varias instituciones y ONGs.
5. Se ve que la facilidad y disponibilidad del cristal empeora el problema, además de que existe un marketing cultural para la venta y consumo de drogas, por otra parte el marketing de prevención no está para nada a la par.

Mesa 2

1. Hay barreras para la atención de los niños
2. No existen puntos y normas específicos para niños y mujeres
3. Poder hacer campañas para la apología del delito. Se retoma la parte de la ritualización de todo el problema.
4. Campañas de prevención. Capacitación sobre las normas a las mismas autoridades. Capacitación necesaria para policías y jueces.
5. Revisión a las barreras legales para poder recibir a los pacientes.

Se invita a que cuando se haga junta para modificar la normatividad se pueda asistir.

Mesa 3

1. No existen registros oficiales ni confiables
2. Falta de capacitación para personal médico.
3. Es importante generar una cultura de atención a estos ciudadanos.
4. Necesario generar programas enfocados para la rehabilitación y reintegración de ellos.
5. No existen programas específicos para niños y mujeres aunque hay un aumento de este sector.

El vocero de la mesa 3 agrega que hay que mejorar las herramientas (o pensar nuevas) para los tratamientos terapéuticos. Problemas con el recibir el tratamiento. Los sujetos mayoritariamente no trabajan o tienen tiempo sin trabajar.

La Mtra Dulce Valencia menciona iniciar con la enunciación de las necesidades para resolver la problemática. En lo que se piensan, retoma una idea de la mesa 2, la problemática de que cada vez son más los jóvenes de corta edad que ingresan al consumo de drogas. Los métodos terapéuticos eran de manera ruda, actualmente han cambiado, se migró a la dignidad para el tratamiento. Esto nos invita a replantear propuestas y políticas.

El contexto sociocultural es dinámico, van cambiando los usos y costumbres, por eso es interesante notar cómo es que este grupo de personas no buscan apoyo como los grupos de AA, el nuevo contexto implica nuevas problemáticas y por lo tanto nuevas metodologías.

(Intervención mesa 2) Habría que pensar si se quita la protección.

(Intervención mesa 3). Prevenir el inicio del consumo.

Dulce menciona que hay dos tipos de población, quienes inician con el consumo del cristal desde un inicio y quienes comienzan con marihuana y se pasan al cristal.

Mesa 2. Crear redes con las universidades para que en el momento determinado los universitarios realicen sus servicios en centros de tratamiento. Esto sirve a ambas partes ya que se adquirirá conocimiento profesional, será un apoyo muy importante para las organizaciones.

Programas preventivos para niños desde tercero o cuarto de primaria, viendo la situación, pero ello es primordial.

Mesa 2: Se retoma la necesidad de que los estudiantes de verdad realicen el servicio social / prácticas profesionales en un lugar donde su trabajo de verdad dará fruto.

La Mtra Dulce Valencia menciona que eso ya está en proceso. Se está hablando con los hospitales que forman psiquiatras para detectar oportunidad de colaboración.

Mesa 3: Gracias a la información se abordan los temas, de ahí la importancia de hilar la información de lo que se va hablando.

Problema social muy complejo, se propone invitar también a psicólogos sociales para tener en cuenta todo el aspecto social y conocer el trabajo de la construcción de comunidad. Que no sea sólo prevención, sino que se trabaje directamente a un cambio en la calidad de vida de la comunidad.

Dulce habla acerca de que ahora se tiene el compromiso de hacer una prevención más amplia, incluir cultura, educación, deporte, etc. Y se invita a que si alguno gusta apoyar con el trabajo que está por realizarse son bienvenidos.

Mesa 1: Se retoma el servicio social de los estudiantes, crear un tipo de enlace, ya que hay dificultad de enlazar a campos de acción cuando no se tiene el acuerdo institucional.

Dulce: A pesar de que hay universidades que cuentan con programas específicos de uso de sustancias es algo que se está comenzando a incorporar, no quiere decir que no se haya hecho nada, pero es algo que sigue tomando forma.

Mesa 3: brigadas a escuelas integrando información, mencionando que también hay deporte como enlace para evitar el consumo.

Importancia de trabajar con las familias, gracias al descuido de las familias viene el problema de la adicción. Trabajar con la raíz para que el paciente siga un tratamiento de seguimiento incluso después de estar internado.

Dulce está de acuerdo con poner el dedo en el renglón sobre la familia, el adicto tiene derecho de tratamiento y la familia también, hay que ayudar a canalizarlos.

Mesa 2: Modelos de tratamiento que no funcionan por la falta de conocimiento e interés por parte de la familia.

El asunto de las relaciones entre amigos es algo muy importante (Dulce).

Mesa 1: Juntas de familia de información como método de trabajo utilizado con ellos.

Mesa 3: tener una agenda de las instituciones que manejan las adicciones, así se fortalecerá la red de protección.

Dulce menciona que se comenzará a hablar de las conclusiones para después poder darle seguimiento a esto.

Necesidad de atención a menores de edad.

Necesidad particular de tratamiento a mujeres y niñas.

Problema transgeneracional.

Necesidad de tratamiento integral.

Atención a la combinación de medicamentos y drogas.

Facilidad de creación del cristal.

Combatir al mercadotecnia de venta con mercadotecnia de prevención.

Revisar las normas de atención para atender a niños y mujeres.

Capacitación a policías, jueces, médicos.

Los registros no sistematizados, no es que no sean confiables.

Falta sensibilización.

Herramientas de la psicoterapia fuera de época.

Tratamiento ambulatorio como parte de la prevención.

Creación de redes universitarias para tener Servicio Social dentro de los centros de internamiento.

Incluir perspectivas antropológicas y sociológicas.

Campos de atención universitaria.

Brigadas de atención integral.

Trabajar directamente con las familias para que se dé un seguimiento de raíz.

Crear la agenda de red de protección.

Se estuvo de acuerdo con las conclusiones.

La Mtra Dulce Valencia agradece la presencia de los asistentes y da cierre a la sesión del día de hoy hablando de la importancia de esto. Es una problemática intensa en la que se buscan las propuestas para poder trabajar con el problema.

Pide el correo de los asistentes y les recuerda que ésta es su casa.

Liliana Santos agradece la asistencia y recuerda que es necesario para poder hacer el trabajo en conjunto. Ya que viven con la problemática día a día es de gran interés que asistan y compartan las problemáticas y necesidades que creen convenientes.

La Mtra Dulce Valencia menciona que una meta del Consejo es que se genere un manual para la atención y tratamiento de usuarios y usuarias de metanfetaminas.

Fin de la sesión 12:52PM.