

# Perspectiva de los profesionales de la salud mental sobre el consumo de metanfetaminas y opiáceos en el estado de Aguascalientes

Kalina Isela Martínez Martínez,\* María Eugenia Contreras Pérez,\*\* Yancarlo Ojeda Aguilar\*\*\* y Francisco Javier Pedroza Cabrera\*\*\*\*

## Resumen.

Aunque todavía no se conoce por completo el impacto del COVID-19 en el consumo de sustancias, los análisis iniciales sugieren un incremento en el consumo de drogas como las metanfetaminas y opiáceos. Recientemente, en el estado de Aguascalientes, se ha incrementado la demanda para la atención de problemas relacionados con el consumo de estas sustancias, es por eso que el objetivo de este estudio es explorar la perspectiva de 14 profesionales de la salud mental que han trabajado con pacientes que consumen metanfetaminas y/o opiáceos. Se realizaron dos grupos focales de 7 profesionales cada uno, en los cuales se aplicó una entrevista semiestructurada diseñada para el presente estudio que exploró los motivos principales de inicio y prevalencia de consumo, la historia de consumo, búsqueda de tratamiento y la eficacia percibida del tratamiento que reportan sus pacientes. Como principales resultados se encontró que el consumo de estas dos sustancias es emergente, la mayoría de los usuarios que reporta consumir opiáceos vienen de estados del norte del país o de Estados Unidos a diferencia del cristal que es una metanfetamina que reportan como principal droga de impacto en la mayoría de los usuarios que acuden a tratamiento residencial y/o ambulatorio. Además, los terapeutas reportaron usar tratamientos no específicos para estas sustancias debido a que no cuentan con un programa que las atienda directamente. Finalmente, se discute la importancia de tomar en cuenta la perspectiva de los terapeutas y los usuarios al momento de diseñar tratamientos para drogas emergentes de manera que su perspectiva pueda ayudar a la creación de nuevas herramientas de intervención.

## Palabras clave.

Metanfetaminas, opiáceos, profesionales, tratamiento, investigación cualitativa

## Abstract.

*Although the impact of COVID-19 on substance use is not yet fully understood, initial analyzes suggest an increase in the use of drugs such as methamphetamines and opiates. Recently, in the state of Aguascalientes, the demand for intervention on substance use-related problems has increased, which is why the objective of this study is to explore the perspective of 14 mental health professionals who have worked with patients with methamphetamine and/or opiate use. Two focus groups with 7 professionals each were conducted, with a semi-structured interview designed for this study, which explored the main reasons for experimental and escalation of substance use, substance use history, treatment search, and the perceived treatment efficacy reported by their patients. As the main results, it was found that the use of these substances is emerging, the majority of users who report using them come from states in the north of the country or from the United States. In addition, the therapists reported using non-specific treatments for these substances because they do not have one that targets them specifically. Finally, the importance of taking into consideration the perspective of therapists and users when designing treatments for emerging drugs is discussed, so that their perspective can help in the creation of new intervention tools.*

## Keywords.

*Methamphetamines, opiates, professionals, treatment, qualitative research*

\* Doctora en Psicología por parte de la UNAM. Actualmente es Profesora e Investigadora Titular "C" en la Universidad Autónoma de Aguascalientes. E-mail: kimartin@correo.uaa.mx

\*\* Licenciada en Psicología y maestra en Investigación por parte de la UAA. Actualmente estudia un doctorado en bienestar social en la Florida International University en Miami, Florida. E-mail: marcontr@fiu.edu

\*\*\* Doctor en Ciencias del Comportamiento por parte de la Universidad de Guadalajara. Actualmente es Técnico investigador en la Universidad Autónoma de Aguascalientes. E-mail: yancarlo.ojeda@edu.uaa.mx

\*\*\*\* Doctor en psicología por la UNAM. Actualmente es Profesora e Investigador Titular "B" en la Universidad Autónoma de Aguascalientes. E-mail: francisco.pedroza@edu.uaa.mx



## Introducción

“Para enfrentar problemas de salud pública, como el consumo de drogas, las acciones de prevención y tratamiento deben acompañarse con información clara, objetiva y basada en evidencias científicas, dejando de lado los prejuicios y falsas premisas que lamentablemente imperan en torno al tema” (CIJ, 2011).

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) realizada entre el 2016 y el 2017, todo México experimentó un aumento en el consumo de sustancias; en el caso específico del estado de Aguascalientes, el consumo de drogas ilegales de la población entre 12 y 65 años tuvo un aumento significativo pasando del 1.0% al 3.5%, siendo que la media nacional se encuentra en 2.7%, esta cantidad también es significativamente mayor comparada con el resto de los estados (ENCODAT, 2017).

En cuanto a la población que usa drogas ilegales en Aguascalientes, reportes recientes han encontrado que el 13.5% son mujeres con una edad promedio de 23.1 años, y el 86.5% son hombres con una edad promedio de 27.4 años (ISSUP, 2020). A pesar de que estas sean las edades promedio de las personas consumidoras, un dato alarmante tiene que ver con la edad de inicio de consumo.

En Aguascalientes, el 54.1% de la población inicia el consumo de drogas ilegales entre los 10 y los 14 años, solo el 4.1% lo inicia en una edad entre los 20 y los 24 (CIJ, 2019). El hecho de que las personas comiencen a consumir a edades más tempranas genera a su vez que se recurra a los servicios de tratamiento a edades más tempranas (EBCO, 2018). Esta información pone en evidencia la necesidad de comprender la problemática de consumo, así como generar estrategias de prevención e intervención para poblaciones jóvenes.

Algunas drogas que han generado problemas en México en los últimos años son la metanfetamina en forma de cristal y el opioide en forma de fentanilo y heroína. Estas sustancias son relativamente nuevas entre la población de Aguascalientes, pero la droga cristal ha generado una evidente problemática de salud pública en este estado y en otras partes del país (CIJ, 2019; CONADIC, 2020; ENCODAT, 2017).

En Aguascalientes, las drogas ilegales por las que los pacientes ingresan a tratamiento ambulatorio son principalmente tres: mariguana (88.1%), metanfetaminas (40,8%), e inhalables (19.7%; CIJ, 2019). En el caso particular de la metanfetamina, su consumo ha aumentado a lo largo de todo México constantemente desde el segundo semestre del 2011; en Aguascalientes, el uso de esta sustancia se ubica por encima de la estimación nacional con un 38.8% de personas consumidoras que la usan, un aumento considerable al comparar esta cifra con el consumo de metanfetaminas en el 2013, donde solo un 9.6% de la población consumía (EBCO, 2018).



En cuanto a la demanda de tratamiento, en Aguascalientes, en 2019, según datos del Observatorio Mexicano de Drogas, el 16.6% de las personas ingresaron por ser consumidores de estimulantes de tipo anfetamínico [ETA] como principal sustancia de consumo, lo cual lo posiciona como la cuarta sustancia más consumida después de los alucinógenos (29.5%), el alcohol (24.5%) y la marihuana (17.1%). Es importante señalar que el 96.5% de los ETA corresponden a metanfetaminas y el porcentaje restante son estimulantes de prescripción médica o anfetaminas (ISUUP, 2020). Durante el 2020 los ETA representaron el 56.4% de los ingresos a tratamiento, el alcohol 24.4% y la marihuana el 12.7% (ISSEA, 2021).

La mayoría de la población que demanda tratamiento en Aguascalientes por consumo de un ETA se encuentra en los municipios de Aguascalientes, Pabellón de Arteaga, Jesús María, Calvillo y Rincón de Romos (ISSEA, 2021). La mayoría de las personas que solicita tratamiento son hombres (83.4%), la edad promedio de inicio son 14.3 años y la edad de ingreso a tratamiento es en promedio 22.4 años (ISUUP, 2020).

El panorama de consumo de fentanilo y heroína, a diferencia del consumo de metanfetamina, es un poco menos claro, en el caso de estas dos sustancias hasta la fecha no existe un reporte que incluya la incidencia del consumo en la población del estado de Aguascalientes, la mayoría de los estudios sobre estas sustancias se enfocan en datos del norte del país (CONADIC, 2020).

La ENCODAT realizada entre los años 2016 y 2017 no reportó casos de consumo de fentanilo en el país, sin embargo, en 2020, un diagnóstico para identificar su uso entre personas que demandaron tratamiento en centros públicos, privados y organizaciones de la sociedad civil entre los años 2013 y 2020 encontró un total de 122 casos reportados durante ese periodo (UNODC, 2021).

En una encuesta reciente realizada en la frontera norte de México se encontró que una tercera parte de las personas encuestadas consideró que las personas no entran a tratamiento residencial por consumo de fentanilo; en algunos centros residenciales de Tijuana, Mexicali y Sal Luis Rio Colorado, los usuarios reportan consumos esporádicos en los que frecuentemente no sabían que estaban consumiendo fentanilo ya que estaba mezclado con otra sustancia (CONADIC, 2020).

El consumo de fentanilo no es un problema alarmante en México, pero los datos reportados por Estados Unidos generan una alarma que no puede ignorarse. Entre los años 1997 y 2005 en Estados Unidos hubo un incremento del 500% en el número de prescripciones de opioides lo que aumentó la disponibilidad de esta sustancia para la población. En 2020 más del 60% de las muertes por sobredosis en este país estuvieron relacionadas con el consumo de estas sustancias y cerca de la mitad de esas muertes estuvieron directamente relacionadas al consumo de fentanilo (UNODC, 2021).

Se cree que el aumento exacerbado de muertes por consumo de fentanilo que se reportó en el año 2020 tuvo que ver con las condiciones de confinamiento ocasionadas por la pandemia de COVID-19 (UNODC, 2021). El confinamiento llevó a muchas personas con problemas de consumo de drogas a enfrentar nuevas situaciones de riesgo; en general, los síntomas de ansiedad y depresión aumentaron también durante la pandemia (Rubin & Wessely, 2020; Vélez-Intriago, & Navia-Rodríguez, 2020).

A pesar de todas las publicaciones que se han desarrollado en los últimos dos años, aún se desconoce a profundidad el impacto de la COVID-19 y cómo este impacto afectará la problemática de consumo de drogas; hasta ahora se ha identificado que el impacto social de la pandemia ha causado situaciones emergentes de desigualdad, pobreza y



ha incrementado las afectaciones de salud mental, especialmente en situaciones vulnerables. Estos factores podrían llevar a las personas a un mayor riesgo de consumo de drogas (UNODC, 2021).

Este panorama indica que la situación mundial podría incrementar el riesgo de consumo de sustancias en México como ya se ha visto en Estados Unidos recientemente (UNODC, 2021). El consumo de opioides en otros países ha generado problemas alarmantes que no pueden ignorarse, por lo que es de vital importancia generar estrategias que permitan prevenir este tipo de condiciones dentro de la población mexicana. El Centro Nacional de Ciencia y Tecnología [CONACYT], lanzó recientemente una convocatoria para generar investigación para atender el problema emergente de consumo de heroína, fentanilo, cristal y otras sustancias; este trabajo es producto de dicha convocatoria.

Dentro del estudio del consumo de sustancias emergentes, una metodología que se ha empleado es indagar sobre la perspectiva de los profesionales de la salud que se dedican a la atención de estas problemáticas.

Un estudio reciente tuvo como objetivo describir las barreras y oportunidades que surgieron al implementar un proyecto de tamizaje, consejo breve y referencia a tratamiento dirigido al personal médico; para lograr este objetivo, los investigadores realizaron dos grupos focales con el personal médico y de salud certificado y capacitado que estuvo aplicando las herramientas (Lozano-Morales, et al., 2020).

El resultado de este estudio concluye que las principales barreras experimentadas con esta implementación fueron de tipo organizacional, sobre todo debido a deficiencias en la comunicación y la falta de involucramiento de las autoridades correspondientes; por otro lado, los profesionales indicaron que un facilitador o área de oportunidad

tiene que ver con la práctica de las habilidades implementadas, ya que a más experiencia parece haber una mejor capacidad técnica que finalmente impacta en el proceso del participante (Lozano-Morales, et al., 2020).

Otro estudio realizado con 22 participantes tuvo como objetivo el conocer las experiencias y sugerencias de los profesionales sobre los programas de prevención de adicciones que se administraban en el centro clínico donde laboran. En este estudio se les aplicó una entrevista semiestructurada diseñada exprofeso para la investigación. Los resultados demostraron que, de acuerdo con los profesionales, las intervenciones preventivas deben ser sistemáticas, contextualizadas, interactivas, contar con sesiones de seguimiento y con evaluaciones constantes de los resultados; además añadieron que, en caso de estar dando tratamiento a adolescentes, se debe involucrar a la familia para obtener los resultados óptimos del tratamiento (García, et al., 2018).

Una conclusión relevante de este estudio fue el que la experiencia de los profesionales aporta elementos únicos que permiten comprender las necesidades actuales en el área de prevención de adicciones ya que permite conocer los obstáculos que minimizan el impacto de las estrategias de prevención (García, et al., 2018).

Dentro de estos estudios se han utilizado métodos cualitativos para obtener información sobre un tema del que, en general, se conoce poco. Un método cualitativo que ha demostrado ser útil para hacer este tipo de estudios es el análisis temático, una metodología que fue diseñada para identificar, analizar y reportar patrones o temas dentro de los datos recolectados (Braun & Clarke, 2008). Esta metodología permite un análisis reflexivo para entender con mayor profundidad el tema de estudio (Braun & Clarke, 2019).



Este tipo de estudios nos permite contar con un antecedente metodológico importante, que demuestra que la perspectiva de los profesionales de la salud que laboran en el área de las adicciones puede proveer con información clave que permita comprender las necesidades específicas que tienen que ser cubiertas con los programas de tratamiento. Además, queda claro que la metodología cualitativa, en específico técnicas como el análisis temático, permiten un análisis reflexivo de los datos que nos da un mayor acercamiento a comprender la problemática desde la perspectiva de los actores.

Tomando esto en consideración, el objetivo de este artículo es obtener información sobre la perspectiva de los profesionales de la salud mental en el estado de Aguascalientes, sobre la atención brindada a pacientes consumidores de cristal, fentanilo y heroína, motivos de inicio y prevalencia de consumo, historia de consumo y uso y efectividad de tratamientos.

## Método

### Participantes

Para cubrir los objetivos de este estudio se aplicaron dos grupos focales. Los grupos estuvieron conformados por 14 terapeutas en total, siete en cada uno de los grupos, de los cuales, 64.28% eran mujeres (n=9) y 35.71% eran hombres (n=5).

Los terapeutas provinieron de diferentes instituciones, entre las que se encuentran los Centros de Integración Juvenil (CIJ), el Hospital de Psiquiatría del estado de Aguascalientes, Unidades de Especialización Médica - Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA) y centros de residenciales para el tratamiento de adicciones particulares. En la Tabla 1 se muestran las características de los terapeutas.

**Tabla 1. Datos generales de los terapeutas.**

Seudónimo	Sexo	Institución de procedencia	Día
Blanca	Mujer	UNEME-CAPA Rincón de Romos	04-oct
Karina	Mujer	UNEME-CAPA Rincón de Romos	05-oct
Adolfo	Hombre	UNEME-CAPA Aguascalientes	04-oct
Alda	Mujer	UNEME-CAPA Aguascalientes	05-oct
Mary	Mujer	UNEME-CAPA Calvillo	04-oct
Rita	Mujer	UNEME-CAPA Calvillo	05-oct
Joel	Hombre	Hospital psiquiátrico	04-oct
Liz	Mujer	Hospital psiquiátrico	04-oct
Jess	Mujer	Hospital psiquiátrico	05-oct
Omar	Hombre	Hospital psiquiátrico	05-oct
Ale	Mujer	Establecimientos residenciales	05-oct
Javi	Hombre	Establecimientos residenciales	04-oct
Juana	Mujer	Establecimientos residenciales	04-oct
Jesús	Hombre	Establecimientos residenciales	05-oct

Nota: UNEME-CAPA = Unidades de Especialización Médica-Centros de Atención Primaria en Adicciones

Fuente: Elaboración propia, 2021



Los terapeutas fueron seleccionados por muestreo por conveniencia, a través de la Secretaría de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA). Los criterios de inclusión fueron tener experiencia atendiendo pacientes con consumo de cristal, fentanilo y/o heroína, y que voluntariamente aceptaran participar en el estudio.

### **Instrumento**

Se diseñó una guía de entrevista a profundidad expofeso para este estudio, cuyo objetivo fue explorar los siguientes temas sobre el consumo de cristal, fentanilo y heroína: 1) motivos de inicio y prevalencia de consumo, 2) historia de consumo, 3) búsqueda de tratamiento y 4) eficacia percibida del tratamiento. Las preguntas detonadoras de cada tema se presentan en la Tabla 2.

### **Procedimiento**

El contacto con los terapeutas se realizó a través de la dirección de salud mental y adicciones de la Secretaría de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA), quien ayudó a identificar terapeutas con experiencia atendiendo a pacientes por consumo de cristal, fentanilo y/o heroína. Una vez que los terapeutas aceptaron formar parte de los grupos focales, se les citó a una sesión presencial en una sala de juntas de un hotel del estado de Aguascalientes.

Los grupos focales se aplicaron los días 04 y 05 de octubre del 2021. Cada sesión tuvo una duración de tres horas aproximadamente y las sesiones fueron videogradas.

**Tabla 2. Preguntas detonadoras de la entrevista semiestructurada para terapeutas.**

<b>Motivos de inicio y prevalencia de consumo</b>
¿Qué tipo de metanfetaminas/opiáceos es la/el que más consumen sus pacientes?
Desde su experiencia, ¿con qué facilidad pueden acceder a la sustancia?
¿Cuáles han sido los motivos más frecuentes de inicio de consumo?
¿Cuáles han sido los motivos más frecuentes de la prevalencia de consumo?
¿Qué es más frecuente, que los pacientes soliciten el tratamiento de manera voluntaria o que sean referidos por algún medio?
De manera general, ¿cómo es el proceso de atención psicológica con los usuarios consumidores de cristal/heroína/fentanilo
<b>Historia de consumo</b>
¿Cómo es, en general, el historial de consumo de sus pacientes?
¿A qué edad, aproximadamente, comenzaron sus pacientes a consumir la sustancia?
¿Cómo han sido las primeras experiencias de sus pacientes con la sustancia?
<b>Búsqueda de tratamiento</b>
Cuando el paciente buscó el tratamiento, ¿Fue el primer tratamiento al que había asistido o hubo otros anteriores?
¿Cómo fue la experiencia del paciente al momento de realizar la búsqueda de tratamiento?
<b>Eficacia percibida del tratamiento</b>
¿Qué porcentaje de los usuarios que ingresan a tratamiento lo concluyen?
¿A qué podrían atribuirle el que un paciente no terminara el tratamiento?
¿Con qué frecuencia se observan recaídas una vez concluido el tratamiento?

Fuente: Elaboración propia, 2021



Una vez concluidos los grupos focales, se inició la transcripción de audio a texto escrito respetando íntegramente la narración de cada terapeuta. Cada transcripción se confrontó posteriormente con los audios para corregir posibles errores de transcripción.

### ***Análisis de la información***

Para analizar la información recabada se usó el Análisis Temático, una técnica cualitativa que se basa en la codificación de los datos para identificar conjuntos de texto con significado semejante (Madill & Gough, 2008). El análisis temático se basó en los seis pasos propuestos por Braun y Clarke (2008), que consisten en: 1) transcripción de la información, 2) generación de códigos, 3) búsqueda de temas, 4) revisión de temas, 5) definición de temas y, 6) reproducción del reporte (Braun & Clarke, 2008).

### ***Consideraciones éticas***

Se diseñó un formato de consentimiento informado expreso para el presente estudio que se leyó con los terapeutas al inicio de cada grupo focal, permitiendo un espacio para resolver dudas antes de proceder a la firma.

En el consentimiento informado se les solicitó permiso para videgrabar la sesión con el entendido de que una vez que el audio quedara transcrito por parte del grupo de trabajo, las videgrabaciones serían eliminadas, esto para asegurar la confidencialidad de sus respuestas. Todos los terapeutas invitados firmaron el consentimiento informado.

Durante la reunión se invitó a los terapeutas a un almuerzo como retribución por su participación en este estudio.

## ***Resultados***

En este estudio participaron 14 profesionales de la salud, en su mayoría mujeres (64.28%), divididos en dos grupos focales. A pesar de que se indagó sobre las sustancias cristal, heroína y fentanilo, los terapeutas reportaron no haber atendido, hasta ese momento, ningún paciente por consumo de fentanilo, por lo que no se reportan resultados de esta sustancia.

Como resultado del análisis temático se obtuvieron cuatro temas principales que surgieron orgánicamente de los temas de la entrevista: 1) motivos de inicio y prevalencia de consumo, 2) historia de consumo, 3) procesos de atención psicológica y 4) búsqueda y eficacia de los tratamientos. Tanto los temas como las categorías fueron revisadas por varios miembros del equipo de investigación para asegurar que el análisis final tuviera el mayor índice de convergencia posible.

### ***Motivos de inicio y prevalencia de consumo***

Este tema se dividió en dos subtemas: motivos de inicio y motivos de prevalencia, respectivamente. Del primero se indagó sobre las razones de inicio de consumo de cada sustancia reportadas por los pacientes, así como la facilidad de acceso a las mismas; del segundo, se buscaron todas aquellas razones por las cuales los pacientes continuaron consumiendo después del consumo inicial.

#### ***Heroína***

Los terapeutas comentaron que los motivos de inicio de consumo de heroína reportados por los pacientes son principalmente, pertenencia al grupo y problemas familiares, y continuaban consumiendo por gusto a los efectos y evitación de los síntomas de abstinencia.



## Historia y experiencias de consumo

Respecto a la facilidad de acceso a la sustancia, los terapeutas reportaron que la heroína es de fácil acceso en Estados Unidos y en estados del norte de México, pero de muy difícil acceso en Aguascalientes y que sus pacientes usan sustitutos, como el clonazepam y jarabe para la tos, con la intención de obtener un efecto semejante al de la heroína y evitar los síntomas de abstinencia.

### Cristal

Los principales motivos de inicio de consumo de cristal que los pacientes reportan en general son problemas de pareja o familiares, presión social o sustituir los efectos de otras drogas (principalmente cocaína).

Un motivo de inicio y prevalencia identificado por los terapeutas que trabajan en los municipios fuera de la capital del estado (Rincón de Romos y Calvillo), es que sus pacientes inician y continúan consumiendo por amenazas por parte de los miembros de los carteles.

Aquí, los terapeutas mencionaron motivos de inicio diferentes para hombres y mujeres; los motivos de inicio de los hombres son principalmente: curiosidad, mejorar el desempeño sexual, resistir jornadas laborales y obtener energía. Las mujeres, en cambio, reportaron iniciar el consumo de cristal como método para bajar de peso, complacer a su pareja (que normalmente también consume) y resistir las presiones del hogar.

En cuanto a la prevalencia de consumo, se encontró que en general, los pacientes continúan consumiendo luego de los consumos iniciales por el índice adictivo de la sustancia ya que reportan continuar el consumo para evitar los efectos de síndrome de abstinencia. Otras razones reportadas son el fácil acceso a la sustancia, su bajo costo y la larga duración de sus efectos.

Este tema se dividió en dos subtemas de manera lógica: Historia de consumo y experiencias de consumo. En el primer subtema se profundizó sobre algunos datos sociodemográficos de los pacientes. En el subtema de experiencias de consumo, se indagó sobre las vivencias de los usuarios, sus primeras aproximaciones al consumo de las sustancias y cuándo reportaron haber sido conscientes de su adicción.

### Heroína

Los terapeutas reportaron que es muy poco frecuente que atiendan pacientes por consumos de esta sustancia. Normalmente, las personas que acuden a tratamiento por consumo de heroína son personas que estuvieron gran parte de su vida en Estados Unidos o en el norte del país y que tienen familia en Aguascalientes.

Respecto a las experiencias de consumo, los terapeutas comentaron que los pacientes suelen volverse conscientes de que están experimentando adicción a la sustancia en etapas muy avanzadas de la problemática. Un terapeuta mencionó sobre uno de los pacientes: “Era un señor que entró con realmente plan de negación total de que ‘Es que yo no consumo nada’”. Los terapeutas concordaron en que esta situación se da sobre todo con pacientes que son remitidos a tratamiento de forma involuntaria.

### Cristal

De acuerdo con lo reportado por los terapeutas, los usuarios consumidores de cristal suelen habitar en zonas de nivel socioeconómico bajo, en especial en las que se ubican en el oriente de la ciudad. Normalmente los usuarios consiguen la droga en sus colonias.



También se encontró que el cristal no fue la primera sustancia que consumieron los pacientes, sino que comenzaron con alcohol, tabaco, marihuana o cocaína. Los terapeutas reportaron que este tipo de pacientes no inicia directamente el consumo de cristal, pero una vez que lo consumen de manera regular, suelen dejar el resto de las sustancias y el cristal se vuelve la droga de impacto. Un terapeuta mencionó que un comentario común de sus pacientes es: “Yo consumía todos los días alcohol y ahora ya no. Si acaso una cerveza o media cerveza, y a veces”.

En general, los terapeutas también señalaron que sus pacientes pasan a experimentar los síntomas de adicción de manera rápida en comparación con otras sustancias, lo que trae consigo problemas psicológicos (como paranoia, celotipia, falta de sueño), familiares, laborales, legales, y físicos (como pérdida de peso y problemas dentales). Esto último es una de las razones por las cuales los pacientes han comprendido que tienen una adicción a la sustancia.

Un dato relevante que los terapeutas asocian al consumo de cristal es que sus pacientes llegan a presentar estas problemáticas en menos de seis meses, y han observado que esto se relaciona con variables como la edad, problemas familiares y problemas mentales. Un terapeuta mencionó: “normalmente llegan con nosotros porque ya pasó algo que, pues sí, vamos a llamarlo así, que tocaron fondo y vienen con nosotros porque ya no pueden ellos solos con el problema”.

Una razón general, tanto para los pacientes consumidores de heroína como de cristal, es que comprendieron que tienen una adicción a la sustancia cuando observaron las consecuencias negativas de su consumo, sobre todo los daños físicos.

## ***Procesos de atención psicológica***

En este tema se indagó sobre el tipo de atención o tratamiento que los terapeutas usan con los pacientes que muestran abuso y adicción, así como sus estrategias de tratamiento para cada sustancia.

### *Heroína*

Cuando están atendiendo a un paciente por consumo de heroína, los terapeutas reportaron utilizar como principal estrategia la motivación, esto debido a que los pacientes normalmente muestran resistencia al tratamiento.

De manera formal, para atender a los pacientes que llegan a los centros por consumo de esta sustancia suelen usar un programa para dependientes crónicos.

### *Cristal*

Los terapeutas provenientes de los UNEME-CAPA reportaron que no cuentan con un tratamiento para el consumo y adicción al cristal, por lo que suelen proceder con las intervenciones breves para otras sustancias como cocaína.

Respecto a las estrategias de tratamiento usadas, se encontró que los terapeutas usan una combinación de intervenciones breves con componentes de otros tratamientos. Por ejemplo, un terapeuta mencionó “yo la verdad si les combino lo que es salud mental con el tratamiento breve, porque también hay que saber que hay asuntos o situaciones inconclusas que se tienen que resolver de salud mental ¿no? Con papá, mamá o alguna otra situación y yo se las combino mucho, entonces a mí me ha funcionado así”.

Otros componentes combinados con las intervenciones breves son el manejo de emociones para



trabajar los problemas familiares, el ampliar las primeras sesiones de valoración con una escucha más efectiva para dejarlos expresarse libremente, la psicoeducación para explicar los conceptos desconocidos y mostrar los efectos del consumo, el trabajar en la inclusión de las familias en el tratamiento y la prevención de recaídas.

Por su parte, los terapeutas del hospital psiquiátrico señalaron que ellos trabajan con un programa cognitivo-conductual multidisciplinario, que cuenta con el apoyo de alcoholicos anónimos, neuróticos anónimos, atención farmacológica y la colaboración constata de la familia. En todo caso, se usa siempre el tratamiento farmacológico.

### ***Búsqueda y eficacia de los tratamientos***

Este tema se dividió en dos subtemas, el primero fue búsqueda de tratamiento, donde se buscó identificar si el tratamiento impartido por los terapeutas era el primer tratamiento al que acudieron sus pacientes, si la búsqueda había sido voluntaria y las experiencias de búsqueda de los pacientes. El segundo subtema fue eficacia del tratamiento, dentro del cual se buscó información sobre la conclusión del tratamiento, las recaídas y las experiencias reportadas por los pacientes respecto a su percepción de la eficacia del programa.

#### *Heroína*

Los terapeutas reportaron que son muy pocos los pacientes consumidores de heroína que concluyen el tratamiento. En general, los pacientes que acuden a sus consultas ya han estado en tratamientos anteriores y la mayoría no buscó el tratamiento de manera voluntaria, sino que fueron canalizados por familiares principalmente.

De las razones por las cuales buscan tratamiento, los pacientes reportaron problemas familiares,

situación legal y situación laboral. En el caso de este último, es frecuente que les pidan que asistan a tratamiento para poder continuar con su trabajo.

#### *Cristal*

En el caso del consumo de cristal los terapeutas mencionaron que las principales razones de búsqueda voluntaria de tratamiento son, al igual que con la heroína, que tuvieron algún tipo de problema que los orilló a buscar ayuda profesional.

Un terapeuta mencionó: “una vez tuve una persona, [...], que pasa por la unidad, que entra con nosotros, que busca ayuda y yo la capto en recepción y esa joven pertenecía a un grupo delictivo, o sea la obligaban a vender metanfetaminas, a sus hijos se los tenían casi capturados, por eso sale de Calvillo, porque ella ya no quería vender, ella comienza a tener problemas con el cristal porque ella lo vendía, se viene a Aguascalientes y llega conmigo diciendo que tenía depresión...”. Esta experiencia destaca una opinión que ya había surgido anteriormente sobre la influencia de los grupos delictivos que trafican con este tipo de sustancias y cómo pueden influir el consumo de las personas.

A pesar de que sí han tenido pacientes que buscan voluntariamente la atención, los terapeutas señalaron que la mayoría de sus pacientes llegan a consulta de forma involuntaria, canalizados por la familia o porque son obligados legalmente a asistir a tratamiento.

Respecto a la conclusión del tratamiento, los terapeutas de centros de tratamiento ambulatorio estimaron que un 5% de sus pacientes termina el tratamiento para el consumo de cristal, mientras que los terapeutas de centros residenciales señalaron que la mayoría termina debido a que su población es cautiva. También comentaron que la mayoría de sus pacientes muestra recaídas. A este



respecto, un terapeuta señaló “muchas veces los muchachos sí regresan a sus juntas de neuróticos y alcohólicos anónimos, me ha tocado verlos que entran, salen, entran y salen; que siguen con su tratamiento; nos piden atención psicológica a nosotros, pero no son muchos, o sea no es mayor parte de la población, son pocos los que realmente le ponen empeño a su rehabilitación, a su recuperación, pero no, no todos, pero sí los hemos tenido”.

Las principales características de los pacientes que terminan el tratamiento observadas por los terapeutas fueron: la motivación del paciente, el grado de dependencia a la sustancia, el lugar de residencia (que viven en lugares donde es difícil encontrar la sustancia o encontrar a otros consumidores), la cercanía de la familia en el tratamiento, que no haya consumidores en la familia y la experiencia con los tratamientos. De esto último, los terapeutas señalan que muchos de los pacientes que terminan tratamiento, son los que ya han pasado por otros tratamientos o centros residenciales y pacientes que están obligados legalmente a tomar tratamiento.

## Discusión

El objetivo de este artículo fue el obtener información sobre la perspectiva de los profesionales de la salud mental en el estado de Aguascalientes, respecto al consumo de cristal, fentanilo y heroína de sus pacientes.

Si bien el objetivo se cumplió para el cristal y la heroína, no fue posible recabar información sobre el fentanilo debido a que los profesionales entrevistados en los grupos focales reportaron no haber atendido a ningún paciente por consumo de esta sustancia. Este hallazgo se respalda con los datos epidemiológicos presentados, que no identifican que haya índices de consumo de fentanilo en el

estado de Aguascalientes (CONADIC, 2020).

Respecto al consumo de cristal y heroína, los terapeutas proporcionaron información que permitió identificar cuatro temas con dos subtemas cada uno. Cada uno de estos temas se categorizó por sustancia para proporcionar un análisis detallado de la información que los terapeutas compartieron en los dos grupos focales.

El primer subtema, motivos de inicio y prevalencia del consumo, arrojó dos resultados resaltables, primero, en el caso del cristal, pareciera que las mujeres inician el consumo de la sustancia por razones distintas a los hombres; si bien los hombres inician el consumo por razones de desempeño laboral principalmente, las mujeres suelen hacerlo por motivos estéticos.

Distintos estudios han hablado sobre las diferencias en el consumo de sustancias entre hombres y mujeres, en particular, se ha resaltado que las mujeres suelen presentar un riesgo más grande a desarrollar dependencia y una vez que la desarrollan, son vulnerables a sufrir consecuencias físicas y psicológicas más graves que los hombres (Mendrek, 2014). Las diferencias en el tratamiento de hombres y mujeres han sido poco estudiadas en la literatura, específicamente en México, no se encontró un artículo que explorara las implicaciones de considerar las claras diferencias en la motivación para iniciar el consumo de hombres y mujeres, al momento de generar y aplicar programas de tratamiento.

Dentro del primer subtema, en el caso de la heroína, los terapeutas remarcaron que esta es una sustancia de difícil acceso en Aguascalientes, que es sencilla de sustituir por otras que producen efectos similares para evitar el síndrome de abstinencia. Un libro reciente analizó los contextos del consumo de heroína en el norte de México y se reportó que la accesibilidad de la sustancia



en esta zona, donde el consumo es más frecuente que en Aguascalientes, es muy alta (Fleiz-Bautista, et al., 2019). La accesibilidad de la sustancia es definitivamente un factor que tiene que tomarse en cuenta al momento de diseñar tratamientos, ya que mientras más accesible la droga, es más alto el riesgo de su consumo.

El segundo subtema tiene que ver con la historia y experiencias de consumo de los participantes. En el caso del cristal, un resultado que resalta es el hecho de que las consecuencias fisiológicas son lo que lleva a las personas a ser conscientes de que están teniendo un consumo problemático; asimismo, esta sustancia tiene una progresión muy rápida en la que los pacientes llegan a presentar síndrome de abstinencia en tan solo unos meses.

Estas circunstancias particulares de la metanfetamina en forma de cristal tienen su explicación en la forma de consumo y los efectos de esta. El 87.20% de las personas consume el cristal de manera fumada (Espinoza, 2018), cuando esta sustancia se fuma, llega al torrente sanguíneo con particular rapidez, lo cual la deposita en cuestión de segundos en el cerebro, esto causa una sensación de placer intenso e inmediato que, finalmente, amplifica los efectos iniciales y a largo plazo y, por ende, amplifica la posibilidad de generar adicción (NIDA, 2020).

En este mismo subtema, respecto a la heroína, se encontró que, si bien casi no hay consumo de esta sustancia en Aguascalientes, los pacientes que sí la han consumido no tienen una idea clara del riesgo asociado al consumo de esta sustancia. Un estudio con más de 22,000 alumnos universitarios reportó que, de los encuestados, aquellos con una percepción de riesgo más alta respecto al consumo tanto de alcohol como de drogas ilegales eran en su mayoría personas que se abstenían del consumo o que reportaron únicamente consumos experimentales de alcohol, mientras que los consumidores

de drogas tanto experimentales como regulares tendían a percibir riesgos más bajos asociados al consumo (Chomynova, et al., 2009).

Este dato puede dar luz a la relevancia de las campañas de prevención universal que incluyen componentes informativos, ya que pareciera que mientras más conocimiento se tiene respecto a las consecuencias asociadas al consumo de una sustancia, más probable es que la persona se abstenga de consumirla. Asimismo, es importante tomar en cuenta que sustancias como el cristal, fentanilo y heroína son tan emergentes que sería importante mantener un balance entre brindar a la población información para prevenir el consumo sin llegar al punto de promocionarlo al hacer de su conocimiento la existencia una sustancia que tal vez genere curiosidad en poblaciones vulnerables.

El tercer tema, procesos de atención psicológica, rescata información relevante respecto a la forma en que se atiende a los pacientes que acuden a servicios de tratamiento en Aguascalientes. En el caso del cristal, los terapeutas reportaron hacer uso de componentes de intervenciones breves que se utilizan para dar atención a pacientes que consumen sustancias como alcohol o cocaína ya que no cuentan con un programa específicamente para el consumo de cristal; asimismo los terapeutas no tienen un tratamiento específico para el consumo de heroína, pero reportan hacer uso de elementos motivacionales para propiciar el cambio en sus pacientes, ya que la mayoría de ellos asiste de forma involuntaria.

Los programas que usan los terapeutas de los centros son normalmente categorizados como prácticas basadas en evidencia, lo que nos indica que sus componentes han pasado por estudios rigurosos que respaldan su eficacia. Un artículo reciente analizó el uso de las prácticas basadas en evidencia dentro de la psicoterapia en general, así



como sus limitaciones. El autor hace énfasis en cómo la proliferación de modelos que tienen nombres diferentes, pero son equivalentes funcionales ha llevado a la profesión a un punto complicado, sugiere entonces cambiar la perspectiva y hablar de mecanismos de cambio de manera específica en lugar de hablar de una práctica estructurada de manera general (Nuttgens, 2022).

Este enfoque podría darnos una explicación a por qué las modificaciones que están haciendo los terapeutas funcionan. Ellos están tomando prácticas con componentes basados en evidencia científica y están haciendo uso de esos componentes para generar programas “nuevos” que se adaptan a las necesidades de sus pacientes y la sustancia que consumen. Especialmente en el caso de la heroína, donde estudios han reportado que hasta un 22.3% de los pacientes acude a tratamiento de forma involuntaria (Fleiz-Bautista, et al., 2019), el uso de elementos personalizados en el tratamiento podría aumentar la motivación al cambio del paciente, pero esto es una hipótesis que tendría que ser probada en estudios posteriores.

Por último, el cuarto tema abarcó la búsqueda y eficacia de los tratamientos recibidos por los pacientes en los centros de atención. En cuanto al cristal, los terapeutas reportaron varios factores protectores que permitían a los pacientes mantenerse en tratamiento, entre ellos el apoyo familiar. Respecto a este punto, estudios recientes han demostrado que, en el tratamiento por consumo de drogas, el apoyo familiar es una variable crucial que permite incrementar los factores protectores del paciente y disminuir los factores de riesgo asociados al consumo (Barberán & Sánchez, 2019; Rodríguez-Martín, et al., 2019).

Por otro lado, en el caso del consumo de heroína, los terapeutas reportaron que sus pacientes normalmente tienen un alto índice de recaída y su

participación en el tratamiento, como ya se mencionó antes, es frecuentemente involuntaria. Esto concuerda con datos recientes de la frontera norte del país, en los que se reportó que el 49.9% de los pacientes que asisten a tratamiento por consumo de heroína ha tenido al menos una recaída, y el 45.1% de ellos lo hizo porque estaba con amigos o conocidos que también usaban drogas. Además, este reporte señaló que, en promedio, las personas en tratamiento habían buscado atención poco más de 10 veces, lo que habla del gran índice de recaída de esta sustancia (Fleiz-Bautista, et al., 2019).

A manera de conclusión se puede rescatar que la atención que los terapeutas brindan a los usuarios de cristal y heroína tiene aún muchas grietas que hay que subsanar; primero, es relevante estudiar a mayor profundidad las diferencias que el género de la persona puede influir en las motivaciones para iniciar y mantener el consumo y con ello identificar si estas diferencias tienen que conllevar un cambio en las estrategias de tratamiento; segundo, pareciera que las consecuencias fisiológicas del consumo es un factor clave para que los pacientes identifiquen que están teniendo un consumo problemático, pero mucho más importante que esto sería dar información pertinente en el momento adecuado que permita aumentar la conciencia de riesgo y con ello, minimizar los consumos experimentales; tercero, las intervenciones basadas en evidencia parecen tener componentes intercambiables que han ayudado a los terapeutas a brindar tratamiento a los pacientes aun cuando no tienen herramientas específicas, lo que habla de la eficacia de las estrategias en lo individual al igual que de los tratamientos en conjunto; cuarto, el apoyo familiar es un factor protector que es importante involucrar dentro del tratamiento de drogas ilegales, en especial en sustancias como la heroína ya que los pacientes que consumen esta droga suelen tener altos índices de recaída que se asocian particularmente a un entorno



socio-emocional donde otras personas cercanas también consumen; por último, se requieren hacer más estudios donde se evalúe los efectos de la pandemia del COVID-19 sobre la problemática del consumo de sustancias, con el fin de incluir esos efectos en el desarrollo de los tratamientos para las drogas ilegales.

### *Agradecimientos*

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por financiar este estudio a través del proyecto número 3225 titulado “Desarrollo y evaluación de programas de intervención indicado y selectivo en consumidores de cristal, fentanilo y heroína, y su comorbilidad con problemas de salud mental y comportamiento suicida”.

A los alumnos del Laboratorio de Investigación en Comportamientos Adictivos de la Universidad Autónoma de Aguascalientes por su apoyo para realizar la transcripción de los materiales audiovisuales.

## Referencias Bibliográficas

- BARBERÁN, T. J. C., & Sánchez, H. S. A. C. (2019). La Educación Familiar En El Tratamiento De Casos De Adicciones Al Alcohol Y Otras Drogas. *Revista Cognosis*. ISSN 2588-0578, 4, 67-82.
- BRAUN, V., & CLARKE, V. (2008). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>
- BRAUN, V., & CLARKE, V. (2019) Reflecting on reflexive thematic analysis, *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11:4, 589-597, DOI:10.1080/2159676X.2019.1628806
- CHOMYNOVA, P., MILLER, P., & BECK, F. (2009). Perceived risks of alcohol and illicit drugs: relation to prevalence of use on individual and country level. *Journal of Substance Use*, 14(3-4), 250–264. <https://doi.org/10.1080/14659890802668797>
- CIJ. (2011). Comunica el dato útil, información para prevenir adicciones. [http://www.cij.gob.mx/patronatoscij/pdf/comunica\\_el\\_dato\\_util.pdf](http://www.cij.gob.mx/patronatoscij/pdf/comunica_el_dato_util.pdf)
- CIJ. (2019). Aguascalientes. <http://www.cij.gob.mx/patronatosCIJ/pdf/Aguascalientes.pdf>
- CONADIC. (2020). Caracterización de los Servicios para Personas que Consumen Heroína, Fentanilo y otros Opioides en la Frontera Norte de México. <http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/MEXICO%20FINAL%20REPORT.pdf>
- EBCO. (2018). Diagnóstico del consumo de drogas en el área de influencia de CIJ Aguascalientes. [http://www.cij.gob.mx/ebco20182024/9870/9870CD.html#:~:text=La%20tercer%20droga%20m%C3%A1s%20consumida,7.3%25\)%20\(Cuadro%205.4](http://www.cij.gob.mx/ebco20182024/9870/9870CD.html#:~:text=La%20tercer%20droga%20m%C3%A1s%20consumida,7.3%25)%20(Cuadro%205.4)
- ENCODAT. (2017). Reporte de Drogas. [https://drive.google.com/file/d/1zIPBiYB3625GBGIW5BX0TT\\_YQ-N73eWhR/view](https://drive.google.com/file/d/1zIPBiYB3625GBGIW5BX0TT_YQ-N73eWhR/view)



- ESPINOSA, G. J. C. (2018). Gravedad de la adicción al cristal y reincidencia en el delito de robo. *International e-journal of criminal sciences*, (12), 7. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6861840>
- FLEIZ-Bautista, C., DOMÍNGUEZ-García, M., VILLATORO-Velázquez, J. A., Vázquez-Quiroz, F., Zafra-Mora, E., Sánchez-Ramos, R., & Medina-Mora, M. E. (2019). *Cuqueando la Chiva: Contextos del consumo de heroína en la frontera norte de México*. Ciudad de México, México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- GARCÍA, J. A. V., TENA, R. O., SALAZAR, M. L., & MARTÍNEZ, K. I. (2018). La voz de los profesionales: componentes y sugerencias para los programas de prevención en adicciones. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 21(3), 796. <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol21num3/Vol21No3Art1.pdf>
- ISSEA-Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes- (2021). Informe estatal de demanda de tratamiento por consumo de sustancias en el Estado de Aguascalientes, 2020. Informe no Publicado.
- ISSUP. (2020). Panorama del consumo de sustancias psicoactivas y sus consecuencias en el Estado de Aguascalientes. <https://www.issup.net/files/2020-10/Consumo%20de%20SP%20en%20Aguascalientes.pdf>
- LOZANO-Morales, V., HERNÁNDEZ-Llanes, N. F., HERNÁNDEZ, B. R. M., Serna-Arreguin, R. A., Salgado, L. V., Torres, J. A. S., & Sirot, G. Z. (2020). Implementación del consejo breve para la reducción del uso de alcohol y tabaco en el primer nivel de atención: un estudio cualitativo. *Revista internacional de investigación en adicciones*, 6(1), 12-22. <http://riiad.org/index.php/riiad/article/view/riiad.2020.1.03>
- MADILL, A., & Gough, B. (2008). Qualitative research and its place in psychological science. *Psychological methods*, 13, 254-271. <https://doi.org/10.1037/a0013220>
- MENDREK, A. (2014). Are there any sex/gender differences in drug use and drug addiction? *Santé mentale au Québec*, 39(2), 57-74.
- NIDA. (2020). ¿En qué se diferencia la metanfetamina de otros estimulantes, como la cocaína?. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/abuso-y-adiccion-la-metanfetamina/en-que-se-diferencia-la-metanfetamina-de-otros-estimulantes-como-la-cocaina>
- NUTTGENS, S. (2022). Of interventive doppelgangers and other barriers to evidence-based practice in psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*.
- RODRÍGUEZ-Martín, B. C., GALLEGO-Arjiz, B., LÓPEZ-Ewert, P., Reguera-Errasti, J., De La Peña, M. Q., & Broche-Pérez, Y. (2019). Los primeros 90 días de tratamiento de adicciones: el rol de los grupos de apoyo para familiares: Tratamiento de adicciones y Familia. *Revista internacional de investigación en adicciones*, 5(1), 6-14.
- RUBIN, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *Bmj*, 368.
- UNITED NATIONS Office on Drugs and Crime. (2021). World Drug Report 2021. <https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/wdr2021.html>
- VÉLEZ-Intriago, M. M., & NAVIA-Rodríguez, I. (2020). Influencia De La Cuarentena En Los Niveles De Ansiedad De Los Ciudadanos De La Parroquia Ángel Pedro Giler Del Cantón Tosagua. *Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada Yachasun-ISSN: 2697-3456*, 4(7 Ed. esp.), 28-43.

