

Resultados SISVEA 2022 Jalisco



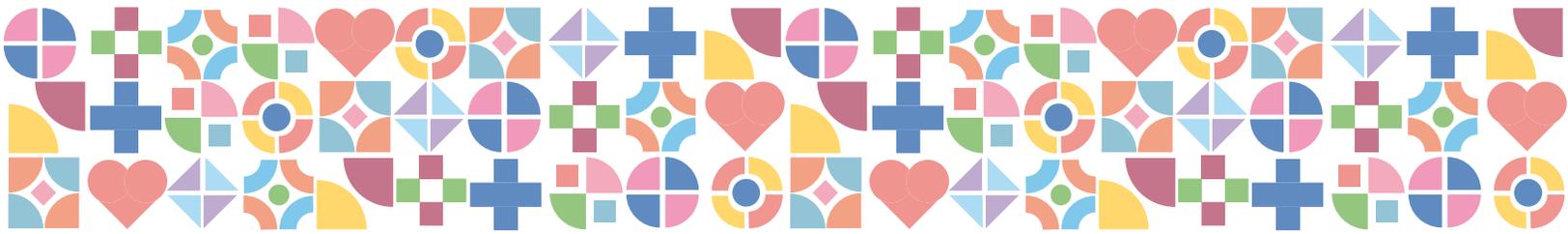
CECAJ
Consejo Estatal
Contra las Adicciones
en Jalisco



Salud



Jalisco
GOBIERNO DEL ESTADO



SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	3
MÉTODO	5
OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA	7
INDICADORES DEL SISVEA.....	8
INDICADOR CENTROS DE TRATAMIENTO NO GUBERNAMENTALES.....	15
INDICADOR: CENTROS DE TRATAMIENTO PARA ADOLESCENTES.....	34
INDICADOR SERVICIO MÉDICO FORENSE	44
INDICADOR: SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS.....	74
CONCLUSIONES	83
CLASIFICACIÓN DE LAS SUSTANCIA ADICTIVAS.	86
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	93
DIRECTORIO	101

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Mensaje del Secretario Técnico:

La actual realidad que enfrenta nuestro Estado en materia de adicciones, constituye un gran reto para la Salud Pública, debido a la conducta de la población usuaria de sustancias psicoactivas, de las cuales están surgiendo nuevas y con mayor impacto en la salud integral de quienes las consumen, así como en su entorno familiar, social, emocional, laboral, escolar y económico.

Por lo antes mencionado, es que el Gobierno Estatal a través de la Secretaría de Salud y del Consejo Estatal contra las Adicciones en Jalisco hace sinergia con otras dependencias, dada la importancia de contar con estadísticas propias y las evidencias científicas que permitan la toma de decisiones con mayor fundamento para mejores resultados, lo cual se lleva a cabo mediante el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA), cuyo objetivo es ofrecer información rápida, oportuna y verás, sobre el perfil del usuario; los tipos de sustancias psicoactivas utilizadas; el registro de las mismas; las mezclas nuevas; cambios en el patrón de consumo; la morbimortalidad asociada al uso y abuso; los problemas asociados a éstas como son las lesiones de causa externa; además de su relación con delitos cometidos por menores de edad.

Conocer esta información implica el compromiso de trabajar en el ámbito preventivo en sus tres niveles con el objetivo de reducir la demanda y las consecuencias directa o indirectamente relacionadas con el uso y abuso de sustancias que causan adicción.

De tal suerte, los datos estadísticos contenidos en estos resultados serán de gran utilidad para generar programas de intervención específicos en cada Región Sanitaria y los municipios que la conforman, con el fin de que se beneficie a su población a través de Políticas Públicas que mejoren su calidad de vida.

Por todo lo anterior, considero pertinente dar un enorme agradecimiento a las Instituciones Fuente que alimentan cotidianamente los indicadores del SISVEA, llámese Gubernamentales, No Gubernamentales y de la Sociedad Civil, que con su esfuerzo y constancia coadyuvan a lograrlo.

Así mismo, los exhorto para que continúen participando y haciendo crecer este banco de información epidemiológica que marca los ejes sobre los que dirigimos nuestro actuar profesional en beneficio de la población jalisciense.

TSU. Pedro Briones Casillas
Secretario Técnico

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Edición junio 2022.

Coordinación Editorial.

Ing. Héctor Enrique Maury Hernández.

Edición.

Ing. Héctor Enrique Maury Hernández.

Dra. Gloria Gómez Sandoval.

Mtra. Adriana Ramona Leyva Luna

L.T.S. María Patricia Carlín Sánchez.

Claudia Mónica Prado Palacios

D.R. Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco.

Lago Tequesquitengo 2600, Colonia Lagos del Country. Zapopan Jalisco México.

800 536 94 44, 33 38 23 20 20

Hecho en México.

Citación sugerida: Briones-Casillas P, Maury-Hernández HE., Gómez-Sandoval G, Leyva-Luna AR; Carlín-Sánchez MP, Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones en Jalisco, Resultados 2022. Secretaría de Salud Jalisco.

ISBN en trámite

Colaboradores del SISVEA por Región Sanitaria

Región Sanitaria I Colotlán.

Centro de Atención Primaria en Adicciones de Colotlán.

Lic. Ana Ilda Luna López.

Lic. T.S. Maribel Vargas Franco.

Región Sanitaria II Lagos de Moreno.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones de Lagos de Moreno.**

Lic. Norma Angélica Nava Neri.

Lic. Rocelia Huerta Martín.

C. María Eugenia de la Cruz Vázquez.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones de San Juan de los Lagos.**

Mtra. Margarita González de la Torre.

Lic. T.S. Guadalupe Liliana Murillo Mares.

Región Sanitaria III Tepatitlán.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones de Tepatitlán de Morelos.**

Lic. Víctor Daniel Sánchez Esqueda.

C. Eduardo Javier Hernández Orozco.

Lic. María del Refugio Villaseñor Tavera.

Lic. Yolanda Baltazar Cruz.

Lic. Norma Lilia Delgadillo Perales.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones de Arandas**

Lic. Paola Saraí Ramírez Ascencio.

Lic. Erika Fabiola García Villa.

Lic. José Manuel Ramírez Betancourt.

Región Sanitaria IV La Barca

Centro de Atención Primaria en Adicciones de Ocotlán.

Lic. José Antonio Reynaga Castellanos.

Lic. T.S. Verónica Gallardo López.

Región Sanitaria V Tamazula.

Centro de Atención Primaria en Adicciones de Tamazula de Gordiano.

Lic. Psic. Gilberto de Jesús García Medina.

Lic. T.S. Marcela de Jesús Ávalos Hernández.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Región Sanitaria VI Zapotlán.

Centro de Atención Primaria en Adicciones de Zapotlán el Grande

Lic. T.S José Antonio Álvarez Moreno.

Lic. Silvia Lorena Rodríguez Sandoval.

Región Sanitaria VII Autlán.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones de Autlán de Navarro.**

Mtro. Jorge Jiménez Aguilar.

Lic. T.S. Griselda Bartolo Ramos.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones de La Huerta.**

Lic. Refugio Covarrubias Romero.

Lic. José Octavio Guerrero Tejeda.

Región Sanitaria VIII Puerto Vallarta.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones de Puerto Vallarta.**

Lic. T.S. Xochiquetzal Pedro Gutiérrez.

Mtra. Lorena Tirado Fuentes.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones de Mascota.**

Lic. José Benito González Garibaldi.

Lic. Ana Genoveva Robles Gavilán.

Región Sanitaria IX Ameca.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones de Ameca**

Ing. Sergio Raúl Orozco Andalón.

Lic. Carmen Dolores Becerra Ávila.

Lic. T.S. Luz Marina Medina Nuño.

Lic. Francisco Javier Calata Padilla.

Región Sanitaria X Zapopan.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones de Zapopan I.**

Dra. Laura Graciela Torres Rodríguez.

Brenda Martínez Prado.

María Magdalena Negrete Solorio.

José Francisco Pérez y Pérez.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones Zapopan II.**

Lic. Carlos Torres Beltrán.

Lic. T.S. Irma Aracely Almaral Rodríguez.

Lic. Judith Velazco Gibbens.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Región Sanitaria XI Tonalá.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones de Tonalá I.**

Lic. Sergio Martínez Arellano.

Lic. T.S. Martha Leonor Hernández Orozco.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones de Tonalá II.**

Lic. Gustavo Guzmán Félix.

Lic. T.S. Cindy Adriana Ríos Hernández.

Lic. T.S. Sonia Karina Fregoso Flores.

Región Sanitaria XII San Pedro Tlaquepaque.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones de Tlaquepaque**

Mtra. Blanca Gabriela López Maciel.

Lic. T.S. Jeannie Oseguera Jiménez.

Lic. T.S. Araceli Carrillo Ramírez.

● **Centro de Atención Primaria en Adicciones de Tlajomulco.**

Mtro. Raúl Rosete Ramírez.

Jorge Antonio Hernández García.

Lic. Rogelio Espanta Tejeda.

Región Sanitaria XIII Guadalajara.

Centro de Atención Primaria en Adicciones Guadalajara

Lic. Adalberto Muñoz Márquez.

Lic. María del Pilar Magaña Domínguez.

L.T.S. Araceli Ramos Corona.

C. Silvia Aidé Lomelí González.

Secretariado Técnico

Ing. Héctor Enrique Maury Hernández.

Dra. Gloria Gómez Sandoval.

Mtra. Adriana Ramona Leyva Luna.

L.T.S. María Patricia Carlín Sánchez.

PRESENTACIÓN

Uno de los retos fundamentales de la Salud Pública, es sin lugar a dudas, el uso y abuso de sustancias psicoactivas en la población, que merma considerablemente la salud, -en el contexto más amplio de la palabra, lo cual se traduce en la decadencia del ser humano como tal. Para contribuir a contrarrestar este fenómeno adictivo aunado a las estrategias de instituciones públicas y privadas, de orden federal, estatal y municipal, es que se instituye el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA).

El SISVEA surge en 1990 con el objetivo de obtener un diagnóstico actualizado de los indicadores de salud relacionados con el uso y abuso de dichas sustancias, de forma anual y tuvo su origen en la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud.

En 1994 bajo lo establecido en la NOM 017-SSA2-1994 que señala los lineamientos y procedimientos de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), así como los criterios para la aplicación de la misma en padecimientos, eventos y situaciones de emergencia que afectan o ponen en riesgo la salud humana, el SISVEA forma parte del SINAVE, por lo que adquiere un carácter obligatorio de los casos atendidos en las entidades federativas.

Ya en 2009 debido a la necesidad de contar con un Sistema Informático que fuera acorde a la situación de salud predominante en el rubro de las adicciones, se integra el Instituto Nacional de Salud Pública para generar y modificar un programa tecnológico de captura de información.

El programa evolucionó incluyendo instrumentos como cédulas de Hospitales Psiquiátricos, Alcohol y Tabaco en el indicador de Tratamiento y Rehabilitación para el 2010; así también, el sistema de captura. En 2017 se reformaron las cédulas de los cuatro indicadores que conforman este programa.

En ese mismo año, la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud notifica que solo se deberá contar con información de los Centros de Tratamiento No Gubernamentales, lo cual limita a este programa para tener datos de las 13 Regiones Sanitarias de Jalisco.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Por otra parte, el SISVEA cuenta con la información de cuatro indicadores, de los cuales dos se aplican en estas Regiones Sanitarias, lo que nos permite identificar el perfil sociodemográfico del usuario, las tendencias de consumo, las vías de administración y el patrón de consumo por sexo, escolaridad y grupo de edad.

La relevancia del SISVEA que es una fuente para los tomadores de decisiones y desarrolladores de programas preventivos, así como para el Observatorio Mexicano de Tabaco, Alcohol y otras Drogas (OMEXDAT) que tiene por objeto contar con un diagnóstico epidemiológico oportuno y confiable en el ámbito de las adicciones a nivel municipal, estatal (región sanitaria) y nacional.

Cabe mencionar que durante el 2020 se reduce de manera significativa la asistencia a tratamiento de tipo residencial debido a la pandemia por Coronavirus SARS Cov-2, por lo que pocos establecimientos en adicciones cumplieron con las recomendaciones sanitarias para evitar la cadena de contagios y algunos se vieron obligados a cerrar actividades, de tal manera en ese año no se realizó la Semana Puesto Centinela de Urgencias.

El SISVEA actualmente continúa siendo un referente en información en materia de adicciones, ya que ninguna otra fuente tiene acceso a población específica como los usuarios de sustancias psicoactivas con adicciones severas.

JUSTIFICACIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas en México y Jalisco constituye uno de los principales problemas sociales y de salud pública en la población. Este fenómeno es dinámico, afecta sin distinción de sexo, estrato social o región del país, incidiendo principalmente en niñas, niños y adolescentes, quienes utilizan cada vez sustancias más dañinas e iniciando su consumo a edades más tempranas de la vida, se han modificado las vías de administración y sobre todo la aparición de nombres nuevos y formas diferentes de consumo lo cual hace complejo el abordaje integral de dicho fenómeno.

De acuerdo con los últimos reportes del SISVEA, encontramos que cada vez hay más pacientes poliusuarios de sustancias psicoactivas, es decir, que consumen más de una droga con diversos patrones de consumo e inclusive mezclando diferentes sustancias.

Ante la necesidad de conocer la conducta de la población en relación al uso de sustancias psicoactivas y su entorno en él se desarrolla, a partir del año de 1991 inicia sus actividades el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA) integrado dentro del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Cuyo propósito es mostrar un panorama del consumo de drogas lícitas e ilícitas en la población, identificar grupos de riesgo, drogas nuevas, cambios en los patrones de consumo y algunas de las repercusiones por el uso de estas sustancias, como la comisión de delitos, accidentes y defunciones asociadas a través de la información procedente de cuatro fuentes que desde sus inicios nutren al Sistema: Centros de Tratamiento No Gubernamentales, Centros de Tratamiento para Adolescentes, Servicio Médico Forense (SEMEFO) y Servicio Médico de Urgencias.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones genera información sobre el perfil del usuario, condiciones sociodemográficas, sustancias psicoactivas de inicio, edad de inicio, edad en que acude a tratamiento, tipo de sustancia psicoactiva de impacto, así como la morbilidad asociada al uso de estas, además del problema legal en que se ven involucrados los menores de edad.

El SISVEA, tiene como objetivo el generar información actualizada del comportamiento epidemiológico de las adicciones, con el fin de que sea de utilidad para el desarrollo de programas que promocionen y protejan la salud afín a las necesidades del Estado.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Así mismo, de colaborar con información que en conjunto con otros Estados con la Dirección General de Epidemiología para conformar un panorama Nacional del comportamiento del fenómeno adictivo.

Hasta el momento se cuenta con 165 Instituciones y Organismos Civiles que colaboran con el SISVEA; 147 en el Indicador de Tratamiento y Rehabilitación, 14 en el indicador de Puesto Centinela de Urgencias, 1 del Centro de Tratamiento para Adolescentes anteriormente conocidos como Consejos Tutelares para Menores y el Servicio Médico Forense de Zona Metropolitana de Guadalajara.

El SISVEA ofrece conocer de manera oportuna las tendencias de consumo de algunas sustancias psicoactivas, la aparición de sustancias, nombres o mezclas nuevas, la utilización de diversas vías de administración, lo que permite el desarrollo de programas y estrategias acorde a la situación del problema, necesarios para que los tomadores de decisiones cuenten con información veraz de lo que ocurre en su Localidad y Estado.

Es importante mantener este Programa funcionado de manera permanente para lograr una vigilancia epidemiológica en el Estado sobre el comportamiento del fenómeno adictivo. Asimismo, capacitar a nuestros recursos humanos para que tengan mejores oportunidades de tratar el problema de manera profesional tanto en el ámbito de prevención, atención y de reinserción social.

Este sistema se apega al **Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2030**, el cual tiene el propósito de mejorar la salud de los Jaliscienses con servicios basados en la equidad, calidad, calidez y humanismo y con plena participación de la sociedad civil organizada.

El Secretariado Técnico del Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco, coordina y opera este Sistema, lo cual garantiza el cumplimiento de los objetivos planteados y promueve la continuidad, ya que es un procedimiento de concentración de información que tiene como premisa la actualización de los datos; nos queda claro que no basta contar con la información científica, sino saber qué hacer con ella para que ésta cumpla su cometido primordial para la planeación de programas de prevención y la toma de decisiones en Jalisco y en nuestro país.

MÉTODO

- Se invita a las Instituciones y a los Organismo no gubernamentales a contribuir de acuerdo al ámbito de competencia llenando las cédulas de los cuatro indicadores que forman el SISVEA.
- Se asesora y capacita a todas las Instituciones y Organismos que nutren este Sistema en el llenado.
- Los Centros de Atención Primaria en Adicciones, recaban información de los centros de tratamiento que se encuentran ubicados dentro de la Región Sanitaria a la que pertenecen, ellos capacitan y recaban las cédulas generadas por cada establecimiento, entregando acuse de recibo.
- Las cédulas específicas para cada indicador son llenadas por personal capacitado de las Instituciones y Organismos no Gubernamentales y se aplican a los pacientes que acuden de los diferentes Establecimientos que colaboran con el SISVEA.
- Para el caso del indicador de mortalidad, la cédula se llena por un médico capacitado y se obtiene la información de los registros del Servicio Médico Forense.
- El proceso de los fluidos corporales para detectar sustancias adictivas lo realiza el Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses de donde se toman los resultados.
- Las cédulas se recaban en forma mensual en las oficinas del CECAJ y CAPA`s quienes revisan que esté llena de manera completa y correcta.
- Se entrega un acuse de recibo al Centro de Tratamiento especificando el número de cédulas, mes y por grupo de edad.
- Las cédulas se codifican de acuerdo al manual del SISVEA 2022, el cual es utilizado en toda la República y la información se captura en el equipo de cómputo utilizando el programa Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones.
- La información se revisa y corrige, para tener una base de datos correcta y confiable.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

- Se informa por escrito de los avances en forma mensual al Secretario Técnico del Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco.
- Se procesa la información con el programa Excel para obtener los resultados de cada indicador
- Se realiza el informe por escrito de los resultados arrojados al finalizar el año de estudio.
- Se retroalimenta con el análisis de resultados arrojados por el SISVEA a las autoridades del Estado, las Instituciones y Organismos que nutren el Sistema.
- Los resultados se difunden a nivel Regional, Estatal y Nacional en forma anual.
- El proceso se evalúa de acuerdo a los criterios del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Programa “Caminando a la Excelencia” en forma mensual.

OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA

Contar con un diagnóstico actualizado, periódico, oportuno y confiable, que nos permita conocer las situaciones asociadas directa o indirectamente con el uso y abuso del consumo de sustancias que causan adicción en la Zona Metropolitana de Guadalajara y en las Regiones del Estado para contar con un panorama general en Jalisco y contribuir con información a nivel nacional.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Mantener un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, como un sistema único y de información continua para contar con un diagnóstico actualizado de las adicciones en Jalisco u sus Regiones.

Generar información periódica y ágil sobre la prevalencia, incidencia y características del consumo de alcohol, tabaco, sustancias psicoactivas médicas e ilícitas.

Detectar con oportunidad los cambios en los patrones de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas tanto médicas como ilegales.

Identificar los patrones de riesgo de morbilidad asociados al uso y abuso en el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas médicas e ilícitas.

Registrar el consumo de sustancias psicoactivas o mezclas nuevas.

Generar hipótesis y proponer protocolos de investigación epidemiológica asociados al consumo de sustancias adictivas.

INDICADORES DEL SISVEA

Los objetivos estratégicos se logran a través de los siguientes indicadores.

Centros de Tratamiento y Rehabilitación no Gubernamentales (alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas médicas e ilícitas).

Enfermedades y lesiones de causa externa. (Puesto Centinela de Urgencias Médicas)

Consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas médicas e ilícitas en Menores Infractores y Centros Penitenciarios.

Mortalidad en individuos usuarios de sustancias psicoactivas. (Forense)

Centros de Tratamiento y Rehabilitación no Gubernamentales.

Se captó la población que acude a los diferentes Establecimientos que brindan Tratamiento y Rehabilitación por consumo de sustancias adictivas, permitiendo así conocer el perfil socio demográfico de los usuarios de sustancias psicoactivas, el patrón de consumo, edad de inicio, tipo de sustancias psicoactivas utilizada y sustancias psicoactivas de mayor impacto, situaciones de consumo de riesgo, como compartir jeringas, lugares donde las consiguen y consumen con mayor frecuencia.

La información fue obtenida a través de la aplicación de la cédula específica a los pacientes que ingresan a los Establecimientos de Tratamiento que están en cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM 028 para el Control de las Adicciones (NOM 028-SSA2-1999) por presentar problemas con el uso y abuso de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, por el personal de cada Centro, éstos a su vez han sido capacitados y asesorados en forma permanente por el personal del SISVEA y de Centros de Atención Primaria de Adicciones.

Las cédulas se recabaron en forma mensual por personal del CECAJ a través de visitas y/o citas mensuales, para el caso de los Establecimientos que se encuentran fuera de la Zona Metropolitana de Guadalajara, los recaban los Centros de Atención Primaria en Adicciones ubicados en la Región Sanitaria según le corresponda.

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

ORGANISMOS CIVILES QUE PARTICIPARON EN EL SISVEA

ID	CENTRO
1	INTEGRACION EN RECUPERACION PARA ALCOHÓLICOS Y DROGADICTOS DE JALISCO, A.C. IRA
2	DROGADICTOS ANÓNIMOS, A.C. GRUPO PROVIDENCIA
3	GAMA Y ZAFIRO A. C.
8	CENTRO DE DESARROLLO PARA LAS MUJERES NUESTRA SEÑORA DE LA LUZ. A. C.
11	CENTRO DE RECUPERACIÓN EL GRULLO A.C.
13	MÓDULO DE TRATAMIENTO PARA LAS ADICCIONES, COMISARIA DE PRISIÓN PREVENTIVA
14	CENTRO DE DESARROLLO PARA JÓVENES SEÑOR DE LA MISERICORDIA A.C.
16	JOVENES ALCOHOLICOS Y ADICTOS GUADALAJARA A.C.
17	CREEAD POLARISS A.C.
18	TEPATITLÁN EMPEZANDO A VIVIR A.C.
23	LA GUERRA CRISTIANA A.C.
25	CRISTO ESPERANZA DE VIDA NUEVA A.C.
27	C.T. LA VISIÓN DEL MAÑANA, A.C.
28	GRUPO HACIA UN NUEVO HORIZONTE A.C.
31	HACIENDA DEL LAGO
35	AGUA VIVA A.C.
36	LA PRÓXIMA FRONTERA A.C.
37	MISIÓN Y VIDA A. C.
41	MÉXICO ME NECESITA
42	GRUPO ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS BLOKE DE OCCIDENTE, A.C. VENTURA
45	GRUPO FORTALEZA DE VIDA A. C.
47	NUEVO AMANECER A.C.
48	OBRA SOCIAL HACIENDA DE LA ESPERANZA, A.C.
51	ESPERANZA DE VIVIR LIBRE A.C.
56	GRUPO ALCOHÓLICOS ANÓMINOS BLOKE DE OCCIDENTE, A.C.
57	GRUPO ALCOHÓLICOS ANÓMINOS BLOKE DE OCCIDENTE, A.C.
58	GRUPO A.A. LA PERLA DE OCCIDENTE A.C. LA MATRIZ AMPLIACIÓN 4
62	MIDRASH VARONIL A.C.
63	CRREAD ZONA UNO A.C.
64	CRREAD ZONA UNO A.C. CHAPALA
68	GAMA Y ZAFIRO A. C.
71	CRREAD A. C. ZONA UNO
72	POLARIS FEMENIL
73	ALBERGUE LA LUZ DE LA ESPERANZA A.C.
82	CAPA A.C. CENTRO DE APOYO A PERSONAS CON PLOBLEMAS DE ADICCIÓN
83	VOLVER A VIVIR DE NUEVO

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

85	CLÍNICA DE SALVACIÓN PARA ALCOHÓLICOS Y DROGADICTOS DE OCCEANÍA A.C.
89	CENTRO DE REHABILITACIÓN AMOR POR VIVIR A.C.
90	GENERANDO FAMILIAS A.C.
91	CENTRO DE REHABILITACIÓN AMOR POR VIVIR A.C.
92	CENTRO DE REHABILITACIÓN AMOR POR VIVIR A.C.
93	CENTRO DE RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN PARA ENFERMOS DE ALCOHOLISMO Y DROGADICCIÓN MICHOACÁN A.C.
95	CAMPO RESPLENDOR
96	ALBERGUE REENCUENTRO FAMILIAR A.C.
97	CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA ENFERMOS DE ALCOHOLISMO Y DROGADICCIÓN DEL PACÍFICO A.C.
104	COMUNIDAD TERAPÉUTICA BEETANIA, A.C.
105	GENERACIONES EN VICTORIA, A.C
108	MI FORTALEZA DE VIDA, A.C.
109	MONDPHASE, A.C.
114	VIDA, LIBERTAD Y ALEGRÍA, A.C.
116	VIDAS EN RESCATE, A.C. CASA 1
118	JÓVENES OCCIDENTE ALCOHÓLICOS Y DROGADICTOS ANÓNIMOS SERVICIOS GRATUITOS, A.C.
123	CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ENFERMEDADES ADICTIVAS A.C. DIOS POR SIEMPRE
128	UN PROYECTO DE VIDA Y LIBERTAD A.C.
129	UN NUEVO DESTINO EN MI VIDA, A.C.
130	CENTRO DE RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN PARA ENFERMOS DE ALCOHOLISMO Y DROGADICCIÓN MICHOACÁN, A.C.
134	PRISMA ADICCIONES A.C.
136	GRUPO AMANECER 24 HORAS DE DROGADICTOS ANÓNIMOS
137	REHABILITACIÓN ARMÓNICA, A.C.
140	TENER SALUD ES MI ESPERANZA A. C.
141	RENACIMIENTO INTERNO EN EL ALMA, A.C.
143	MI FAMILIA ME ESPERA A.C.
144	COMUNIDAD TERAPÉUTICA NUEVO SENDERO A. C.
145	CASA OASIS, A.C.
146	COMENZANDO A VIVIR A.C.
148	CENTRO CLÍNICO DE TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN ADICCIONES "LA FRATERNIDAD DE LA LUZ. A. C. FEMENIL
149	CENTRO CLÍNICO DE TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN ADICCIONES "LA FRATERNIDAD DE LA LUZ. A. C. VARONIL
150	MONTE AVVJR, A.C.
153	CENTRO DE RECUPERACIÓN PARA ENFERMOS DE ALCOHOLISMO Y DROGADICCIÓN GARCÍA, A.C.
154	CENTRO DE TRATAMIENTO MI REINSERCIÓN A.C.

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

155	INSTITUTO INSIGHT CENTRO DE RECUPERACIÓN PARA ALCOHÓLICOS Y DROGADICTOS A.C.
156	ZAPOPAN SIN ADICCIONES A.C.
157	CENTRO DE TRATAMIENTO PARA CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS CREESER, A.C.
158	ESPERANZA DE VIDA, CENTRO DE REHABILITACIÓN EN ADICCIONES, A. C.
160	RED DESCUBRE T, A.C.
162	RESTRUCTURACIÓN EMOCIONAL, A.C.
163	RED DESCUBRE T, A.C. SUC. ÁLAMO
168	SAN VITO, A.C. ESTABLECIMIENTO EN ADICCIONES
169	EL CAMINO DE LA MISIÓN, A.C.
170	RED DESCUBRE T, A.C. SUC. SAN ANDRÉS
171	JESUCRISTO NUESTRA ESPERANZA A.C.
172	RED DESCUBRE T, A.C. SUC. GIGANTES
175	PROYECTO SURGERE, A.C.
177	CENTRO DE APOYO A PERSONAS CON PROBLEMAS DE ADICCION, A.C. SUC, GUADALAJARA (CAPP)
179	CLÍNICA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES MORE LIFE A.C.
180	KUMI Y ALBA UNIDOS PARA LA VIDA A.C.
182	GRUPO LA CREACIÓN A.C.
184	COMUIDAD TERAPÉUTICA RENACER DEL ESPIRITU A. C.
185	RED DESCUBRE T A.C. SUCURSAL TESISTÁN
186	RED DESCUBRE T A.C. SUCURSAL TONALÁ
187	POSADA SANTA CECILIA A.C. ESTABLECIMIENTO RESIDENCIAL EN ADICCIONES
188	CUATRO ELEMENTOS ESPECIALISTA EN ADICCIONES, A.C.
189	CENTRO DE AYUDA AL ENFERMO DE ADICCIÓN PARA UNA VIDA LIBRE
190	GRUPO JÓVENES UNIÓN EN LIBERTAD UNIDOS CONTRA LAS ADICCIONES SERVICIOS GRATUITOS A.C.
191	VIDAS EN RESCATE, A.C. (CASA 5)
192	VIDAS EN RESCATE, A.C. (CASA 2)
194	VIDAS EN RESCATE, A.C. (CASA-6)
195	TERAPIA FEMENIL VS. LAS ADICCIONES A.C.
196	RED DESCUBRE T, A.C.
197	EL TIGRE COMUNIDAD TERAPÉUTICA ESPECIALISTAS EN ADICCIONES A.C.
198	GRUPO PERLA DE OCCIDENTE A.C. AMPLIACIÓN FEMENIL
199	FUNDACIÓN CORONA DE VIDA, A.C.
200	COMUNIDAD TERAPÉUTICA DON BOSCO, A.C.
201	DIOS EN ABUNDANCIA A.C.
202	CASA DE MEDIO CAMINO, S.C.
203	COMENZANDO A VIVIR SIN ADICCIONES, A.C.
204	COMUNIDAD TERAPÉUTICA FEMENIL AKANE, MUJER QUE BRILLA MÁS QUE EL SOL, A.C.

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

205	CENTRO DE TRATAMIENTO ALTERNATIVA DE OCCIDENTE A.C. VARONIL
206	CENTRO DE TRATAMIENTO ALTERNATIVA DE OCCIDENTE A.C. FEMENIL
207	FORTALEZA REAL Y DIGNIDAD, A.C.
208	ESTABLECIMIENTO RESIDENCIAL EN ADICCIONES CAMINANDO HACIA EL AMANECER. A.C.
209	ESTABLECIMIENTO RESIDENCIAL EN ADICCIONES CAMINANDO HACIA EL AMANECER. A.C.
210	CLÍNICA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES FÉNIX, A.C.
211	JUNTOS POR EL BIENESTAR SOCIAL CONTRA EL ALCOHOLISMO Y DROGADICCIÓN A.C,
212	LA FRATERNIDAD DEL ESPÍRITU SANTA MARÍA A.C. (SANTA LUCÍA)
213	LA FRATERNIDAD DEL ESPÍRITU SANTA MARÍA A.C. (VARONIL MENORES)
214	LA FRATERNIDAD DEL ESPÍRITU SANTA MARÍA A.C. (CASA ROSA)
215	NUEVO COMENZAR A.C.
216	TRANSFORMA TU VIDA A.C.
218	REENCUENTRO FAMILIAR A.C.
220	LA FRATERNIDAD DEL ESPÍRITU SANTA MARÍA A.C.
221	LA FRATERNIDAD DEL ESPÍRITU SANTA MARÍA A.C. (Galeana)
222	LA FRATERNIDAD DEL ESPÍRITU SANTA MARÍA A.C. (Nueva Patria)
223	DIGNA & VALIENTE A.C.
224	COMUNIDAD TERAPÉUTICA BEETANIA A.C.
225	COMUNIDAD EDUCATIVA TERAPÉUTICA LABORAL EN ENFERMEDADES ADICTIVAS A.C.
231	AVE RENACER A.C.
232	RED DESCUBRE T. A.C. (EL VERGEL)
233	CLÍNICA KIARA A.C.
234	CLÍNICA HACIENDA HUERTO NUEVO A.C.
235	COMUNIDAD TERAPÉUTICA TLAKATI, A.C.
236	ENCONTRAR LA FORTALEZA, A.C.
237	COMUNIDAD TERAPÉUTICA SANTA ANA, A.C.
238	CENTRO DE REHABILITACIÓN FELIPE FERNANDO, A.C.
239	INSTITUTO VIDA NUEVA GRUPO TLAQUEPAQUE A.C.
240	UN DÍA A LA VEZ A.C.
241	COMUNIDAD TERAPÉUTICA IN LAK ECH, A.C. (casa 1)
242	COMUNIDAD TERAPÉUTICA OKLAHOMA A.C.
244	CLÍNICA SAN JUAN CASA DE VIDA CONTRA LAS ADICCIONES A.C.
245	LA FRATERNIDAD DEL ESPÍRITU SANTA MARÍA A.C. (CENTINELA)
246	LA FRATERNIDAD DEL ESPÍRITU SANTA MARÍA A.C. (VILLAS DE GUADALUPE)
247	CENTRO DE RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN PARA ENFERMOS DE ALCOHOLISMO Y DROGADICCIÓN ZONA UNO A.C. (GUADALAJARA)
249	CASA DE VIDA EN LA CIMA S.C
250	LA FRATERNIDAD DEL ESPÍRITU SANTA MARÍA A.C. (LA MAGDALENA)

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

252	EMUNÁ RENACIMIENTO A.C.
262	CENTRO DE TRATAMIENTO PARA CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS CREESER A.C. (MÓD. EVANGELIO)
264	LA FRATERNIDAD DEL ESPÍRITU SANTA MARÍA A.C. (TOLUQUILLA)

Indicador: Servicio de Urgencias Médicas

Este indicador se realiza dos veces durante el año, con una periodicidad semestral.

Se aplicó durante una semana tipo. (Semana donde no contenga algún día festivo o puente).

Se incluyeron las Unidades Médicas que cuenten con un servicio urgencias.

Se captaron a todos los pacientes que ingresaron a las Unidades de Urgencias entre el rango de edad de 5 años o mayores, conociendo así, la relación existente entre el uso y abuso de sustancias adictivas y las lesiones de causa externa y enfermedades asociadas, captadas en los Centros de Urgencias Médicas de las 13 Regiones Sanitarias. En esta ocasión solo se realizó la segunda semana la cual fue del 28 de noviembre al 5 de diciembre.

**Unidades de Urgencias que participan en SISVEA
Colotlán.**

Hospital de Primer Contacto de Colotlán

Huejuquilla el Alto, Jalisco

Hospital de Primer Contacto de Huejuquilla, el Alto

Tepatitlán de Morelos.

Hospital Sagrado Corazón de Arandas

Zapotlán el Grande.

Cruz Roja Mexicana

Hospital Regional Zapotlán el Grande SSJ.

Hospital Regional de Zona No. 9 del IMSS

Ameca.

Cruz Roja de Ameca

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Zona Metropolitana de Guadalajara.

Servicios de Salud del Municipio de Guadalajara “Dr. Ruiz Sánchez”.
Servicios de Salud del Municipio de Guadalajara “Dr. Delgadillo Araujo”.
Servicios de Salud del Municipio de Guadalajara “Dr. Leonardo Oliva”.
Servicios de Salud del Municipio de Guadalajara “Dr. Ernesto Arias”.
Servicios de Salud de Zapopan Unidad Sur.
Servicios de Salud de Zapopan Unidad Villas de Guadalupe.
Servicios de Salud de Zapopan, Unidad Federalismo.

Indicador: Consejos Tutelares para Menores y Centros Penitenciarios

Este indicador se reactiva este año, con el condicionante que, por la ley de protección al menor, no puede estar recluido y tiene el derecho de ser reincorporado a su domicilio, por lo que se ha disminuido el número de cédulas capturadas.

Este año solo contamos con la participación de un solo centro que reporta para este indicador.

Este indicador tiene el objetivo de conocer el consumo de sustancias adictivas en la población con mayor vulnerabilidad como los menores y adultos en conflicto con la ley.

Instituciones que colaboran en el Indicador:

Centro de Observación y Clasificación de Menores Infractores del Estado de Jalisco.

CAIJE Comunidad juvenil terapéutica Libertad y Sentido.

Indicador Servicio Médico Forense

Este indicador nos permite conocer las sustancias psicoactivas que se encuentran presentes en los cadáveres que ingresan al Servicio Médico Forense. Así como su distribución según sea el caso como Accidente, Homicidio, Muerte no violenta y Suicidio

Instituciones que colaboran en el Indicador:

Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses Delegación Centro

INDICADOR CENTROS DE TRATAMIENTO NO GUBERNAMENTALES

Durante el año 2022 se registraron un total de 7,714 pacientes atendidos por establecimientos especializados en adicciones que se encuentran en cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana 028 SSA2-1999, quienes son asesorados y guiados para dicho cumplimiento.

Los datos referidos en este documento representan a pacientes con problema de consumo con el alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, que acuden a recibir tratamiento y no representan a la población general.

En el gráfico 1.1, Observamos que los pacientes que acuden a recibir tratamiento en los centros de Rehabilitación, ubicados en el estado de Jalisco en el año 2022, sumaron un total de 7,714 personas, de los cuales 6,988 son del sexo masculino que corresponde al 90.6% y del sexo femenino encontramos un total de 726 pacientes que corresponde al 9.4%. En el gráfico 1.2 observamos que, de las féminas que acudieron a tratamiento 11 de ellas estaban embarazadas, correspondiendo al 1.5%.

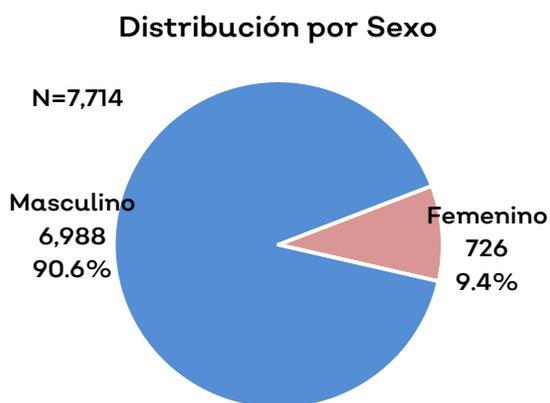


Gráfico 1.1

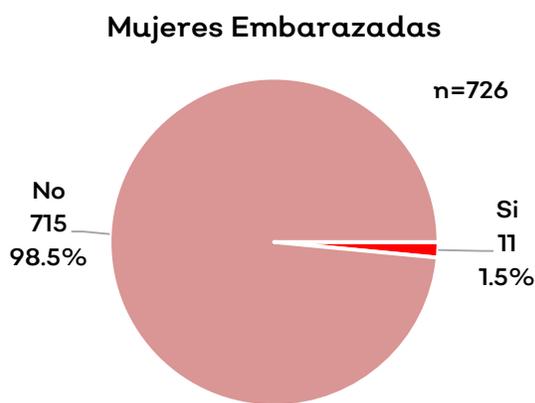


Gráfico N°1.2

En el siguiente cuadro se muestra el Estado de residencia de los usuarios, prevaleciendo Jalisco con el 7,256 que corresponden al 94.1% seguido por Michoacán con 176 pacientes que representan el 2.3% y en tercer lugar Zacatecas con 42 correspondiéndole el 0.5%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Distribución según Estado de residencia		
Aguascalientes	14	0.2%
Baja California Norte	8	0.1%
Baja California Sur	4	0.1%
Colima	20	0.3%
Chihuahua	6	0.1%
Distrito Federal	20	0.3%
Durango	3	0.0%
Guanajuato	35	0.5%
Guerrero	3	0.0%
Jalisco	7,256	94.1%
México	12	0.2%
Michoacán	176	2.3%
Morelos	2	0.0%
Nayarit	22	0.3%
Nuevo León	1	0.0%
Puebla	4	0.1%
Querétaro	4	0.1%
San Luis Potosí	5	0.1%
Sinaloa	5	0.1%
Sonora	9	0.1%
Tamaulipas	4	0.1%
Tlaxcala	1	0.0%
Veracruz	4	0.1%
Yucatán	2	0.0%
Zacatecas	42	0.5%
EUA	35	0.5%
Otro País	2	0.0%
sin información	15	0.2%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

De los residentes del Estado de Jalisco, se muestra en el siguiente cuadro la distribución entre los 125 municipios, como se puede observar solo 100 municipios reportaron correspondiendo al 80%

Municipio de Residencia	Frecuencia	Porcentaje
Acatic	17	0.2%
Acatlán de Juárez	15	0.2%
Ahualulco de Mercado	5	0.1%
Amacueca	1	0.0%
Amatitán	15	0.2%
Ameca	13	0.2%
Arandas	92	1.2%
Atemajac de Brizuela	3	0.0%
Atengo	2	0.0%
Atotonilco el Alto	68	0.9%
Atoyac	5	0.1%
Autlán de Navarro	25	0.3%
Ayotlán	34	0.4%
Bolaños	1	0.0%
Cañadas de Obregón	3	0.0%
Casimiro Castillo	1	0.0%
Chapala	122	1.6%
Cihuatlán	8	0.1%
Cocula	18	0.2%
Colotlán	4	0.1%
Concepción de Buenos Aires	12	0.2%
Cuautitlán de García Barragán	1	0.0%
Cuautla	2	0.0%
Cuquío	3	0.0%
Degollado	4	0.1%
El Arenal	27	0.4%
El Grullo	29	0.4%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

El Limón	1	0.0%
El Salto	119	1.5%
Encarnación de Díaz	2	0.0%
Etzatlán	6	0.1%
Gómez Farías	3	0.0%
Guachinango	1	0.0%
Guadalajara	2,324	30.1%
Hostotipaquillo	1	0.0%
Huejuquilla el Alto	3	0.0%
Ixtlahuacán de los Membrillos	41	0.5%
Jalostotitlán	20	0.3%
Jamay	24	0.3%
Jesús María	9	0.1%
Jilotlán de los Dolores	3	0.0%
Jocotepec	12	0.2%
Juanacatlán	11	0.1%
Juchitlán	1	0.0%
La Barca	75	1.0%
La Manzanilla de la Paz	7	0.1%
Lagos de Moreno	8	0.1%
Magdalena	10	0.1%
Mascota	8	0.1%
Mazamitla	8	0.1%
Mexticacán	2	0.0%
Ocotlán	295	3.8%
Poncitlán	92	1.2%
Puerto Vallarta	12	0.2%
Quitupan	1	0.0%
San Gabriel	2	0.0%
San Ignacio Cerro Gordo	13	0.2%
San Juan de los Lagos	29	0.4%
San Juanito de Escobedo	4	0.1%

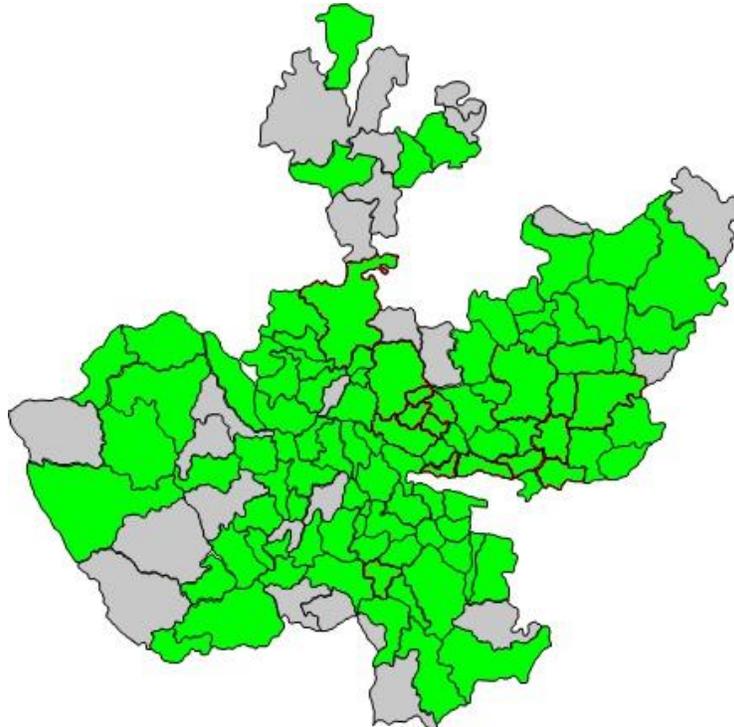
SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

San Julián	6	0.1%
San Marcos	4	0.1%
San Martín Hidalgo	1	0.0%
San Miguel el Alto	22	0.3%
San Pedro Tlaquepaque	656	8.5%
San Sebastián del Oeste	2	0.0%
Sayula	6	0.1%
Tala	35	0.5%
Talpa de Allende	1	0.0%
Tamazula de Gordiano	8	0.1%
Tapalpa	5	0.1%
Tecalitlán	3	0.0%
Techaluta de Montenegro	1	0.0%
Tecolotlán	2	0.0%
Tenamaxtlán	1	0.0%
Teocaltiche	2	0.0%
Teocuitatlán de Corona	2	0.0%
Tepatitlán de Morelos	195	2.5%
Tequila	78	1.0%
Tizapán el Alto	3	0.0%
Tlajomulco de Zúñiga	424	5.5%
Tomatlán	3	0.0%
Tonalá	376	4.9%
Tonaya	6	0.1%
Totatiche	2	0.0%
Tototlán	28	0.4%
Tuxcacuesco	1	0.0%
Tuxcueca	4	0.1%
Tuxpan	7	0.1%
Unión de San Antonio	1	0.0%
Unión de Tula	2	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Valle de Guadalupe	11	0.1%
Valle de Juárez	3	0.0%
Villa Corona	17	0.2%
Yahualica de González Gallo	17	0.2%
Zacoalco de Torres	13	0.2%
Zapopan	1,504	19.5%
Zapotiltic	9	0.1%
Zapotlán del Rey	19	0.2%
Zapotlán El Grande	78	1.0%
Zapotlanejo	21	0.3%

En la siguiente imagen se muestran en verde los 100 municipios que reportaron por municipio de residencia a usuarios de sustancias psicoactivas.



En el grafico 1.3, se observa que el grupo etario de mayor frecuencia de los usuarios cuando ingresa a recibir tratamiento son de 20 a 24 años con un total de 1,692 pacientes que les corresponde el 21.9%, seguidos por los de 25 a

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

29 años con 1,413 que corresponde al 18.3%, continuando con los de 30 a 34 son 1,072 pacientes que les corresponde el 13.9%, también encontramos a menores con una edad de 10 a 14 años con 79 pacientes con el 1.0%, los pacientes de 15 a 19 son 814 que les corresponde el 10.6%, Sumando el porcentaje de los grupos de edad de 15 a 44 años resulta que el 83.9%, son consumidores de sustancias psicoactivas en edad productiva.

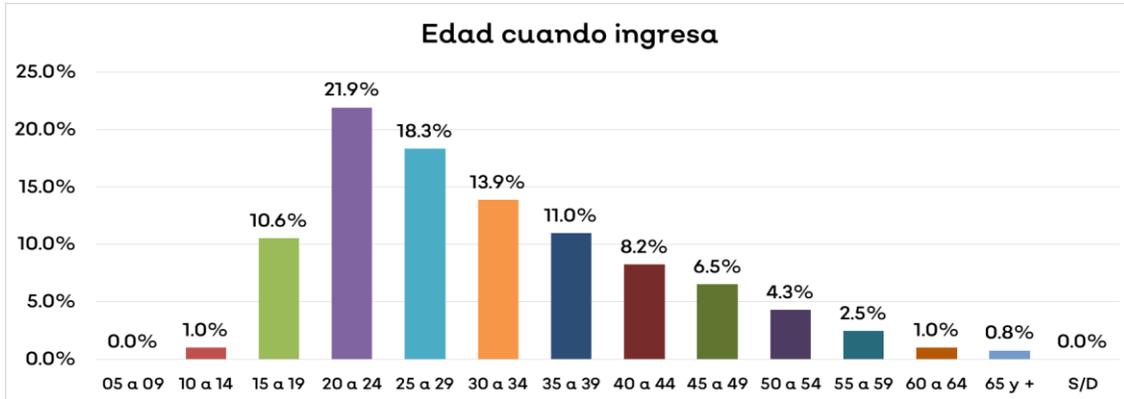


Gráfico 1.3

En el gráfico 1.4 Podemos observar que los pacientes que $N=7,714$ en a recibir tratamiento, su principal ocupación es “empleo estable por más de 6 meses” con un total de 2,937 que le corresponde el 38.1%, seguidos por los “desempleados (busca empleo)” con 2,093 con el 27.1%, en tercer lugar, tenemos a los que “tienen empleo de menos de 6 meses” con 1,044 que corresponde al 13.5%.

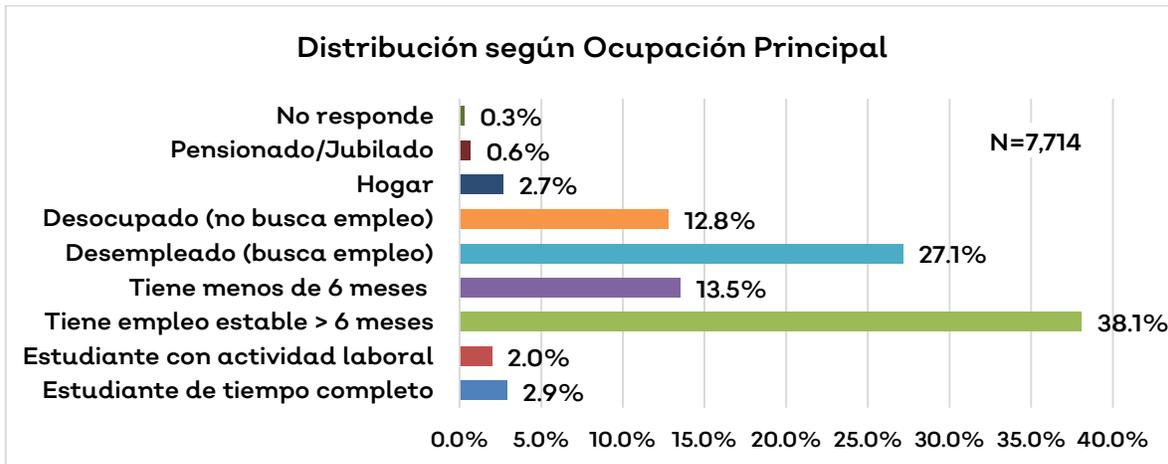


Gráfico 1.4

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

En el gráfico 1.5 observamos que la distribución por grado máximo de estudios de los que acuden a recibir tratamiento refieren cursar la “secundaria” con el 44.7% con un total de 3,450 pacientes, seguidos por los de “primaria” con un total de 1,962 que le corresponde el 25.4%, continuando con los de “bachillerato” con un total de 1,337 con el 17.3%.

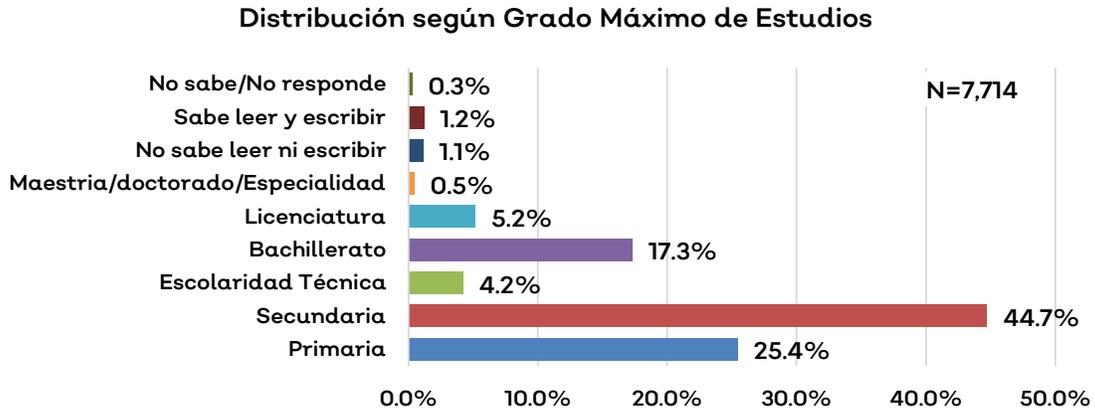


Gráfico 1.5

En el gráfico 1.6, la distribución por estado civil encontramos que 4,462 que representan el 57.8 % son “solter@s”, seguidos por 1,278 “casad@s” y los que refieren vivir en “unión libre” con 1,253 que representan el 16.6% y 16.2% respectivamente.

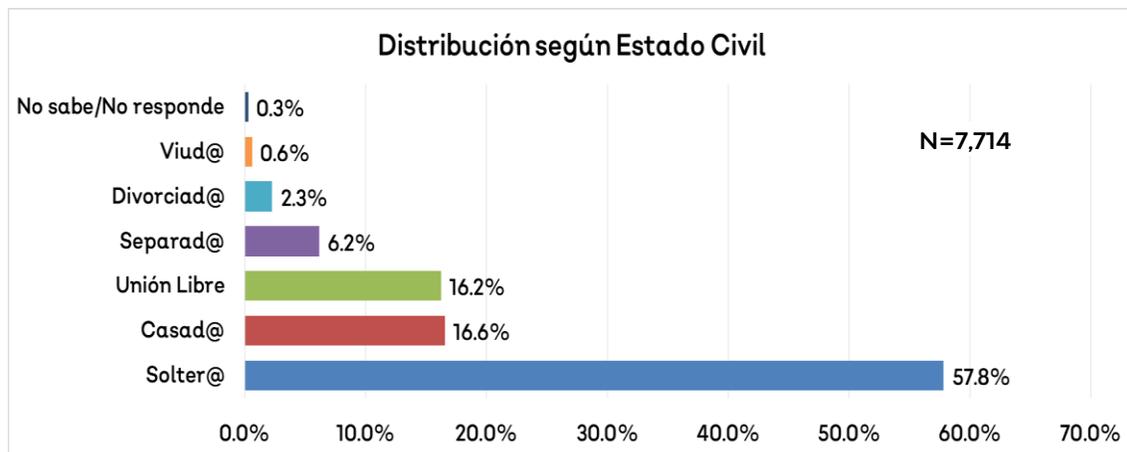


Gráfico 1.6

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Respecto al número de internamientos a un centro de rehabilitación se observa en el gráfico 1.7 encontramos que los de “primera vez” son 2,880 con el 37.3% seguidos por los de “2 a 4 veces” con el 31.4% con 2,423 pacientes, de “5 y más veces” son 859 con el 11.1%, vemos que el 20.1% que corresponde a 1,552 pacientes “sin información”.

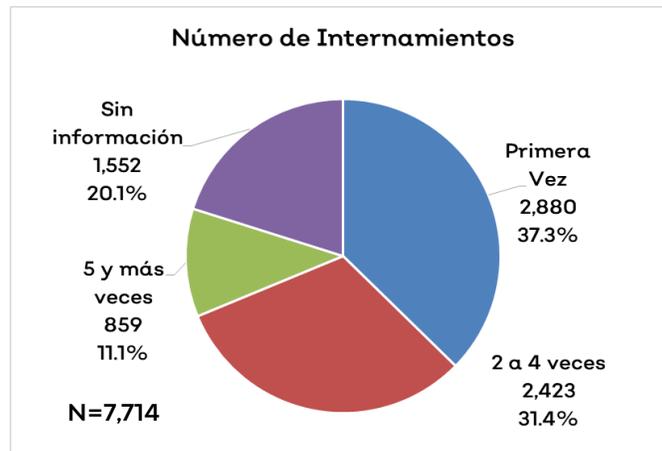


Gráfico 1.7

En el gráfico 1.8 la forma en que acuden a recibir tratamiento 3,940 señala que es de forma “voluntaria” correspondiendo al 51.1% seguidos por los que acuden por “petición de amigos o familiares” con 2,540 que representan el 32.9%, continuando con 895 pacientes que son llevados “contra su voluntad” representando el 11.6%.

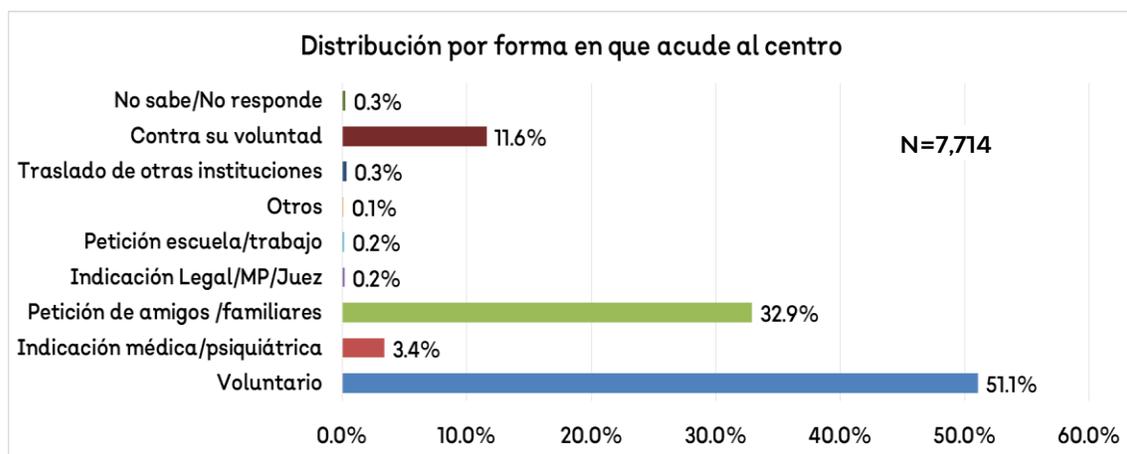


Gráfico 1.8

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

En este gráfico 1.9, podemos observar que la sustancia psicoactiva de inicio de mayor consumo en primer lugar es el “tabaco” con el 36.0% con 2,779 pacientes, seguidos por el “alcohol” con el 31.4% con un total de 2,423 pacientes, continuando 16.8% con 1,299 pacientes que reportan “cannabis” como sustancia psicoactiva de inicio y las “ETA” con 752 pacientes que corresponde el 9.7% seguido de la “cocaína” con 227 pacientes que corresponde al 2.9%.

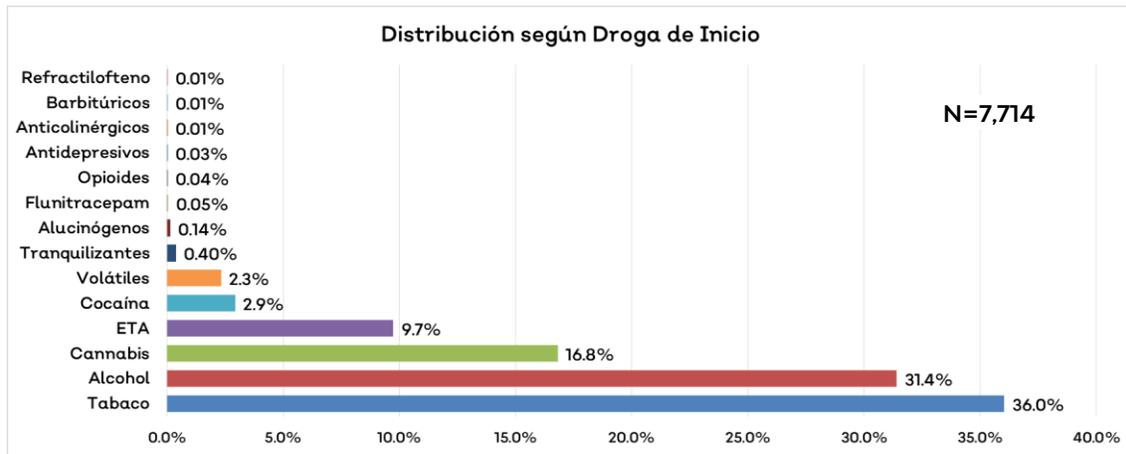


Gráfico 1.9

En el gráfico 1.10, de los 7,714 pacientes que acuden a tratamiento se observa que 7,078 correspondiente al 91.8% presentó consumo en el último año y solo 636 personas que representan el 8.2% refieren no tuvieron consumo en el último año.

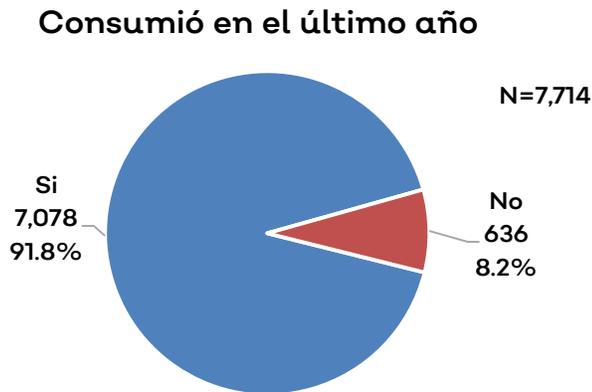


Gráfico 1.10

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

En el gráfico 1.11, se observa que la distribución por grupo etario de pacientes que ingresaron a un centro de rehabilitación, el que presenta la mayor cantidad es el grupo de “10 a 14” con 3,506 pacientes, que corresponde al 45.4%, seguido por el grupo de “15 a 19” con 2,844 usuarios que corresponde al 36.9%, en tercer lugar, le corresponde al grupo de “5 a 9” con 570 usuarios que representan el 7.4%. Esto quiere decir que, casi el 90% inician el consumo de algún tipo de sustancia adictiva siendo menores de edad.

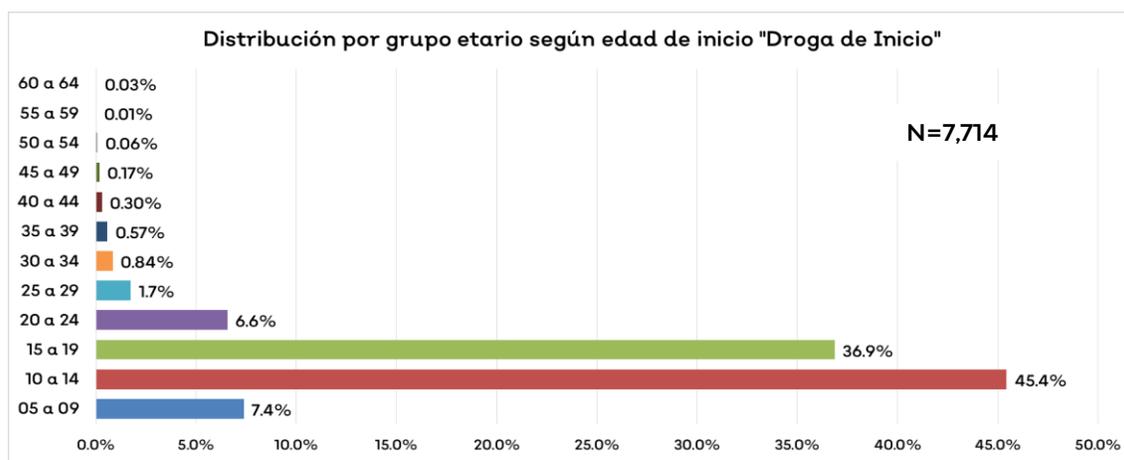


Gráfico 1.11

Como se observa en el gráfico 1.12, el promedio de edad de inicio del consumo de *Droga de Inicio*, la que aparecen en primer lugar son las sustancias “Volátiles” con 12.8 años, seguido por el “Tabaco” con un promedio de 13.5 años, en tercer lugar, el “Flunitracepam” con 14 años en promedio, en cuarto lugar “Cannabis” con 14.2 años

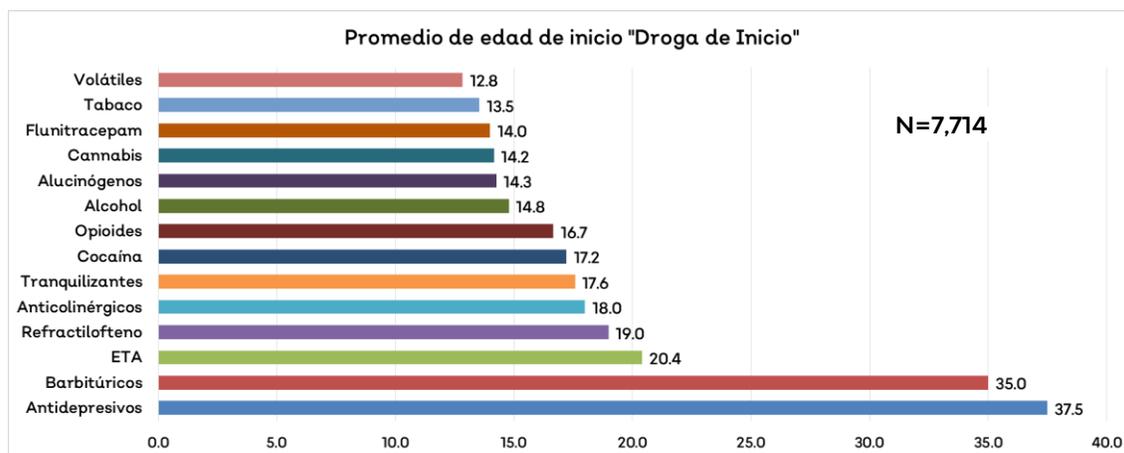


Gráfico 1.12

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

En el gráfico 1.13 podemos observar que la forma de consumo según la sustancia psicoactiva de inicio es de forma “fumada” con 4,834 pacientes que corresponde al 62.7% seguida por la “tomada” con el 30.4% con 2,345 pacientes, la forma “inhalada” con el 4.9% con 381 pacientes.

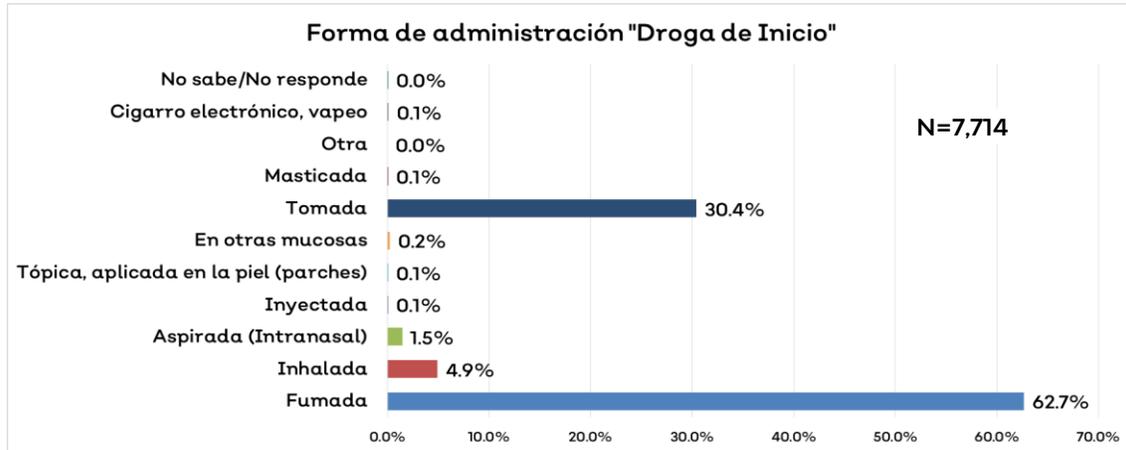


Gráfico 1.13

En este gráfico 1.14, se observa cada cuando consumía la Droga de Inicio, en estos pacientes el “consumo diario” prevalece con 4,971 usuarios, que corresponde al 64.4%, seguidos por los que la consumen “Semanal” con el 19.6%, con 1,509 pacientes, continuando con 632 pacientes que corresponden al 8.2% “Sin Información”, en cuarto lugar, aparecen los que lo hacen de forma “mensual” con el 5.4%, con un total de 417 pacientes.

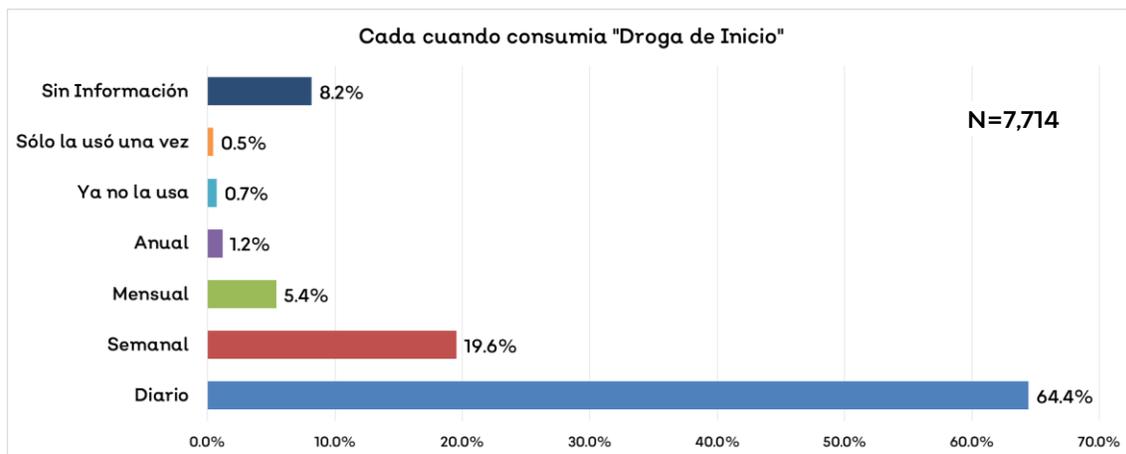


Gráfico 1.14

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Siendo el consumo “Diario” el de mayor prevalencia el Gráfico 1.15, nos muestra que la frecuencia de consumo de la sustancia psicoactiva el 29.1% la consume “2 a 3 veces”, el 27.4% refiere consumirla “más de 7 veces”, con el 21.3% refiere que consume “una vez”, el 21.1% la consume de “4 a 7 veces”, y sin información tenemos el 1.2%.

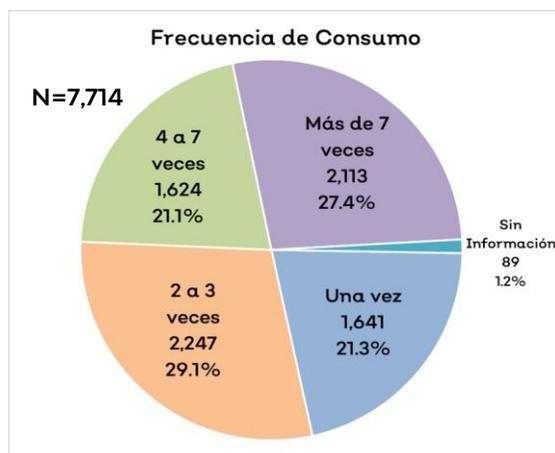


Gráfico 1.15

El gráfico 1.16, muestra que la sustancia psicoactiva de mayor impacto en los pacientes que acudieron a un centro de rehabilitación son las “ETA” con 5,347 pacientes que corresponde al 69.3%, seguida por el “alcohol” con el 16.5% con 1,276 pacientes, continuando con “Cannabis” con el 7.9% con 613 pacientes.

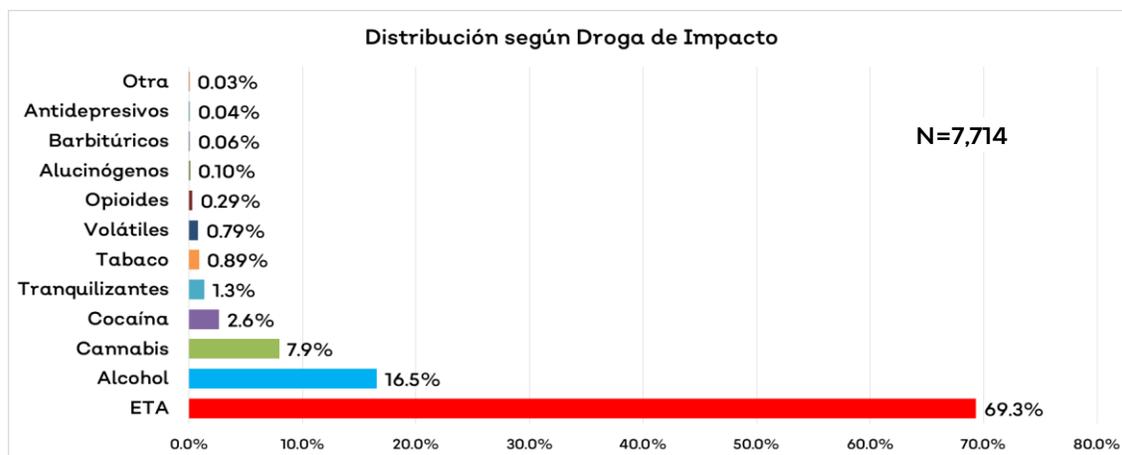


Gráfico 1.16

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

En este gráfico 1.17, se observa que la edad de inicio del consumo de la Droga de impacto es del grupo etario de “15 a 19” años con el 44.1% que representa a 3,405 pacientes, seguidos por el grupo de “10 a 14” años con el 18.2% con 1,407 pacientes, con el 16.7% tenemos al grupo de “20 a 24” años con 1,287 pacientes.

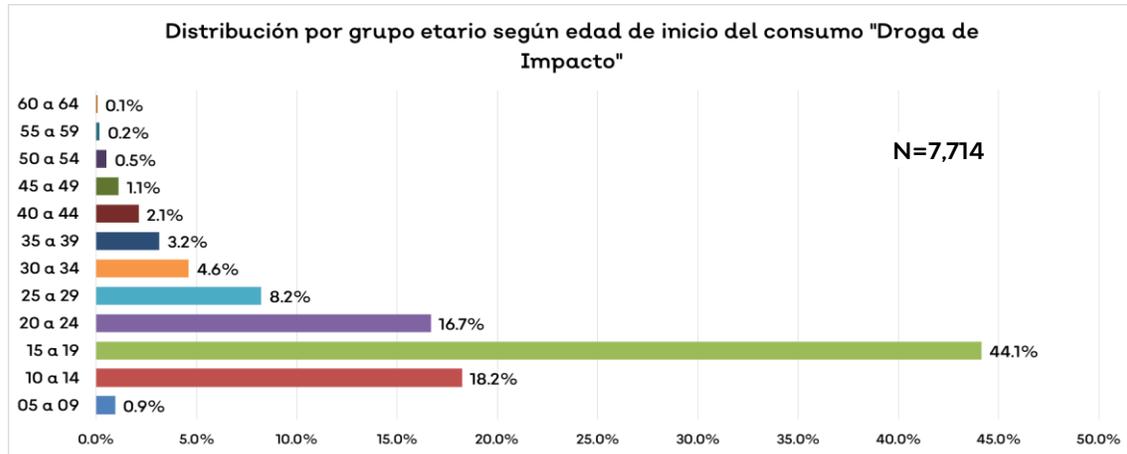


Gráfico 1.17

En este gráfico 1.18, se observa que el “Tabaco” tiene el promedio de edad de inicio del consumo de la Droga de Impacto más bajo con 15.2 años, seguido por las sustancias “Volátiles” con 15.8 años y en tercer lugar a la “Cannabis” con una edad promedio de inicio de 15.8 años. En cuarto lugar, aparece el “Alcohol” con un promedio de edad de 16.9 años.

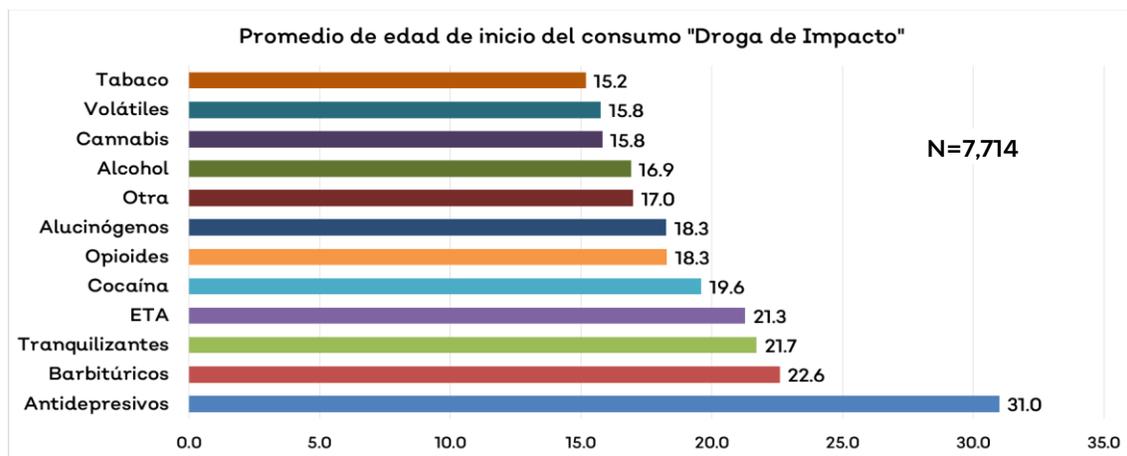


Gráfico 1.18

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

En este gráfico 1.19, vemos que la principal forma como consume la Droga de Impacto es “Fumada” con 5,161 usuarios que corresponden al 66.9%, seguida por “Tomada” con 1,357 pacientes que representan el 17.6%, en tercer lugar, aparece “Inhalada” con 844 internos dando el 10.9%.

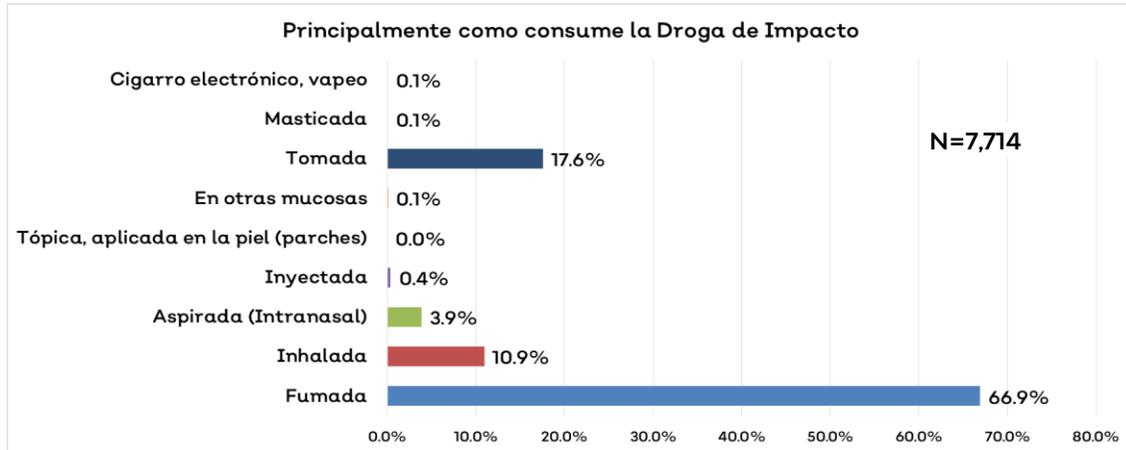


Gráfico 1.19

En este gráfico No 1.20, se observa cada cuando se consume la droga de impacto en pacientes que acuden a tratamiento vemos que en primer lugar refieren que la consumen “Diario” con el 75.3% con 5,805 pacientes, en segundo lugar lo consume “Semanal” con el 19.6% con 1,514 pacientes, en tercer lugar la consume “Mensual” con el 3.5% con 273 pacientes.

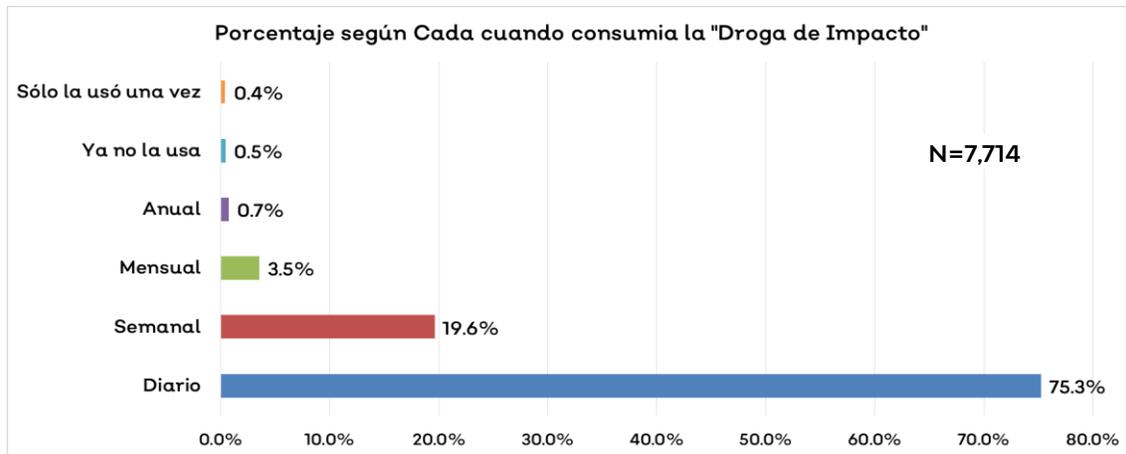


Gráfico 1.20

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Se observa en el gráfico 1.21, que la frecuencia de consumo de la Droga de Impacto, en 2,301 pacientes con el 29.8% refieren consumirla “más de 7 veces”, seguidos por 2,282 que la consumen de “2 a 3 veces” con el 29.6%, en tercer lugar, con 1,769 pacientes la consumían “4 a 7 veces” con el 22.9%.

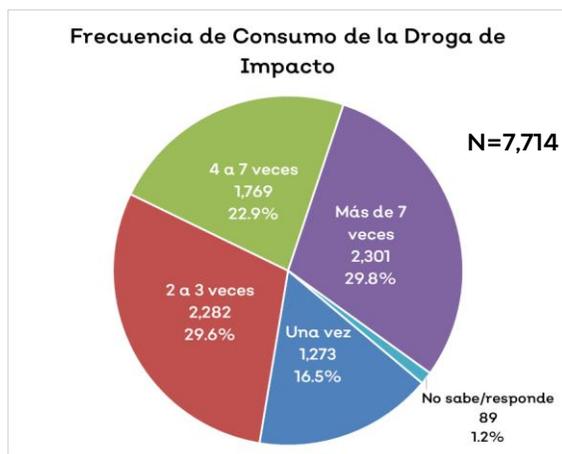


Gráfico 1.21

Gráfico 1.22 muestra los años en promedio que tardan en ingresar a tratamiento por sustancia psicoactiva, resaltando a los “volátiles” y los “ETA” con un promedio de 8.2 y 8.7 años respectivamente. Siendo el alcohol la droga con promedio de 22.7 años la sustancia psicoactiva con un lapso más grande entre el inicio del consumo y la búsqueda de atención.

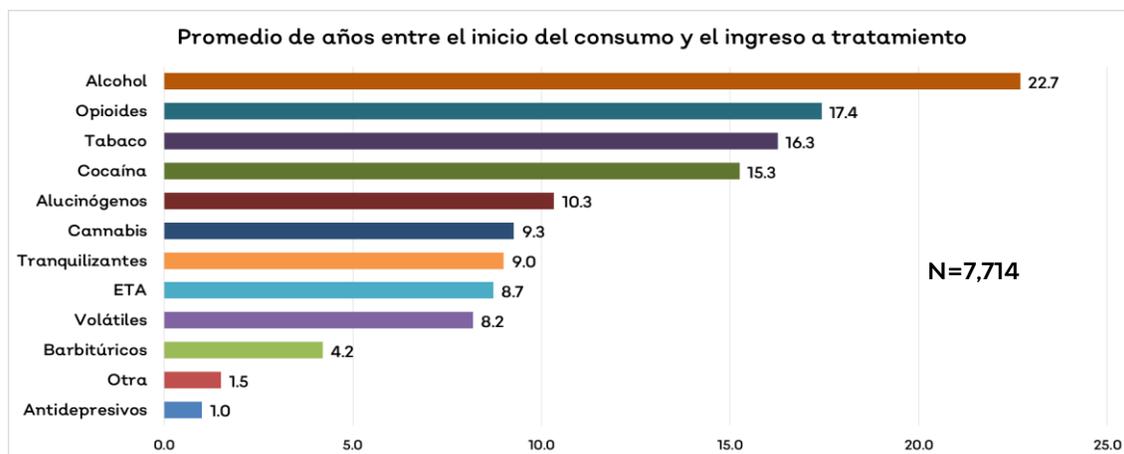


Gráfico 1.22

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

En los gráficos No 1.23 y 1.24, observamos que de los 7,714 pacientes que se atendieron por consumo de sustancias psicoactivas, 273 que representa el 3.5% refieren usar drogas inyectadas, de estos pacientes 90 correspondientes al 33% dicen haber compartido jeringas.

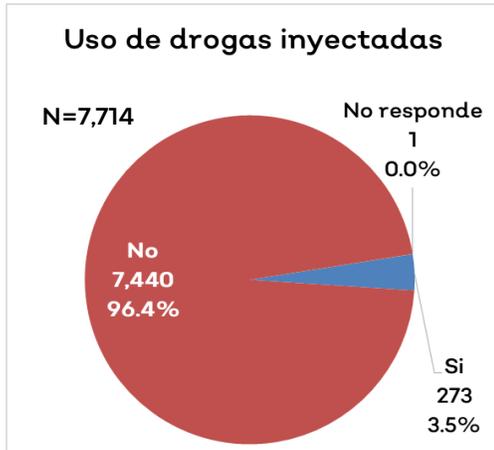


Gráfico 1.23

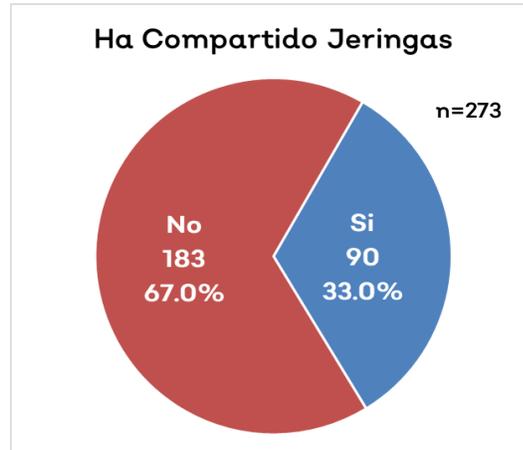


Gráfico 1.24

En este gráfico 1.25, podemos observar que de los 7,714 pacientes que acudieron a recibir tratamiento, el 50.2% dice que si combina varias sustancias psicoactivas y el 49.8% refieren que no.

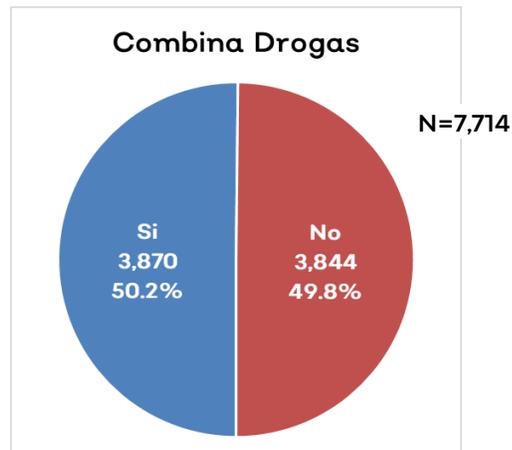


Gráfico 1.25

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

En este gráfico No 1.26, observamos que los pacientes que acuden a tratamiento que refieren consumir sustancias psicoactivas y manejar un vehículo de motor de 7,714 usuarios el 62.0% con 4,784 dice que “sí” y 2,914 con el 37.8% dicen que “no”, 16 usuarios no respondieron.

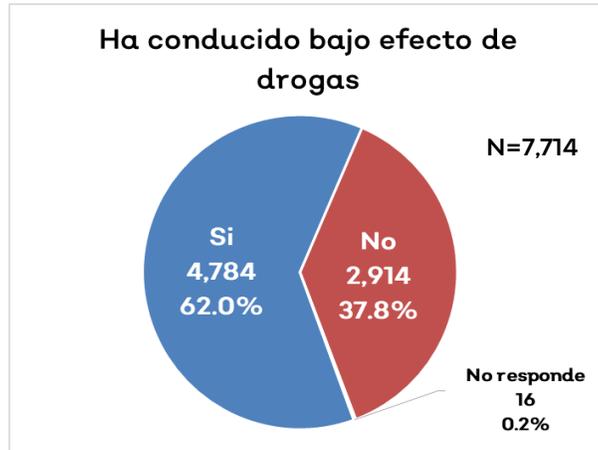


Gráfico 1.26

En este gráfico 1.27, se les preguntó a los pacientes usuarios de sustancias psicoactivas que están en tratamiento donde consiguen la sustancia psicoactiva de impacto y ellos comentan que el 63.3% la compran en “lugares de venta, calle, parques, picaderos, etc.”, el 13.5% la consigue “En casa de un amigo o familiar”, el 10.4% “Se la llevan a su casa”.

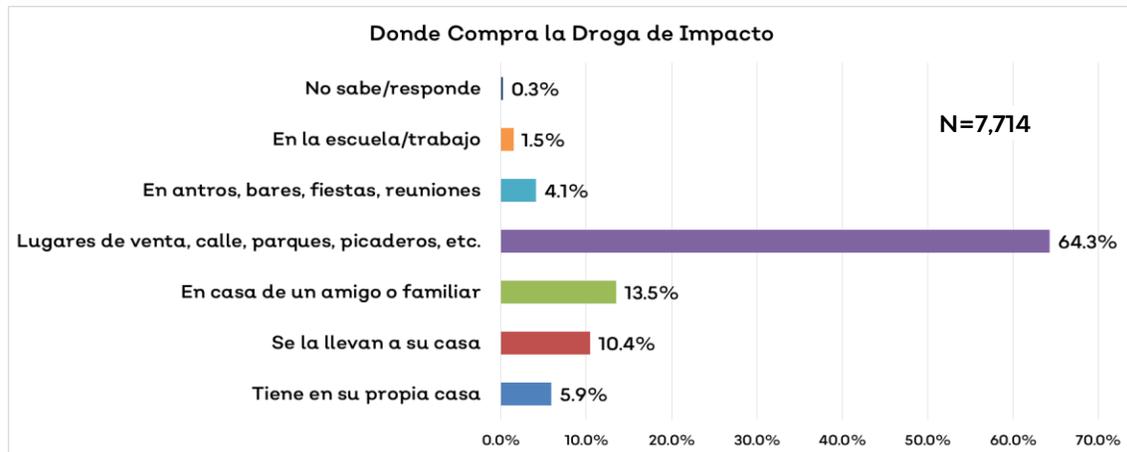


Gráfico 1.27

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

En el gráfico No 1.28, podemos observar que de los pacientes que acuden a recibir tratamiento por el consumo de sustancias psicoactivas de impacto dicen que ellos la consumen en el 43.2% “En su casa”, el 19.2% “En la vía pública (calles, parques)”, el 15.8% dice consumir “En casa de un amigo o familiar”.

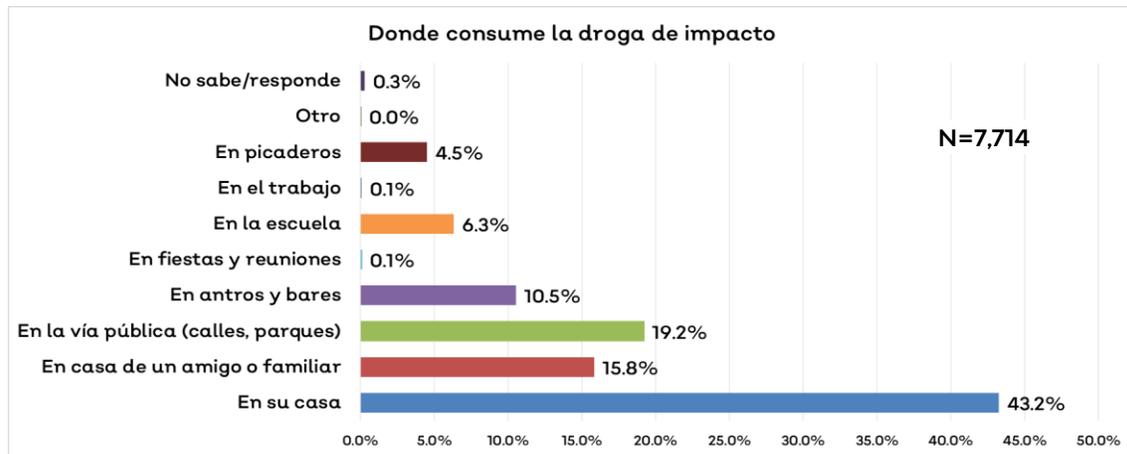


Gráfico 1.28

En el gráfico 1.29 podemos observar que la droga más consumida son los “ETA” con 6,139 menciones, revelando que 79.6% de los usuarios los consumen. En segundo lugar, el “Alcohol” con 5,348 menciones que muestran que 69.3% de los pacientes lo usan. En tercer lugar, tenemos al “tabaco” con 4,811 menciones que exponen que el 62.4% lo consumen.

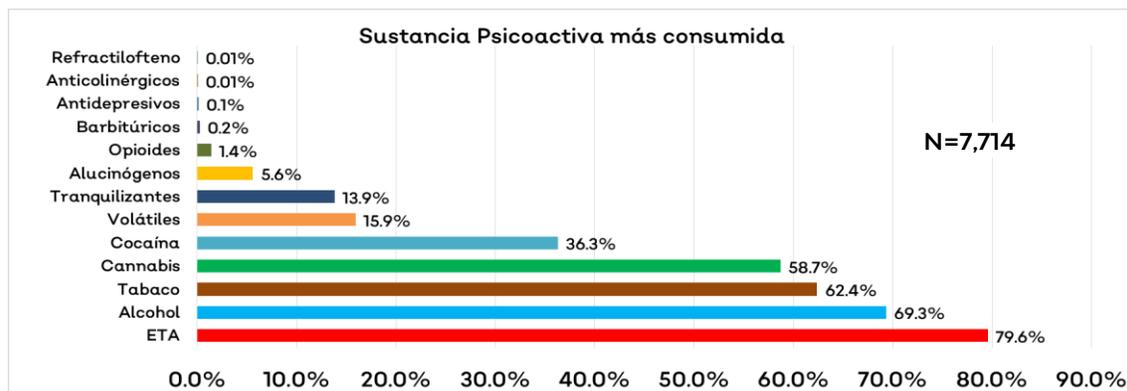


Gráfico 1.29

INDICADOR: CENTROS DE TRATAMIENTO PARA ADOLESCENTES

Esta fuente proporciona información de las características de menores de edad, a quienes se sospecha han cometido o participado en un hecho que la ley señala como delito y se encuentran a cargo de una institución especializada en la procuración e impartición de justicia para adolescentes, comprendidos entre los 12 a 18 años de edad.

El análisis de los datos, permite conocer el Patrón de Consumo de la droga de inicio, sociodemográficas, antecedentes de ingreso y conductas de riesgo, en menores de edad que ingresan a estos sitios relacionados con la comisión de un delito, características.

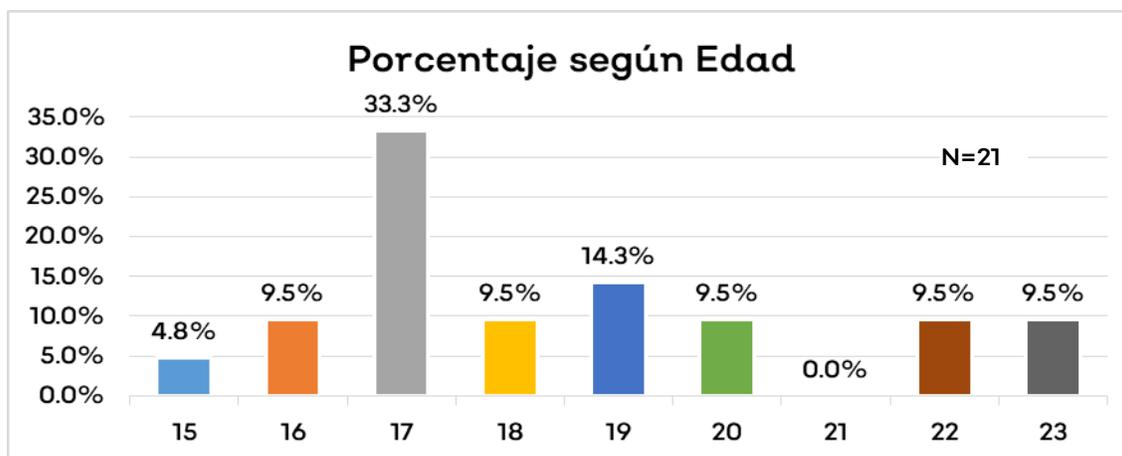
En el año 2022, se obtuvo información de 21 cédulas de 8 municipios del estado de Jalisco, (Gráfica 2), en esta ocasión todos los que ingresaron a estos Centros de Internamiento son hombres 100%.

Cabe mencionar que en los últimos años con las modificaciones que ha tenido la Ley son pocos los ingresos a estos centros ya no hay muchos ingresos a estos centros. Es por este motivo que solo se logró obtener información de 21 internos.

La disminución en el número de reportes de menores infractores que ingresan a los Centros de Tratamiento para Adolescentes, donde permanecen internados, obedece más a los cambios en la legislación para este grupo de edad que a una disminución real de delitos asociados al consumo de drogas.

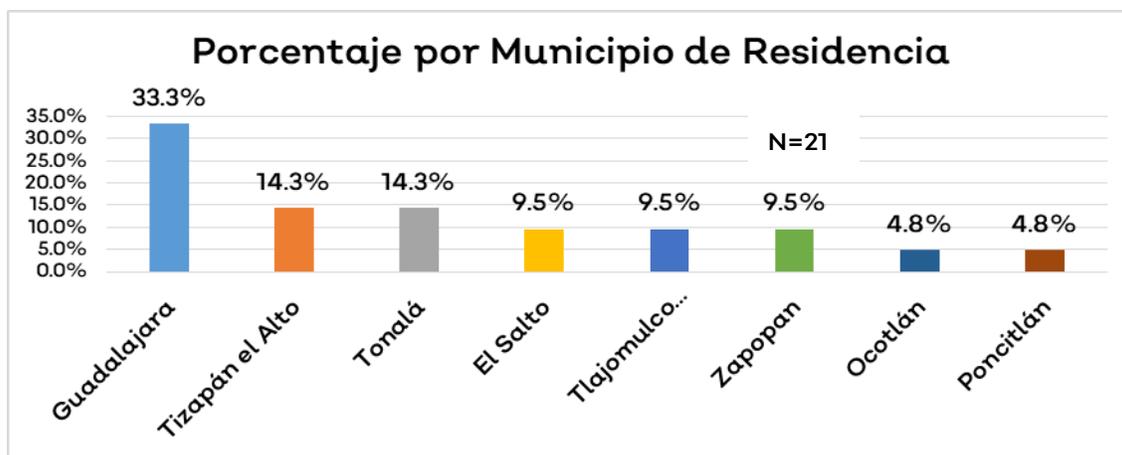
SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

En el gráfico N° 2.1 se observa que la edad fluctúa entre los 15 y 23 años. Siendo para los 17 años el porcentaje más alto 33.3% que corresponde a 7 internos, seguido por la edad de 19 años con el 14.3%, correspondiendo a 3 personas y en tercer lugar está la edad de 16, 18, 20, 22 y 23 todas con 9.5% que corresponde a 2 internos cada una.



Gráfica N° 2.1 Porcentaje según edad

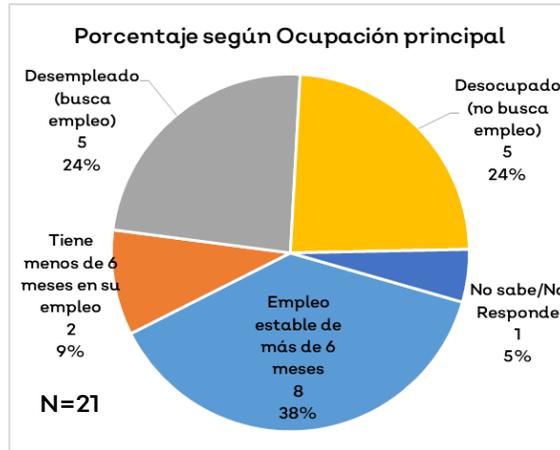
En la gráfica N° 2.2 se observa que es el municipio de Guadalajara con 7 (33.3%) el que aporta el mayor número, seguido por Tizapán el Alto y Tonalá con 3 (14.3%), en tercer lugar, a El Salto, Tlajomulco de Zúñiga y Zapopan con 2(9.5%).



Gráfica N° 2.2 Municipio de residencia

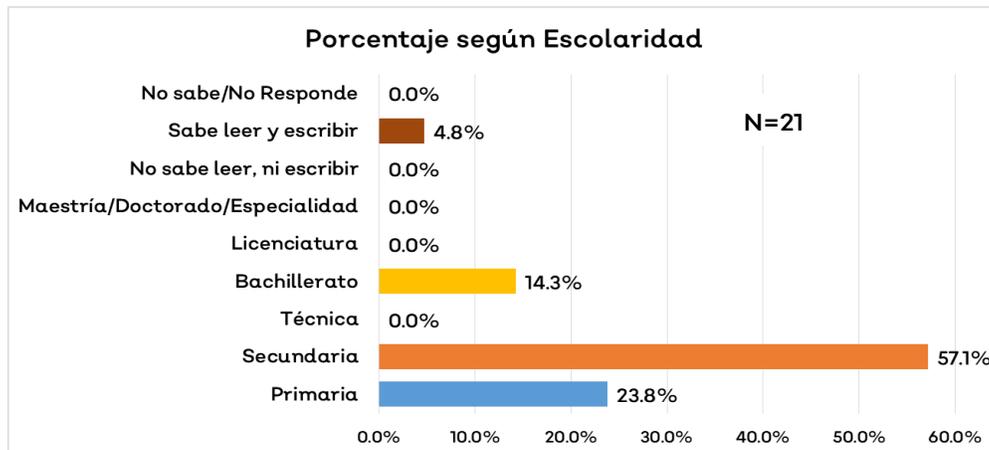
SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

En cuanto a la ocupación, tres de cada diez (38%) señalan contar con empleo estable de más de seis meses laborando y 24% manifestó ser desempleado y 24% desocupado, es decir, que no busca ningún empleo y solo el 9% tiene menos de seis meses en su empleo actual. (Gráfica N° 2.3).



Gráfica N° 2.3 Ocupación principal

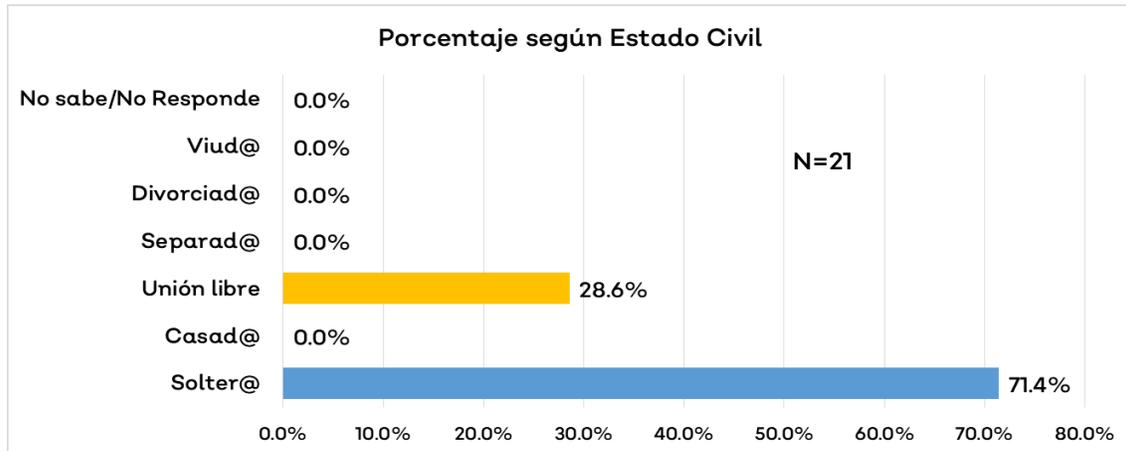
De acuerdo al nivel de escolaridad, el grado de estudios más reportado es secundaria (57.1%) seguido de primaria (23.8%), bachillerato (14.3%) y (4.8%) mencionó no saber leer ni escribir. (Gráfica N° 2.4).



Gráfica N° 2.4 Escolaridad

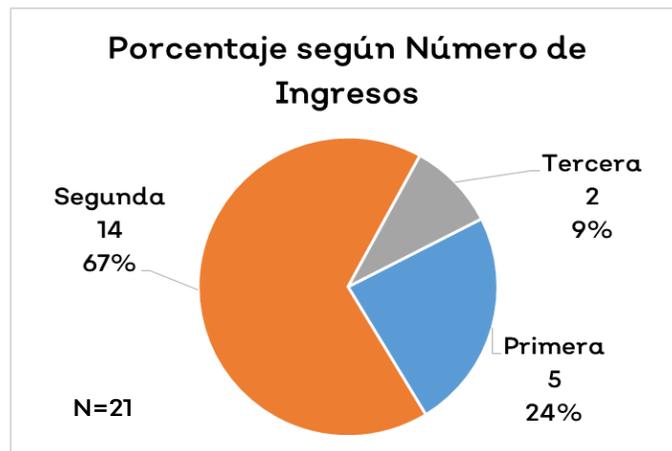
SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Para 2022, siete de cada diez adolescentes (71.4%) son solteros y 3 de cada diez viven en unión libre representan (28.6%) no se reportaron viudos, divorciados, separados o casados. (Gráfica N° 2.5).



Gráfica N° 2.5 Estado Civil

Respecto al número de ingresos de menores infractores, el 66.7 % señalan que es su primer ingreso a estos Centros y solo el 9.5% refieren ingresar por segunda ocasión. (Gráfica 2.6).

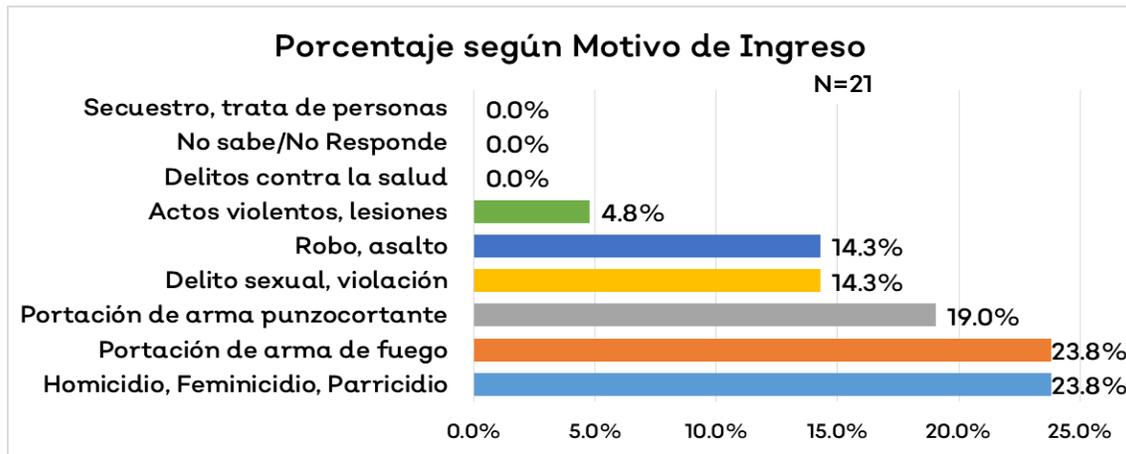


Gráfica N° 2.6 Número de ingresos

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

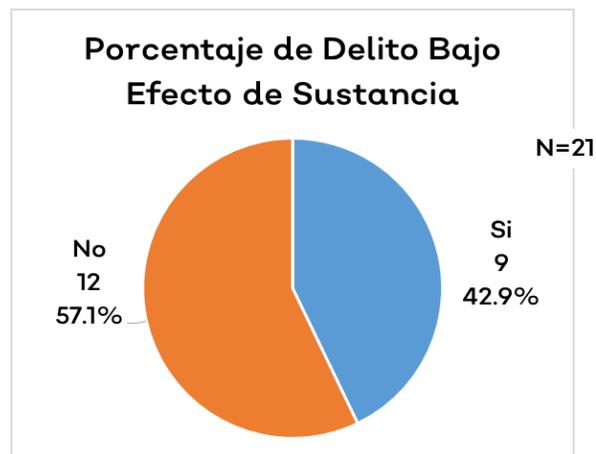
Los delitos por los que ingresaron en su mayoría fueron por portación de arma de fuego y homicidio/feminicidio y parricidio con el (23.8%) respectivamente. Para el delito de robo/asalto y delito sexual/violación ambos con el (14.3%).

Se observaron menor porcentaje en actos violentos/lesiones corresponde al 4.8%. Cabe señalar que no se reportaron ingresos por el delito de secuestro/trata de personas ni por delitos contra la salud. (Gráfica N° 2.7).



Gráfica N° 2.7 Motivo de ingreso

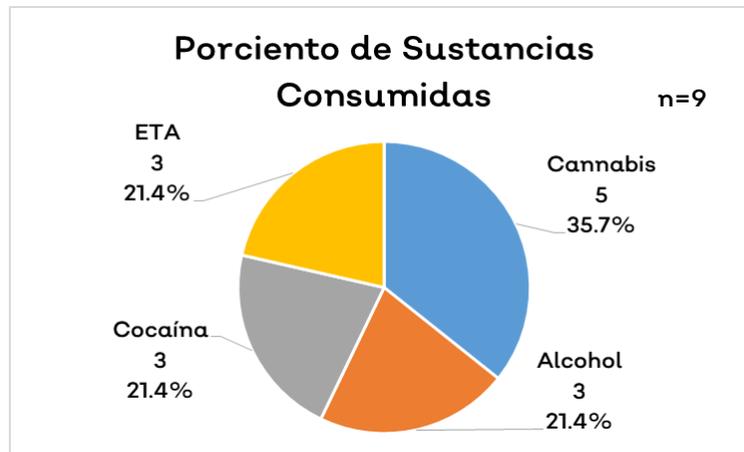
El 57.1% de los usuarios señalaron no haber llevado a cabo los delitos bajo efectos de alguna sustancia adictiva y el 42.9% refieren usó alguna droga para cometer una infracción. (Gráfica 2.8).



Gráfica. N° 2.8 Delito bajo efecto de sustancia adictiva

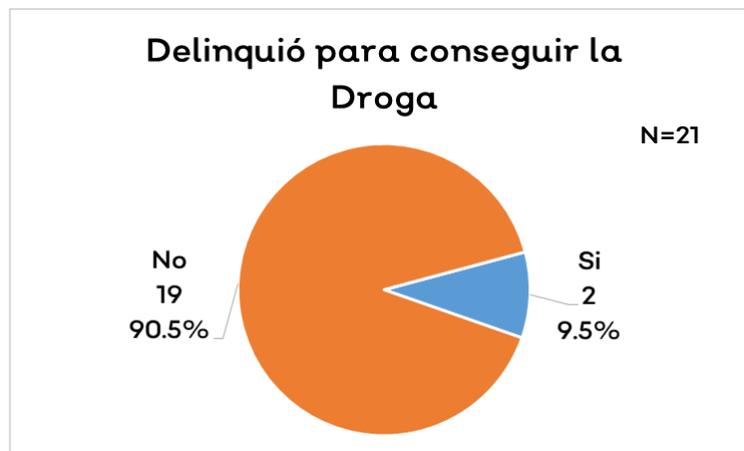
SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Las sustancias psicoactivas más usadas por menores de centros de tratamiento para adolescentes en Jalisco, en el año 2022 son las siguientes; Marihuana con el 35.7%, para el alcohol, cocaína y estimulantes de tipo anfetamínico señalados por los adolescentes como cristal (ETA) corresponde al 21.4% para las tres sustancias. (Gráfica 2.9).



Gráfica. N° 2.9 Sustancias consumidas

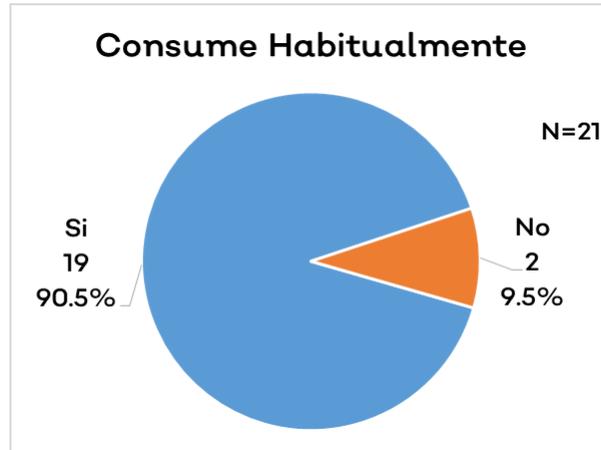
En la gráfica No. 2.10 observamos que el 9.5% refiere haber delinquido para conseguir sustancias psicoactivas, lo que significa que 9 de cada 10 adolescentes no han delinquido para su consumo (90.5%).



Gráfica. N° 2.10 Delinquir para conseguir sustancias psicoactiva

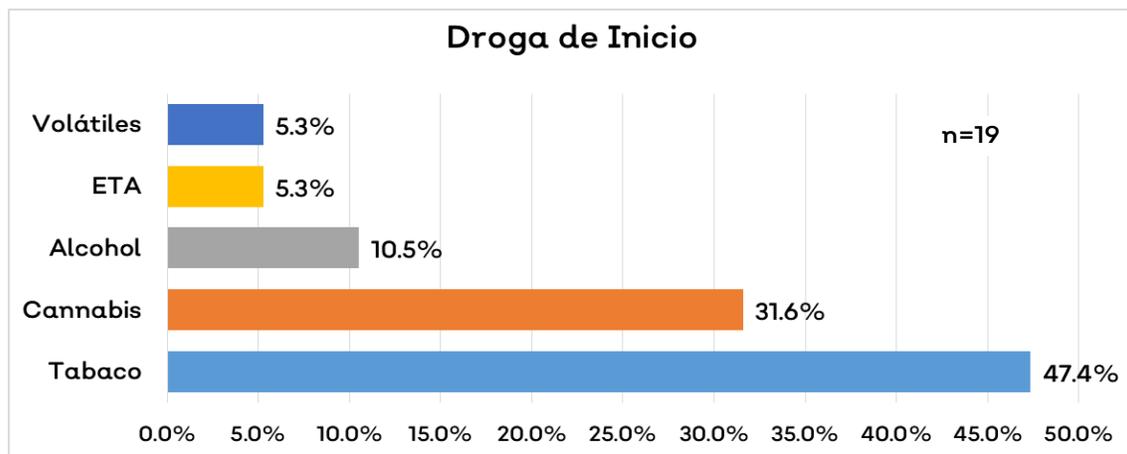
SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Al interrogarlos sobre el consumo habitual de sustancias psicoactiva, 19 adolescentes que corresponde al 90.5% reportaron consumo habitual y solo 9.5% reporta no consumir habitualmente. (Gráfica 2.11).



Gráfica. N° 2.11 Consumo habitual

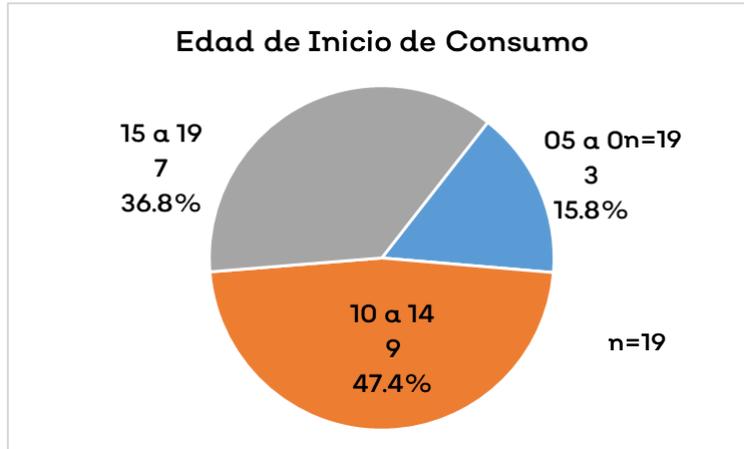
La gráfica 2.12 muestra la droga de Inicio, donde el tabaco es la que reporta mayor porcentaje 47.4% en donde los adolescentes reportan se inician en el consumo de sustancias adictivas, sin embargo, en el segundo sitio como Droga de Inicio se encuentra el cannabis con el 31.6%, desplazando a el alcohol con el 10.5% y en cuarto sitio se encuentran los inhalables y el consumo de drogas con cristal (ETA) con el 5.3% para ambas sustancias.



Gráfica. N° 2.12 Droga de inicio

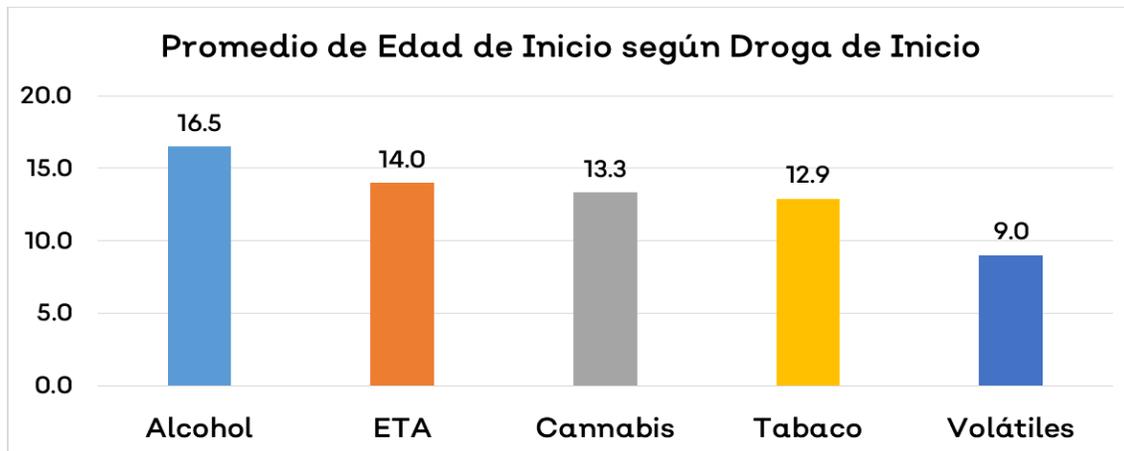
SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

En la gráfica N° 2.14 Observamos que la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas, el grupo de edad de 10 a 14 años es el que presento mayor porcentaje con el 47.4%, seguido de 15 a19 años de edad con (36.8%) y el 15.8% iniciaron su consumo el grupo de edad de 05 a 09 años.



Gráfica N° 2.14 Edad de inicio del consumo

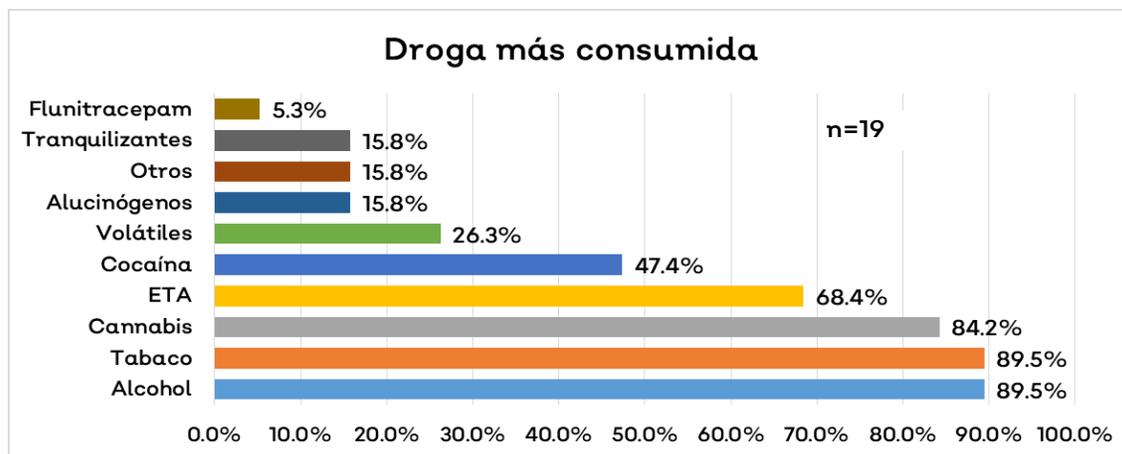
En la gráfica N° 2.15 Al analizar la edad a la que empezaron el consumo por sustancia psicoactiva de inicio, entre quienes señalan que iniciaron el consumo con tabaco tiene la edad promedio de 12.9 años, los que iniciaron con la marihuana su promedio de edad es de 13.3 años y de alcohol tienen en promedio mayor edad corresponde a 16.5 años, cristal 14.0%, se aprecia menor edad 9 años promedio para los que iniciaron con los inhalables.



Gráfica. N° 2.15 Edad de inicio según droga de inicio

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

La Gráfica 2.16 muestra las Sustancias Psicoactiva más consumidas donde el alcohol y tabaco reportan mayor porcentaje con el 89.5%, seguido de la marihuana con el 84.2%, ocupando el cuarto sitio el consumo de cristal (ETA) con el 68.4%, quinto sitio está la cocaína con el 47.4%, sexto sitio esta los volátiles (26.3%), sin embargo, alucinógenos y tranquilizantes están el séptimo sitio con el 15.8%.



Gráfica. N° 2.16 Sustancia Psicoactiva más Consumida

En el gráfico N° 2.17 se presenta los resultados del uso de drogas inyectadas, de los 19 adolescentes que consumen drogas 18 que corresponden al 94.7% respondieron que “No” solo 1 o sea el 5.3% “Si” lo hace.

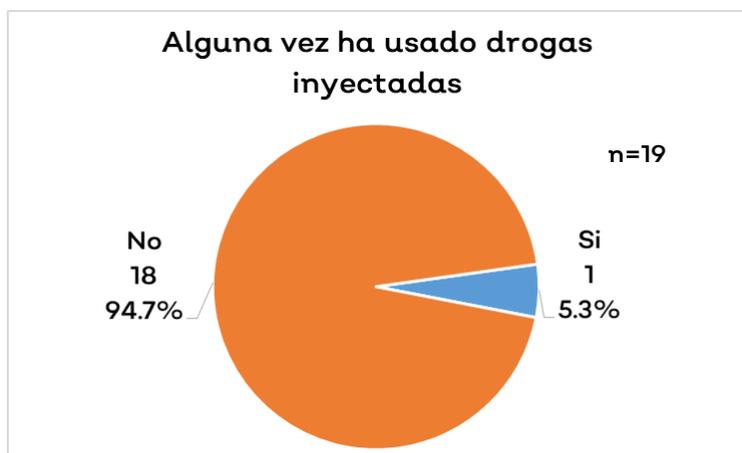


Gráfico N° 2.17

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

En el gráfico N° 2.18 vemos que 13 adolescentes que corresponden al 68.4% si combinan drogas, mientras que 6 que es el 31.6% no lo hacen.

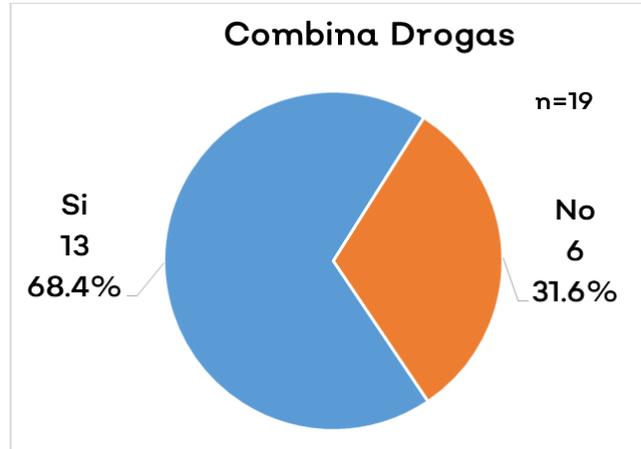
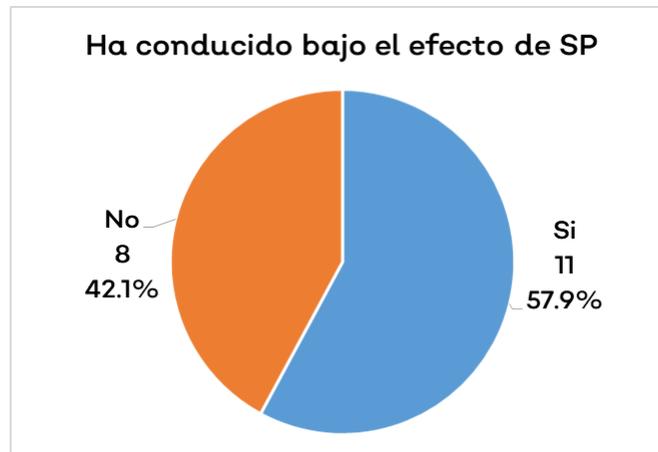


Gráfico N° 2.18

Gráfico N° 2.19 en el vemos que solo 8 jóvenes que corresponden al 42.1% no han conducido un vehículo estando bajo el efecto de alguna sustancia psicoactiva y 11 que corresponden al 57.9% si lo han hecho.



INDICADOR SERVICIO MÉDICO FORENSE

Los criterios para llenar su información en la cédula son en cadáveres mayores de 5 años y con información completa.

El producto de la defunción se toma en cuatro rubros:

Accidente

Homicidio

Suicidio

Muerte no violenta

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

En el gráfico 3.1, se puede observar la Distribución general según el producto de la defunción en el año 2022, son 3,369 fallecimientos, datos que se obtiene del Servicio Médico Forense, en primer lugar sigue siendo los homicidios como en los años anteriores, en este año tuvimos un total de 1,439 fallecimientos que corresponde el 42.7%, seguidos por los accidentes con 1,019 casos que corresponde el 32.4%, continuando con las muertes no violentas con 426 casos que corresponde al 12.6%, los suicidios con 413 fallecimientos que corresponde el 12.3%.

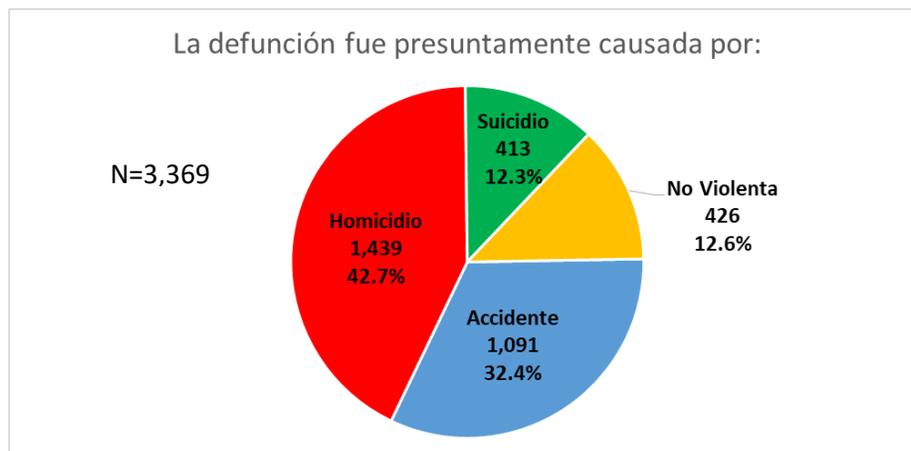


Gráfico N° 3,1

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

El Cuadro N° 3.1 nos muestra por grupos de edad, que la edad de fallecimiento “Global” el porcentaje más alto se presenta en el grupo de 25 a 29 años. En los “Accidentes” el grupo etario con mayor porcentaje es el de 20 a 24 años, En “Homicidios el porcentaje mayor se presenta en el grupo de 25 a 29 años. En el caso de “Muertes no Violentas” como es esperado corresponde al grupo de 65 y más el porcentaje mayor. En “Suicidios” el grupo etario con mayor porcentaje es el de 30 a 34 años.

CUADRO N° 3.1 PORCENTAJE POR GRUPOS ETARIOS SEGÚN PRODUCTO DE LA DEFUNCIÓN					
Edad del cadáver	Global N=3,265	Accidente n=856	Homicidio n=1,741	Muerte No Violenta n=311	Suicidio n=357
5 a 9	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10 a 14	0.8%	1.2%	0.2%	0.7%	1.9%
15 a 19	6.6%	8.2%	5.8%	2.6%	9.7%
20 a 24	12.6%	13.3%	14.7%	2.3%	13.8%
25 a 29	13.6%	11.3%	17.8%	4.7%	14.5%
30 a 34	11.0%	6.9%	15.4%	2.6%	14.8%
35 a 39	10.4%	8.6%	12.4%	5.9%	12.8%
40 a 44	9.1%	7.3%	11.3%	6.8%	8.2%
45 a 49	8.2%	7.9%	8.0%	9.6%	8.2%
50 a 54	6.1%	6.2%	4.4%	9.2%	8.0%
55 a 59	6.3%	7.8%	3.3%	15.3%	3.4%
60 a 64	4.4%	4.7%	2.8%	12.4%	0.7%
65 y +	10.5%	15.5%	3.6%	27.2%	3.9%

En el Cuadro N° 3.2 observamos, que de los 3,369 fallecimientos reportados por el servicio médico forense el sexo masculino sigue siendo el predominante con un total de 2,815 fallecidos que corresponde al 83.6% y para el sexo femenino con de 554 fallecimientos que le corresponde el 16.4%.

CUADRO 3.2 SEXO DEL CADÁVER SEGÚN PRODUCTO DE LA DEFUNCIÓN					
SEXO	Global N=3,265	Accidente n=856	Homicidio n=1,741	Muerte No Violenta n=311	Suicidio n=357
Femenino	16.4%	17.8%	10.7%	21.1%	28.1%
Masculino	83.6%	82.2%	89.3%	78.9%	71.9%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

En la tabla No 3.3, se observa que de 554 fallecimientos del sexo femenino solo encontramos 3 casos de embarazo, uno en cada grupo de “Accidentes”, “Homicidios” y “Muerte no Violenta” que corresponde al 0.5%. En fallecimientos por “Suicidios” ninguna estaba embarazada.

CUADRO N° 3.3 CADÁVERES SEGÚN ESTADO GRÁVIDO Y PRODUCTO DE LA DEFUNCIÓN					
Embarazo	Global N=3,265	Accidente n=856	Homicidio n=1,741	Muerte No Violenta n=311	Suicidio n=357
Si	0.5%	0.5%	0.6%	1.1%	0.0%
No	99.5%	99.5%	99.4%	98.9%	100.0%

En el cuadro No 3.4, podemos observar las causas directas de muerte de los 3,369 defunciones, en primer lugar son las causadas por homicidio, de los 1,439 cadáveres que fallecieron, 770 fallecieron por agresión con disparo de arma corta que le corresponde al 53.5% (23.0% global), en el caso de “Accidentes” la causa principal es “Ocupante de Automóvil Lesionado por Colisión con Otro Automóvil, Camioneta o Furgoneta” con el 40.0% (13.0% global) seguido por Suicidios causados por “Ahorcamiento, Estrangulamiento o Sofocación” con 70.2% (8.6% global)

CUADRO N° 3.4 CAUSAS DIRECTAS DE LA MUERTE SEGÚN CIE-11 Y PRODUCTO DE LA DEFUNCIÓN					
Descripción	Global N=3,265	Accidente n=856	Homicidio n=1,741	Muerte No Violenta n=311	Suicidio n=357
X93 Agresión Con Disparo De Arma Corta	23.0%	0.3%	53.5%	0.0%	0.2%
V43 Ocupante De Automóvil Lesionado Por Colisión Con Otro Automóvil, Camioneta O Furgoneta	13.0%	40.0%	0.1%	0.0%	0.0%
X70 Lesión Autoinfligida Intencionalmente Por Ahorcamiento, Estrangulamiento O Sofocación	8.6%	0.0%	0.0%	0.2%	70.2%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Y00 Agresión Con Objeto Romo O Sin Filo	6.4%	0.4%	14.8%	0.0%	0.0%
X91 Agresión Por Ahorcamiento, Estrangulamiento Y Sofocación	6.0%	0.0%	14.0%	0.0%	0.0%
V03 Peatón Lesionado Por Colisión Con Automóvil, Camioneta O Furgoneta	5.9%	18.1%	0.0%	0.0%	0.0%
I21 Infarto Agudo Del Miocardio	4.5%	0.0%	0.0%	35.7%	0.2%
W01 Caída En El Mismo Nivel Por Deslizamiento, Tropezón Y Traspíe	3.8%	0.1%	8.9%	0.0%	0.0%
X99 Agresión Con Objeto Cortante	3.6%	11.1%	0.1%	0.0%	0.0%
X69 Envenenamiento Autoinfligido Intencionalmente Por, Y Exposición A Otros Productos Químicos Y Sustancias Nocivas, Y Los No Especificados	2.1%	0.2%	0.0%	16.2%	0.0%
J18 Neumonía, Organismo No Especificado	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	17.2%
J81 Edema Pulmonar	1.5%	0.1%	0.0%	11.7%	0.2%
V28 Motociclista Lesionado En Accidente De Transporte Sin Colisión	1.5%	4.7%	0.0%	0.0%	0.0%
S09 Otros Traumatismos Y Los No Especificados De La Cabeza	1.2%	3.0%	0.6%	0.0%	0.0%
S01 Herida De La Cabeza	1.1%	0.1%	2.4%	0.0%	0.5%
T01 Heridas Que Afectan Múltiples Regiones Del Cuerpo	1.0%	0.6%	1.9%	0.0%	0.0%
W79 Inhalación E Ingestión De Alimento Que Causa Obstrucción De Las Vías Respiratorias	0.9%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

T31 Quemaduras Clasificadas Según La Extensión De La Superficie Del Cuerpo Afectada	0.9%	2.4%	0.2%	0.0%	0.0%
K25 Úlcera Gástrica	0.8%	0.0%	0.0%	5.9%	0.2%
T71 Asfixia	0.8%	0.1%	0.3%	0.0%	4.8%
T75 Efectos De Otras Causas Externas	0.5%	1.1%	0.2%	0.7%	0.0%
I60 Hemorragia Subaracnoidea	0.5%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%
K65 Peritonitis	0.4%	0.0%	0.0%	3.5%	0.0%
A41 Otras Sepsis	0.4%	0.0%	0.0%	3.5%	0.0%
I25 Enfermedad Isquémica Crónica Del Corazón	0.4%	0.0%	0.0%	3.3%	0.0%
K74 Fibrosis Y Cirrosis Del Hígado	0.4%	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%
S21 Herida Del Tórax	0.3%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%
I26 Embolia Pulmonar	0.3%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%
S06 Traumatismo Intracraneal	0.3%	0.8%	0.0%	0.0%	0.5%
V48 Ocupante De Automóvil Lesionado En Accidente De Transporte Sin Colisión	0.3%	0.0%	0.0%	2.1%	0.2%
W69 Ahogamiento Y Sumersión Mientras Se Está En Aguas Naturales	0.3%	0.7%	0.1%	0.0%	0.0%
X00 Exposición A Fuego No Controlado En Edificio U Otra Construcción	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%
X74 Lesión Autoinfligida Intencionalmente Por Disparo De Otras Armas De Fuego, Y Las No Especificadas	0.3%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%
A15 Tuberculosis Respiratoria, Confirmada Bacteriológica E Histológicamente	0.3%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

G93 Otros Trastornos Del Encéfalo	0.3%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%
S08 Amputación Traumática De Parte De La Cabeza	0.2%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%
W85 Exposición A Líneas De Transmisión Eléctrica	0.2%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%
S20 Traumatismo Superficial Del Tórax	0.2%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%
W23 Atrapado, Aplastado, Trabado O Apretado En O Entre Objetos	0.2%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%
X97 Agresión Con Humo, Fuego Y Llamas	0.2%	0.4%	0.2%	0.0%	0.0%
Y26 Exposición Al Humo, Fuego Y Llamas, De Intención No Determinada	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
I61 Hemorragia Intraencefálica	0.1%	0.1%	0.0%	0.9%	0.0%
J15 Neumonía Bacteriana, No Clasificada En Otra Parte	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	1.0%
J69 Neumonitis Debida A Sólidos Y Líquidos	0.1%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
S29 Otros Traumatismos Y Los No Especificados Del Tórax	0.1%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
W10 Caída En O Desde Escalera O Escalones	0.1%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%
W67 Ahogamiento Y Sumersión Mientras Se Está En Una Piscina	0.1%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%
S30 Traumatismo Superficial Del Abdomen, De La Región Lumbosacra Y De La Pelvis	0.1%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%
T04 Traumatismos Por Aplastamiento Que Afectan Múltiples Regiones Del Cuerpo	0.1%	0.3%	0.1%	0.0%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

T21 Quemadura Y Corrosión Del Tronco	0.1%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%
W70 Ahogamiento Y Sumersión Posterior A Caída En Aguas Naturales	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%
W77 Obstrucción De La Respiración Debida A Hundimiento, Caída De Tierra U Otras Sustancias	0.1%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%
X08 Exposición A Otros Humos, Fuegos O Llamas Especificados	0.1%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%
X09 Exposición A Humos, Fuegos O Llamas No Especificados	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
X47 Envenenamiento Accidental Por, Y Exposición A Otros Gases Y Vapores	0.1%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%
X64 Envenenamiento Autoinfligido Intencionalmente Por, Y Exposición A Otras Drogas, Medicamentos Y Sustancias Biológicas, Y Los No Especificados	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
I71 Aneurisma Y Disección Aórticos	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%
K85 Pancreatitis Aguda	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
R65 Síndrome De Respuesta Inflamatoria Sistémica	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
R68 Otros Síntomas Y Signos Generales	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
S11 Herida Del Cuello	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
S31 Herida Del Abdomen, De La Región Lumbosacra Y De La Pelvis	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
T00 Traumatismos Superficiales Que Afectan	0.1%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Múltiples Regiones Del Cuerpo					
W15 Caída Desde Peñasco	0.1%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%
W19 Caída No Especificada	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%
W36 Explosión Y Rotura De Cilindro Con Gas	0.1%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%
W74 Ahogamiento Y Sumersión No Especificados	0.1%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%
X49 Envenenamiento Accidental Por, Y Exposición A Otros Productos Químicos Y Sustancias Nocivas, Y Los No Especificados	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
Y04 Agresión Con Fuerza Corporal	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
Y17 Envenenamiento Por, Y Exposición A Otros Gases Y Vapores, De Intención No Determinada	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
A74 Otras Enfermedades Causadas Por Clamidas	0.06%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
A87 Meningitis Viral	0.06%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
C64 Tumor Maligno Del Riñón, Excepto De La Pelvis Renal	0.06%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
I11 Enfermedad Cardíaca Hipertensiva	0.06%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
I23 Ciertas Complicaciones Presentes Posteriores Al Infarto Agudo Del Miocardio	0.06%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
I27 Otras Enfermedades Cardiopulmonares	0.06%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
I30 Pericarditis Aguda	0.06%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
I46 Paro Cardíaco	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
I50 Insuficiencia Cardíaca	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

I64 Accidente Vascular Encefálico Agudo, No Especificado Como Hemorrágico O Isquémico	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
I66 Oclusión Y Estenosis De Las Arterias Cerebrales Sin Ocasionar Infarto Cerebral	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
I67 Otras Enfermedades Cerebrovasculares	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
J68 Afecciones Respiratorias Debidas A Inhalación De Gases, Humos, Vapores Y Sustancias Químicas	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
K55 Trastornos Vasculares De Los Intestinos	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
K70 Enfermedad Alcohólica Del Hígado	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
M62 Otros Trastornos De Los Músculos	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
N05 Síndrome Nefrítico No Especificado	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
N18 Enfermedad Renal Crónica	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
O96 Muerte Materna Debida A Cualquier Causa Obstétrica Que Ocurre Después De 42 Días Pero Antes De Un Año Del Parto	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
R10 Dolor Abdominal Y Pélvico	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
S02 Fractura De Huesos Del Cráneo Y De La Cara	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
T09 Otros Traumatismos De La Columna Vertebral Y Del Tronco, Nivel No Especificado	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
T59 Efecto Tóxico De Otros Gases, Humos Y Vapores	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

V01 Peatón Lesionado Por Colisión Con Vehículo De Pedal	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
V14 Ciclista Lesionado Por Colisión Con Vehículo De Transporte Pesado O Autobús	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
V29 Motociclista Lesionado En Otros Accidentes De Transporte, Y En Los No Especificados	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
V35 Ocupante De Vehículo De Motor De Tres Ruedas Lesionado Por Colisión Con Tren O Vehículo De Rieles	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
W12 Caída En O Desde Andamio	0.03%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
W22 Golpe Contra O Golpeado Por Otros Objetos	0.03%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
W68 Ahogamiento Y Sumersión Consecutivos A Caída En Una Piscina	0.03%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
X19 Contacto Con Otras Sustancias Calientes, Y Las No Especificadas	0.03%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
X39 Exposición A Otras Fuerzas De La Naturaleza, Y Las No Especificadas	0.03%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
X43 Envenenamiento Accidental Por, Y Exposición A Otras Drogas Que Actúan Sobre El Sistema Nervioso Autónomo	0.03%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
X48 Envenenamiento Accidental Por, Y Exposición A Plaguicidas	0.03%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
X67 Envenenamiento Autoinfligido Intencionalmente Por, Y	0.03%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Exposición A Otros Gases Y Vapores					
X72 Lesión Autoinfligida Intencionalmente Por Disparo De Arma Corta	0.03%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
X76 Lesión Autoinfligida Intencionalmente Por Humo, Fuego Y Llamas	0.03%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
X78 Lesión Autoinfligida Intencionalmente Por Objeto Cortante	0.03%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
X90 Agresión Con Productos Químicos Y Sustancias Nocivas No Especificadas	0.03%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
X92 Agresión Por Ahogamiento Y Sumersión	0.03%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
Y03 Agresión Por Colisión De Vehículo De Motor	0.03%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
C76 Quemaduras Clasificadas Según La Extensión De La Superficie Del Cuerpo Afectada	0.03%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
G00 Meningitis Bacteriana, No Clasificada En Otra Parte	0.03%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
J86 Pítorax	0.03%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
O00 Embarazo Ectópico	0.03%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
S81 Herida De La Pierna	0.03%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
W76 Otros Estrangulamientos Y Ahorcamientos Accidentales	0.03%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
W78 Inhalación De Contenidos Gástricos	0.03%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
X01 Exposición A Fuego No Controlado En Lugar Que No Es Edificio U Otra Construcción	0.03%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

X68 Envenenamiento Autoinfligido Intencionalmente Por, Y Exposición A Plaguicidas	0.03%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
--	-------	------	------	------	------

El Cuadro N° 3.5 nos muestra los lugares en donde ocurren las muertes siendo en la “Vía/Lugar público” con 1,354 fallecimientos que corresponden al 40.2% seguido por “Vivienda” con 793 casos correspondientes al 23.5% en tercer lugar “Accidentes de Tránsito” con 615 defunciones dando 18.3%.

CUADRO N° 3.5 PORCENTAJES SEGÚN LUGAR DONDE OCURRIÓ LA MUERTE Y PRODUCTO DE LA DEFUNCIÓN					
Lugar en que ocurre la muerte	Global N=3,265	Accidente n=856	Homicidio n=1,741	Muerte No Violenta n=311	Suicidio n=357
Vía/Lugar público	40.2%	4.7%	82.0%	25.4%	3.6%
Vivienda	23.5%	8.7%	11.9%	35.9%	90.6%
Accidente de tránsito	18.3%	56.2%	0.0%	0.5%	0.0%
Hospital/clínica	14.7%	23.6%	4.7%	35.0%	4.8%
Trabajo	1.7%	4.7%	0.3%	0.5%	0.0%
Río, lago, presa, mar, etc.	0.5%	1.3%	0.0%	0.2%	0.0%
Cárcel/reclusorio	0.4%	0.0%	0.4%	1.4%	0.5%
Sitio de recreación (antros, bares, fiestas, cines, etc.)	0.2%	0.5%	0.1%	0.0%	0.2%
Hotel	0.2%	0.0%	0.2%	0.7%	0.2%
Escuela	0.2%	0.0%	0.3%	0.2%	0.0%
Se desconoce	0.2%	0.4%	0.1%	0.2%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

DATOS DE QUÍMICA Y TOXICOLOGÍA

Se obtiene la información si la muerte se presentó bajo el efecto de alguna sustancia psicoactiva y/o psicotrópico.

Si es afirmativa se buscan 5 principales sustancias y si hubo confirmación de laboratorio de las sustancias psicoactivas encontradas.

Se describirá el número total de muertes y se detallarán las muertes producidas bajo el efecto de alguna sustancia psicoactiva.

INFORMACIÓN EN CADÁVERES POSITIVOS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

En el Cuadro N° 3.6 podemos observar que de los 3,369 cadáveres registrados en el servicio médico forense 616 que corresponde al 18.3%, se encontró que tienen sustancias psicoactivas en sus fluidos corporales al momento de realizarles la autopsia.

Cuadro No. 3.6: NÚMERO DE CADÁVERES POSITIVOS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS POR PRODUCTO DEL FALLECIMIENTO					
	Global	Accidente	Homicidio	Muerte No Violenta	Suicidio
Cadáveres	616	208	272	56	80
Positivos	18.3%	19.1%	18.9%	13.1%	19.4%

De acuerdo al Cuadro N° 3.7 podemos determinar que en general la proporción hombre-mujer es de 6:1. Siendo la diferencia más marcada en "Homicidio" donde la proporción Hombre-Mujer es de 16:1.

CUADRO N° 3.7 PORCENTAJE SEGÚN SEXO DE CADÁVERES POSITIVOS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS POR PRODUCTO DEL FALLECIMIENTO					
Sexo	Global n=616	Accidente n=208	Homicidio n=272	Muerte No Violenta n=56	Suicidio n=80
Femenino	14.3%	15.4%	5.9%	28.6%	30.0%
Masculino	85.7%	84.6%	94.1%	71.4%	70.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Como se observa en el Cuadro N° 3.8 el grupo etario en global, con mayor incidencia es el de “25 a 29” años con 88 defunciones alcanzando un 14.3%, seguido por el grupo de “30 a 34” con 73 casos dando un 11.9% y en tercer lugar el grupo de “20 a 24” con 17.5% con 71 decesos

Cuadro No. 3.8: NÚMERO DE CASOS POSITIVOS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SEGÚN GRUPO DE EDAD					
Edad del cadáver	Global n=616	Accidente n=208	Homicidio n=272	Muerte No Violenta n=56	Suicidio n=80
5 a 9	0.5%	1.0%	0.4%	0.0%	0.0%
10 a 14	0.8%	0.5%	0.0%	1.8%	3.8%
15 a 19	6.5%	10.6%	4.8%	1.8%	5.0%
20 a 24	11.5%	13.9%	14.0%	1.8%	3.8%
25 a 29	14.3%	10.6%	18.0%	7.1%	16.3%
30 a 34	11.9%	9.6%	14.7%	1.8%	15.0%
35 a 39	11.4%	9.1%	12.5%	8.9%	15.0%
40 a 44	11.4%	8.2%	13.6%	16.1%	8.8%
45 a 49	9.1%	8.7%	8.5%	8.9%	12.5%
50 a 54	6.5%	6.7%	4.8%	7.1%	11.3%
55 a 59	6.7%	10.6%	3.3%	14.3%	2.5%
60 a 64	3.9%	5.8%	2.2%	10.7%	0.0%
65 y +	5.7%	4.8%	3.3%	19.6%	6.3%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

El Cuadro N° 3.9 nos muestra que las causas directas de muerte en positivos a sustancias adictivas las primeras 10 causas, concentran el 80.8% del total.

Cuadro No. 3:9 CAUSAS DIRECTAS DE MUERTE EN POSITIVOS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SEGÚN PRODUCTO DEL FALLECIMIENTO					
Descripción	Global n=616	Accidente n=208	Homicidio n=272	Muerte No Violenta n=56	Suicidio n=80
X93 Agresión Con Disparo De Arma Corta	24.2%	0.5%	54.4%	0.0%	0.0%
V43 Ocupante De Automóvil Lesionado Por Colisión Con Otro Automóvil, Camioneta O Furgoneta	14.8%	43.8%	0.0%	0.0%	0.0%
X70 Lesión Autoinfligida Intencionalmente Por Ahorcamiento, Estrangulamiento O Sofocación	9.9%	0.0%	0.0%	0.0%	76.3%
V03 Peatón Lesionado Por Colisión Con Automóvil, Camioneta O Furgoneta	7.1%	21.2%	0.0%	0.0%	0.0%
X91 Agresión Por Ahorcamiento, Estrangulamiento Y Sofocación	6.7%	0.0%	15.1%	0.0%	0.0%
Y00 Agresión Con Objeto Romo O Sin Filo	5.5%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%
X99 Agresión Con Objeto Cortante	4.5%	0.0%	10.3%	0.0%	0.0%
W01 Caída En El Mismo Nivel Por	4.1%	0.0%	0.0%	42.9%	1.3%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Deslizamiento, Tropezón Y Traspíe					
I21 Infarto Agudo Del Miocardio	2.6%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%
J18 Neumonía, Organismo No Especificado	1.5%	3.4%	0.7%	0.0%	0.0%
S09 Otros Traumatismos Y Los No Especificados De La Cabeza	1.3%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%
S01 Herida De La Cabeza	1.3%	0.5%	1.8%	0.0%	2.5%
T01 Heridas Que Afectan Múltiples Regiones Del Cuerpo	1.0%	0.5%	1.8%	0.0%	0.0%
T71 Asfixia	1.0%	0.0%	0.4%	0.0%	6.3%
V28 Motociclista Lesionado En Accidente De Transporte Sin Colisión	1.0%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%
J81 Edema Pulmonar	0.8%	0.0%	0.0%	7.1%	1.3%
W79 Inhalación E Ingestión De Alimento Que Causa Obstrucción De Las Vías Respiratorias	0.8%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%
T31 Quemaduras Clasificadas Según La Extensión De La Superficie Del Cuerpo Afectada	0.6%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%
X69 Envenenamiento Autoinfligido Intencionalmente Por, Y Exposición A Otros Productos Químicos Y	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Sustancias Nocivas, Y Los No Especificados					
I60 Hemorragia Subaracnoidea	0.5%	1.0%	0.0%	1.8%	0.0%
V48 Ocupante De Automóvil Lesionado En Accidente De Transporte Sin Colisión	0.5%	0.0%	0.0%	5.4%	0.0%
K74 Fibrosis Y Cirrosis Del Hígado	0.5%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%
W78 Inhalación De Contenidos Gástricos	0.5%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%
W67 Ahogamiento Y Sumersión Mientras Se Está En Una Piscina	0.5%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%
A15 Tuberculosis Respiratoria, Confirmada Bacteriológica E Histológicamente	0.5%	0.5%	0.7%	0.0%	0.0%
W69 Ahogamiento Y Sumersión Mientras Se Está En Aguas Naturales	0.3%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%
A41 Otras Sepsis	0.3%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%
S08 Amputación Traumática De Parte De La Cabeza	0.3%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%
T75 Efectos De Otras Causas Externas	0.3%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%
K25 Úlcera Gástrica	0.3%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%
K85 Pancreatitis Aguda	0.3%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%
X74 Lesión Autoinfligida Intencionalmente Por Disparo De Otras	0.3%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Armas De Fuego, Y Las No Especificadas					
W23 Atrapado, Aplastado, Trabado O Apretado En O Entre Objetos	0.3%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%
W70 Ahogamiento Y Sumersión Posterior A Caída En Aguas Naturales	0.3%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%
X97 Agresión Con Humo, Fuego Y Llamas	0.3%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%
W76 Otros Estrangulamientos Y Ahorcamientos Accidentales	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	2.5%
W85 Exposición A Líneas De Transmisión Eléctrica	0.3%	0.5%	0.4%	0.0%	0.0%
I26 Embolia Pulmonar	0.2%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%
A87 Meningitis Viral	0.2%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%
G00 Meningitis Bacteriana, No Clasificada En Otra Parte	0.2%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%
J68 Afecciones Respiratorias Debidas A Inhalación De Gases, Humos, Vapores Y Sustancias Químicas	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
I61 Hemorragia Intraencefálica	0.2%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%
J69 Neumonitis Debida A Sólidos Y Líquidos	0.2%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%
I67 Otras Enfermedades Cerebrovasculares	0.2%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

O00 Embarazo Ectópico	0.2%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%
S06 Traumatismo Intracraneal	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
C76 Tumor Maligno De Otros Sitios Y De Los Sitios Mal Definidos	0.2%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%
S81 Herida De La Pierna	0.2%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%
S02 Fractura De Huesos Del Cráneo Y De La Cara	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
T04 Traumatismos Por Aplastamiento Que Afectan Múltiples Regiones Del Cuerpo	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
I71 Aneurisma Y Disección Aórticos	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
X01 Exposición A Fuego No Controlado En Lugar Que No Es Edificio U Otra Construcción	0.2%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%
X49 Envenenamiento Accidental Por, Y Exposición A Otros Productos Químicos Y Sustancias Nocivas, Y Los No Especificados	0.2%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%
X64 Envenenamiento Autoinfligido Intencionalmente Por, Y Exposición A Otras Drogas, Medicamentos Y Sustancias Biológicas, Y Los No Especificados	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

X68 Envenenamiento Autoinfligido Intencionalmente Por, Y Exposición A Plaguicidas	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
S20 Traumatismo Superficial Del Tórax	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
S21 Herida Del Tórax	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
J86 Píotórax	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
I23 Ciertas Complicaciones Presentes Posteriores Al Infarto Agudo Del Miocardio	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
I25 Enfermedad Isquémica Crónica Del Corazón	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
I30 Pericarditis Aguda	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%

De acuerdo al Cuadro N° 3.10 el alcohol es la sustancia psicoactiva que continúa predominando, seguido por la marihuana y en tercer lugar aparecen los tranquilizantes.

CUADRO N° 3.10 PORCENTAJE DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS ENCONTRADAS EN CADÁVERES POSITIVOS SEGÚN PRODUCTO DE LA MUERTE					
Sustancia Psicoactiva	Global n=616	Accidente n=208	Homicidio n=272	Muerte No Violenta n=56	Suicidio n=80
Alcohol	85.7%	84.1%	84.6%	85.7%	93.8%
Cannabis	9.1%	7.7%	12.5%	5.4%	3.8%
Tranquilizantes	4.5%	7.7%	2.6%	7.1%	1.3%
ETA	3.6%	2.9%	5.1%	1.8%	1.3%
Cocaína	1.0%	0.5%	1.8%	0.0%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

INFORMACIÓN DE CADÁVERES NEGATIVOS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

En el Cuadro N° 3.11 podemos observar que de los 3,369 cadáveres registrados en el servicio médico forense 2,753 que corresponde al 81.7%, se encontró que NO tienen sustancias psicoactivas en sus fluidos corporales al momento de realizarles la autopsia.

Cuadro N° 3.11 NÚMERO DE CADÁVERES NEGATIVOS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SEGÚN PRODUCTO DEL FALLECIMIENTO					
	Global	Accidente	Homicidio	Muerte No Violenta	Suicidio
Número	2,753	883	1,167	370	333
Negativos	81.7%	80.9%	81.1%	86.9%	80.6%

De acuerdo al Cuadro N° 3.12 la proporción global entre hombres y mujeres es aproximadamente de 5:1, siendo la mayor en "Homicidio" donde es de 7:1 y la menor en "Suicidio" de 3:1

Cuadro N° 3.12: GÉNERO DE LOS CADÁVERES NEGATIVOS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SEGÚN PRODUCTO DEL FALLECIMIENTO					
Sexo	Global n=2,753	Accidente n=883	Homicidio n=1,167	Muerte No Violenta n=370	Suicidio n=333
Femenino	16.9%	18.3%	11.8%	20.0%	27.6%
Masculino	83.1%	81.7%	88.2%	80.0%	72.4%

Solamente hay dos casos de embarazadas uno en "Accidente" y otro en "Homicidio" Cuadro N°3.13.

Cuadro N° 3.13: CADÁVERES NEGATIVOS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DEL SEXO FEMENINO SEGÚN ESTADO GRÁVIDO POR PRODUCTO DE LA DEFUNCIÓN					
Embarazo	Global n=2,753	Accidente n=883	Homicidio n=1,167	Muerte No Violenta n=370	Suicidio n=333
Si	0.4%	0.6%	0.7%	0.0%	0.0%
No	99.6%	99.4%	99.3%	100.0%	100.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

En el Cuadro N° 3.14 se observa que sigue siendo el grupo etario de “25 a 29” años el que ocupa el primer lugar en global con 371 defunciones que corresponde al 13.5% del total, seguido por los grupos de “20 a 24” con 353 fallecidos correspondientes al 12.8%.

Cuadro N° 3.14: EDAD DEL CADÁVER NEGATIVOS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y PRODUCTO DE LA DEFUNCIÓN					
Edad del cadáver	Global n=2,753	Accidente n=883	Homicidio n=1,167	Muerte No Violenta n=370	Suicidio n=333
5 a 9	0.5%	1.2%	0.1%	0.8%	0.0%
10 a 14	0.8%	1.4%	0.3%	0.5%	1.5%
15 a 19	6.6%	7.6%	6.0%	2.7%	10.8%
20 a 24	12.8%	13.1%	14.9%	2.4%	16.2%
25 a 29	13.5%	11.4%	17.7%	4.3%	14.1%
30 a 34	10.8%	6.2%	15.6%	2.7%	14.7%
35 a 39	10.2%	8.5%	12.3%	5.4%	12.3%
40 a 44	8.6%	7.1%	10.8%	5.4%	8.1%
45 a 49	8.0%	7.7%	7.9%	9.7%	7.2%
50 a 54	6.0%	6.1%	4.4%	9.5%	7.2%
55 a 59	6.2%	7.1%	3.3%	15.4%	3.6%
60 a 64	4.5%	4.4%	3.0%	12.7%	0.9%
65 y +	11.6%	18.0%	3.7%	28.4%	3.3%

En el Cuadro N° 3.15 se muestran las causas directas de muerte de los cadáveres que dieron negativo a sustancias psicoactivas, ordenadas de mayor a menor por el concentrado “Global”.

Cuadro N° 3.15: CAUSA DIRECTA DE LA MUERTE EN NEGATIVOS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SEGÚN PRODUCTO DEL FALLECIMIENTO					
Descripción	Global n=2,753	Accidente n=883	Homicidio n=1,167	Muerte No Violenta n=370	Suicidio n=333
X93 Agresión Con Disparo De Arma Corta	22.7%	0.2%	53.3%	0.0%	0.3%
V43 Ocupante De Automóvil Lesionado Por Colisión Con Otro Automóvil, Camioneta O Furgoneta	12.6%	39.1%	0.1%	0.0%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

X70 Lesión Autoinfligida Intencionalmente Por Ahorcamiento, Estrangulamiento O Sofocación	8.4%	0.0%	0.0%	0.3%	68.8%
Y00 Agresión Con Objeto Romo O Sin Filo	6.6%	0.5%	15.3%	0.0%	0.0%
X91 Agresión Por Ahorcamiento, Estrangulamiento Y Sofocación	5.8%	0.0%	13.8%	0.0%	0.0%
V03 Peatón Lesionado Por Colisión Con Automóvil, Camioneta O Furgoneta	5.6%	17.4%	0.0%	0.0%	0.0%
I21 Infarto Agudo Del Miocardio	4.6%	0.0%	0.0%	34.6%	0.0%
W01 Caída En El Mismo Nivel Por Deslizamiento, Tropezón Y Traspíe	3.9%	11.9%	0.1%	0.0%	0.0%
X99 Agresión Con Objeto Cortante	3.7%	0.1%	8.6%	0.0%	0.0%
X69 Envenenamiento Autoinfligido Intencionalmente Por, Y Exposición A Otros Productos Químicos Y Sustancias Nocivas, Y Los No Especificados	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	20.1%
J18 Neumonía, Organismo No Especificado	2.3%	0.2%	0.0%	16.5%	0.0%
J81 Edema Pulmonar	1.7%	0.1%	0.0%	12.4%	0.0%
V28 Motociclista Lesionado En Accidente De Transporte Sin Colisión	1.6%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%
S09 Otros Traumatismos Y Los No Especificados De La Cabeza	1.2%	2.9%	0.6%	0.0%	0.0%
S01 Herida De La Cabeza	1.1%	0.0%	2.5%	0.0%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

T01 Heridas Que Afectan Múltiples Regiones Del Cuerpo	1.0%	0.7%	1.9%	0.0%	0.0%
W79 Inhalación E Ingestión De Alimento Que Causa Obstrucción De Las Vías Respiratorias	1.0%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%
T31 Quemaduras Clasificadas Según La Extensión De La Superficie Del Cuerpo Afectada	0.9%	2.5%	0.3%	0.0%	0.0%
K25 Úlcera Gástrica	0.9%	0.0%	0.0%	6.2%	0.3%
T71 Asfixia	0.7%	0.1%	0.3%	0.0%	4.5%
T75 Efectos De Otras Causas Externas	0.6%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%
I60 Hemorragia Subaracnoidea	0.5%	1.1%	0.3%	0.5%	0.0%
K65 Peritonitis	0.5%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%
A41 Otras Sepsis	0.5%	0.0%	0.0%	3.5%	0.0%
I25 Enfermedad Isquémica Crónica Del Corazón	0.5%	0.0%	0.0%	3.5%	0.0%
K74 Fibrosis Y Cirrosis Del Hígado	0.4%	0.0%	0.0%	3.2%	0.0%
S21 Herida Del Tórax	0.4%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%
I26 Embolia Pulmonar	0.3%	0.0%	0.0%	2.4%	0.0%
S06 Traumatismo Intracraneal	0.3%	0.8%	0.2%	0.0%	0.0%
V48 Ocupante De Automóvil Lesionado En Accidente De Transporte Sin Colisión	0.3%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%
W69 Ahogamiento Y Sumersión Mientras Se Está En Aguas Naturales	0.3%	0.7%	0.0%	0.0%	0.6%
X00 Exposición A Fuego No Controlado En Edificio U Otra Construcción	0.3%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%
X74 Lesión Autoinfligida Intencionalmente Por Disparo De Otras Armas De	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Fuego, Y Las No Especificadas					
A15 Tuberculosis Respiratoria, Confirmada Bacteriológica E Histológicamente	0.3%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%
G93 Otros Trastornos Del Encéfalo	0.3%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%
S08 Amputación Traumática De Parte De La Cabeza	0.3%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%
W85 Exposición A Líneas De Transmisión Eléctrica	0.3%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%
S20 Traumatismo Superficial Del Tórax	0.2%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%
W23 Atrapado, Aplastado, Trabado O Apretado En O Entre Objetos	0.2%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%
X97 Agresión Con Humo, Fuego Y Llamas	0.2%	0.3%	0.2%	0.0%	0.0%
Y26 Exposición Al Humo, Fuego Y Llamas, De Intención No Determinada	0.2%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%
I61 Hemorragia Intraencefálica	0.1%	0.1%	0.0%	0.8%	0.0%
J15 Neumonía Bacteriana, No Clasificada En Otra Parte	0.1%	0.0%	0.0%	1.1%	0.0%
J69 Neumonitis Debida A Sólidos Y Líquidos	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.9%
S29 Otros Traumatismos Y Los No Especificados Del Tórax	0.1%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%
W10 Caída En O Desde Escalera O Escalones	0.1%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
W67 Ahogamiento Y Sumersión Mientras Se Está En Una Piscina	0.1%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
S30 Traumatismo Superficial Del Abdomen, De	0.1%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

La Región Lumbosacra Y De La Pelvis					
T04 Traumatismos Por Aplastamiento Que Afectan Múltiples Regiones Del Cuerpo	0.1%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%
T21 Quemadura Y Corrosión Del Tronco	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
W70 Ahogamiento Y Sumersión Posterior A Caída En Aguas Naturales	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
W77 Obstrucción De La Respiración Debida A Hundimiento, Caída De Tierra U Otras Sustancias	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
X08 Exposición A Otros Humos, Fuegos O Llamas Especificados	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
X09 Exposición A Humos, Fuegos O Llamas No Especificados	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
X47 Envenenamiento Accidental Por, Y Exposición A Otros Gases Y Vapores	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
X64 Envenenamiento Autoinfligido Intencionalmente Por, Y Exposición A Otras Drogas, Medicamentos Y Sustancias Biológicas, Y Los No Especificados	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%
I71 Aneurisma Y Disección Aórticos	0.1%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%
K85 Pancreatitis Aguda	0.1%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%
R65 Síndrome De Respuesta Inflamatoria Sistémica	0.1%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%
R68 Otros Síntomas Y Signos Generales	0.1%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%
S11 Herida Del Cuello	0.1%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

S31 Herida Del Abdomen, De La Región Lumbosacra Y De La Pelvis	0.1%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%
T00 Traumatismos Superficiales Que Afectan Múltiples Regiones Del Cuerpo	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
W15 Caída Desde Peñasco	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
W19 Caída No Especificada	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
W36 Explosión Y Rotura De Cilindro Con Gas	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
W74 Ahogamiento Y Sumersión No Especificados	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%
X49 Envenenamiento Accidental Por, Y Exposición A Otros Productos Químicos Y Sustancias Nocivas, Y Los No Especificados	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
Y04 Agresión Con Fuerza Corporal	0.1%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%
Y17 Envenenamiento Por, Y Exposición A Otros Gases Y Vapores, De Intención No Determinada	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
A74 Otras Enfermedades Causadas Por Clamidas	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
A87 Meningitis Viral	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
C64 Tumor Maligno Del Riñón, Excepto De La Pelvis Renal	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
I11 Enfermedad Cardíaca Hipertensiva	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
I23 Ciertas Complicaciones Presentes Posteriores Al Infarto Agudo Del Miocardio	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
I27 Otras Enfermedades Cardiopulmonares	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
I30 Pericarditis Aguda	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
I46 Paro Cardíaco	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
I50 Insuficiencia Cardíaca	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

I64 Accidente Vascular Encefálico Agudo, No Especificado Como Hemorrágico O Isquémico	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
I66 Oclusión Y Estenosis De Las Arterias Cerebrales Sin Ocasionar Infarto Cerebral	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
I67 Otras Enfermedades Cerebrovasculares	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
J68 Afecciones Respiratorias Debidas A Inhalación De Gases, Humos, Vapores Y Sustancias Químicas	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
K55 Trastornos Vasculares De Los Intestinos	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
K70 Enfermedad Alcohólica Del Hígado	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
M62 Otros Trastornos De Los Músculos	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
N05 Síndrome Nefrítico No Especificado	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
N18 Enfermedad Renal Crónica	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
O96 Muerte Materna Debida A Cualquier Causa Obstétrica Que Ocurre Después De 42 Días Pero Antes De Un Año Del Parto	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
R10 Dolor Abdominal Y Pélvico	0.04%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
S02 Fractura De Huesos Del Cráneo Y De La Cara	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
T09 Otros Traumatismos De La Columna Vertebral Y Del Tronco, Nivel No Especificado	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
T59 Efecto Tóxico De Otros Gases, Humos Y Vapores	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

V01 Peatón Lesionado Por Colisión Con Vehículo De Pedal	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
V14 Ciclista Lesionado Por Colisión Con Vehículo De Transporte Pesado O Autobús	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
V29 Motociclista Lesionado En Otros Accidentes De Transporte, Y En Los No Especificados	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
V35 Ocupante De Vehículo De Motor De Tres Ruedas Lesionado Por Colisión Con Tren O Vehículo De Rieles	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
W12 Caída En O Desde Andamio	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
W22 Golpe Contra O Golpeado Por Otros Objetos	0.04%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
W68 Ahogamiento Y Sumersión Consecutivos A Caída En Una Piscina	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
X19 Contacto Con Otras Sustancias Calientes, Y Las No Especificadas	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
X39 Exposición A Otras Fuerzas De La Naturaleza, Y Las No Especificadas	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
X43 Envenenamiento Accidental Por, Y Exposición A Otras Drogas Que Actúan Sobre El Sistema Nervioso Autónomo	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
X48 Envenenamiento Accidental Por, Y Exposición A Plaguicidas	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
X67 Envenenamiento Autoinfligido Intencionalmente Por, Y	0.04%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Exposición A Otros Gases Y Vapores					
X72 Lesión Autoinfligida Intencionalmente Por Disparo De Arma Corta	0.04%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
X76 Lesión Autoinfligida Intencionalmente Por Humo, Fuego Y Llamas	0.04%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
X78 Lesión Autoinfligida Intencionalmente Por Objeto Cortante	0.04%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
X90 Agresión Con Productos Químicos Y Sustancias Nocivas No Especificadas	0.04%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
X92 Agresión Por Ahogamiento Y Sumersión	0.04%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%
Y03 Agresión Por Colisión De Vehículo De Motor	0.04%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%

El 96.8% de las defunciones de personas que salieron negativas a sustancias psicoactivas, ocurren en los primeros cuatro lugares descritos en el Cuadro N° 3.16

Cuadro N° 3.16 LUGAR EN QUE OCURRIÓ LA MUERTE EN POSITIVOS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SEGÚN PRODUCTO DEL FALLECIMIENTO					
Lugar en que ocurre la muerte	Global n=2,753	Accidente n=883	Homicidio n=1,167	Muerte No Violenta n=370	Suicidio n=333
Vía/Lugar público	41.9%	3.8%	85.7%	25.0%	3.8%
Vivienda	22.7%	7.7%	11.4%	33.9%	92.5%
Accidentes de Tránsito	21.3%	63.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Hospital/Clínica	10.9%	17.3%	2.2%	41.1%	2.5%
Trabajo	1.6%	4.8%	0.0%	0.0%	0.0%
Río, Lago, presa, mar, etc.	0.8%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%
Hotel	0.3%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Sitio recreación	0.3%	0.0%	0.4%	0.0%	1.3%
Escuelas	0.2%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%

INDICADOR: SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS

Este indicador del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, tiene el objetivo de conocer el porcentaje de personas que acuden a un servicio médico de urgencias, que ingresan por algún padecimiento médico o lesión de causa externa.

Este indicador se aplica en 2 semanas durante el año, ubicadas en los meses de junio y noviembre.

En este año se registró una participación moderada por los servicios médicos de urgencias y la muestra se analizará en forma numérica y se describirán en proporciones porcentuales a través de las variables que se encuentran en la cédula, la cual fue modificada en marzo del 2017 se aplicó por personal médico de cada una de las unidades de urgencias.

En este indicador el instrumento contiene las siguientes secciones con las siguientes variables

Datos Sociodemográficos:

Fecha de elaboración del instrumento

Edad del paciente

Entidad y municipio de residencia

Fecha de nacimiento,

Edad en años.

Sexo: masculino o femenino y en éste último se pregunta si hay embarazo.

Nombre, aunque no se utilizará para ningún fin solo de tipo estadístico.

Ocupación principal del paciente:

Grado máximo de estudios:

Estado Civil:

La ubicación de la Unidad de Urgencias por Jurisdicción sanitaria:

Para los Estados y municipios se utiliza las claves del INEGI de los 32 estados y 125 municipios de Jalisco

CONSUMO DE SUSTANCIAS

Se observa si clínicamente el paciente llegó bajo el efecto de alguna sustancia o sustancias psicoactivas y se pregunta si o no presenta el consumo,

En el caso de que la respuesta sea afirmativa se anotan cuales fueron, dando oportunidad hasta 5 drogas.

Lesión de Causa Externa

Lugar donde ocurre la lesión

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Patología de base

Consumo de algún tipo de sustancias psicoactivas, se pregunta si o no presenta el consumo

En el caso de que la respuesta sea afirmativa se anotan cuales fueron, dando oportunidad hasta 3 sustancias psicoactivas.

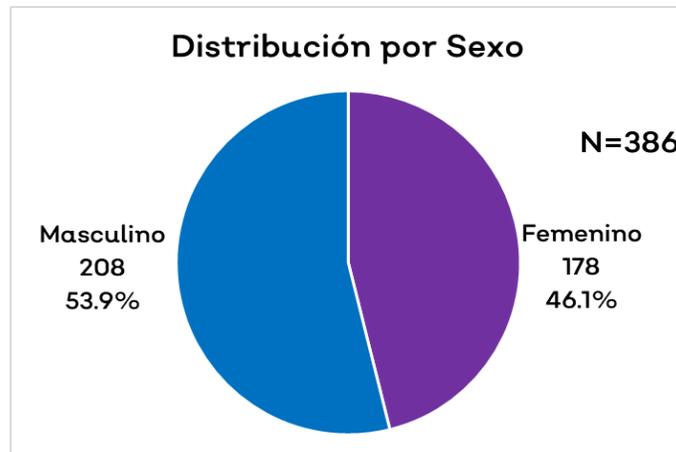


Gráfico 4.1

En este gráfico 4.1 se observa que la mayoría de los usuarios atendidos en las diferentes Unidades de Urgencias del Estado y que participan en la Semana de Urgencias Médicas 2022 son del **sexo masculino, 208 individuos** que corresponde al **53.9%** y al **sexo femenino son 178 mujeres**, es decir, el **46.1%**. Por lo que, siguen predominando los varones en cuanto a recibir atención médica ante los diversos problemas de salud que se les presentan, solo existe una leve diferencia con las mujeres.

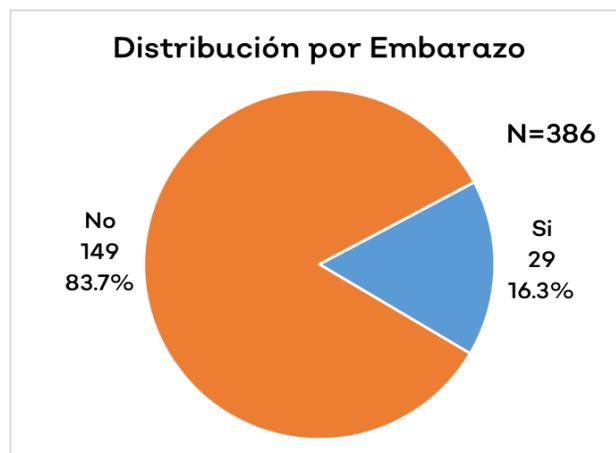


Gráfico 4.2

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

En cuanto a las 178 mujeres que solicitan atención de urgencias se encuentra que están embarazadas solo el 16.3% (29). Mientras que el 83.7% (149) no están en periodo de gestación gráfico 4.2.

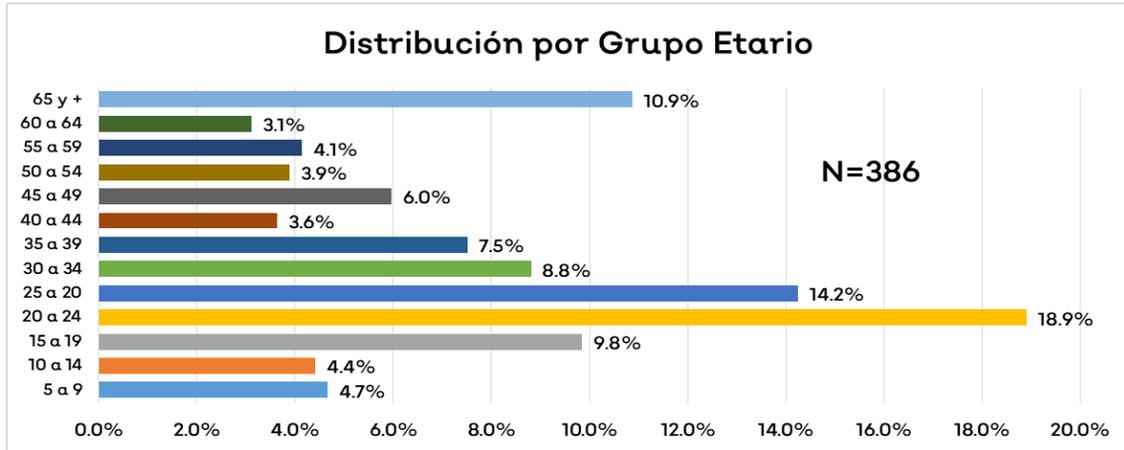


Gráfico 4.3

En la distribución por edades de las personas atendidas durante esta semana tipo, se puede ver en el gráfico 4.3, que el grupo de “20 a 24” años es el de mayor porcentaje con el 18.9; le sigue el de “25 a 29” años con el 14.2%; de “65 y más” años con el 10.9%, el 9.8% está en el grupo de “15 a 19” años; de “30 a 34” años con el 8.8%; esto por mencionar los grupos etarios que sobresalen en este conteo. Lo cual denota que las personas se ven afectadas principalmente en edades productivas de los 20 a 29 años porque pueden exponerse a más riesgos en la vida y también en el sector vulnerable de la población como son los de la tercera edad.

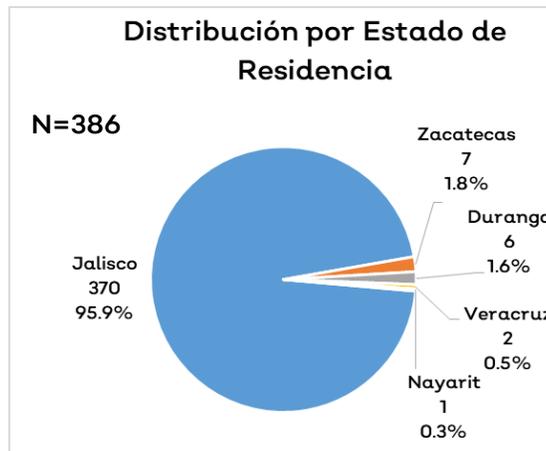


Gráfico 4.4

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

Respecto a la distribución por Estado en que viven gráfico 4.4, se encuentra que el 95.9% son residentes de “Jalisco” (370 personas); de “Zacatecas” el 1.8%; con el 1.6% corresponde a “Durango”; de “Veracruz” y “Nayarit” el 0.5% y 0.3% respectivamente. En su gran mayoría los pacientes atendidos son de Jalisco y el resto de ellos, habitantes de Estados colindantes con excepción de Veracruz.

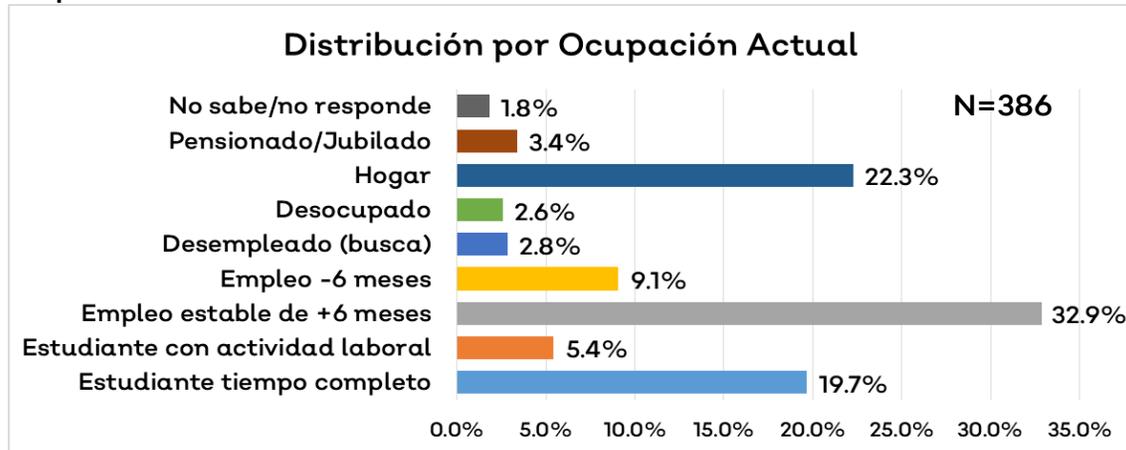


Gráfico 4.5

Gráfico 4.5 las ocupaciones que sobresalen de las personas a las que se les aplica la cédula de este indicador son principalmente: las que tienen “empleo estable de más de 6 meses” con el **32.9%**, seguido con las **amas de casa** que son **22.3%** y los “estudiantes de tiempo” completo con el **19.7%**, los que tienen “empleo de menos de seis meses” de antigüedad siendo el **9.1%**. En su mayoría son personas económicamente activas, lo cual puede coincidir con el grupo etario (20 a 29 años) que es la etapa productiva de los sujetos en cuestión, además de aquellos que se están preparando para desarrollar dicha etapa, como son los estudiantes, así como de un importante sector dedicado al hogar, el cual también se considera un empleo no remunerado en lo económico.

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

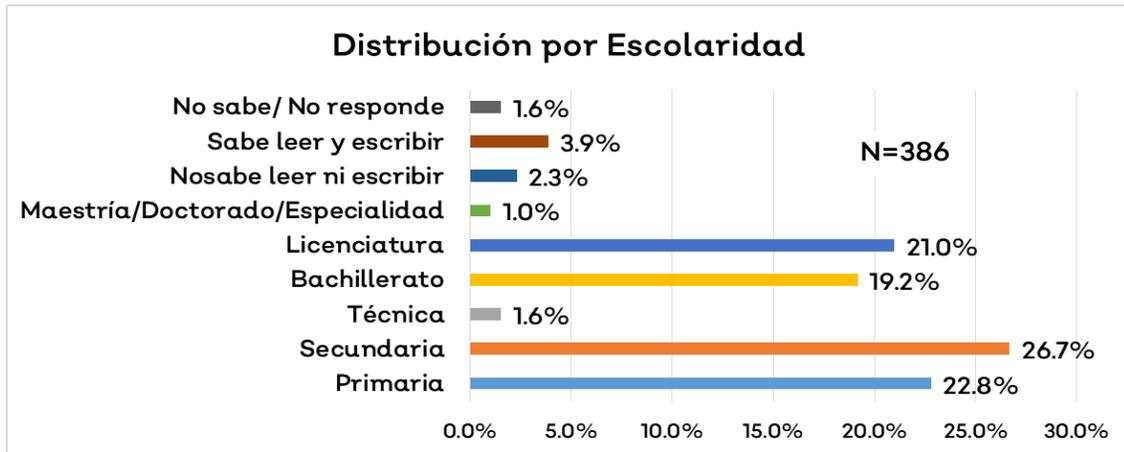


Gráfico 4.6

El gráfico 4.6 se refiere a la escolaridad de los pacientes atendidos siendo fundamental cuatro grupos: “**Secundaria**” con el 26.7%, “**Primaria**” 22.8%, “**Licenciatura**” el 21.0% y “**Bachillerato**” con 19.2% son los más sobresalientes de este gráfico. Un gran porcentaje pertenece a personas que tienen una instrucción escolarizada, lo cual nos indica que existe un menor rezago en cuanto a la preparación académica de ellos.

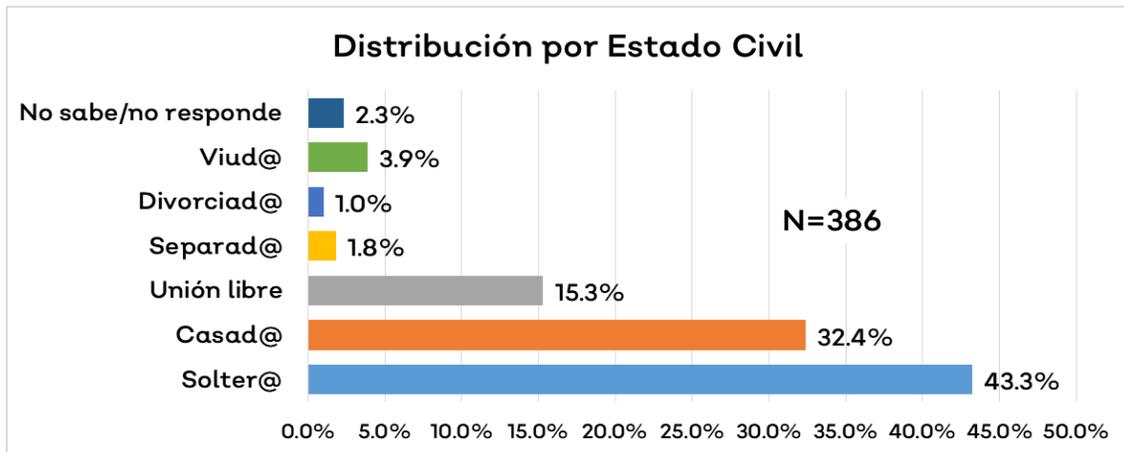


Gráfico 4.7

La distribución por su estado civil gráfico 4.7 muestra que el 43.3% de los pacientes son “**Solter@s**”, el 32.4% se refiere a “**Casad@s**” y con el 15.3% se relaciona a los que viven en “**Unión libre**”.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

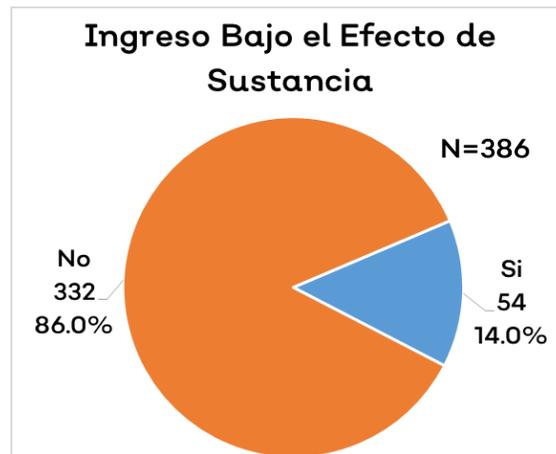


Gráfico 4.8

Ahora bien, de acuerdo a los criterios de inclusión de este indicador de Urgencias Médicas se aplica la cédula a todo paciente de 5 a 99 o más años de edad que ingrese, de este universo se detecta a los que en ese momento llegaron bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva, dando el 14.0% (54) positivos y el 86.0% (332) negativos. Gráfico 4.8

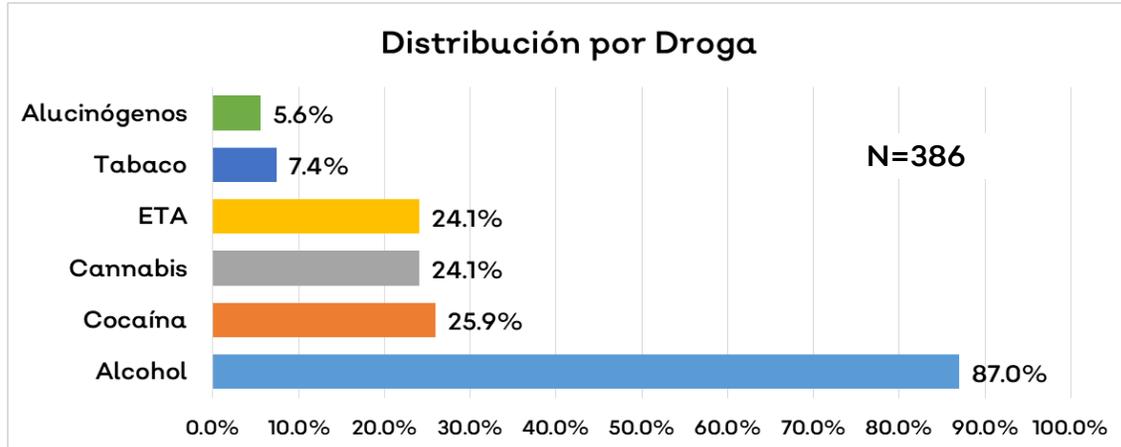


Gráfico 4.9

Según el gráfico 4.9, las sustancias psicoactivas que consumen los pacientes captados en las Unidades de Urgencias son: el “Alcohol” definitivamente lleva la delantera con 87.0%, “Cocaína” con 25.9%, “Cannabis” y “ETA” ambos con 24.1%, seguido por el “Tabaco” con 7.4% y finalmente los “Alucinógenos con 5.6% Lo cual denota que la preferencia sigue siendo la sustancia psicoactiva socialmente aceptada el “Alcohol”, porque se puede conseguir fácilmente y tomarse a la vista de todos, sin tener mayor dificultad, lo que no sucede con el resto de ellas.

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

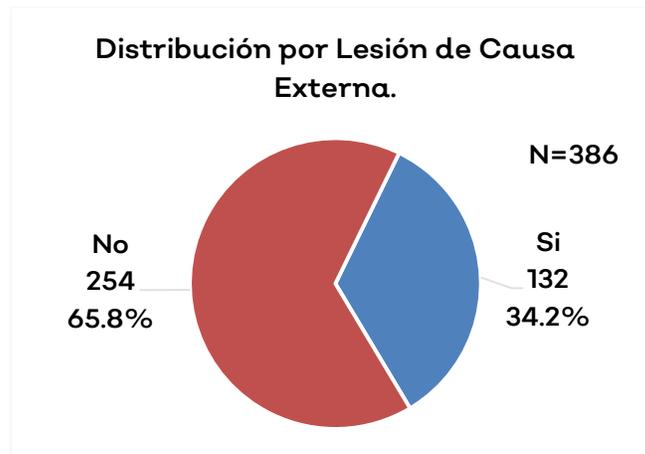


Gráfico 4.10

En relación al motivo por el que acudieron los pacientes a la Unidad Médica que corresponde a lesión de causa externa gráfico 4.10, se encontró que del total de personas el 34.2% (132) “sí” presentan alguna lesión; mientras que el 65.8% (254) “no” tuvieron ésta como causa de ingreso.

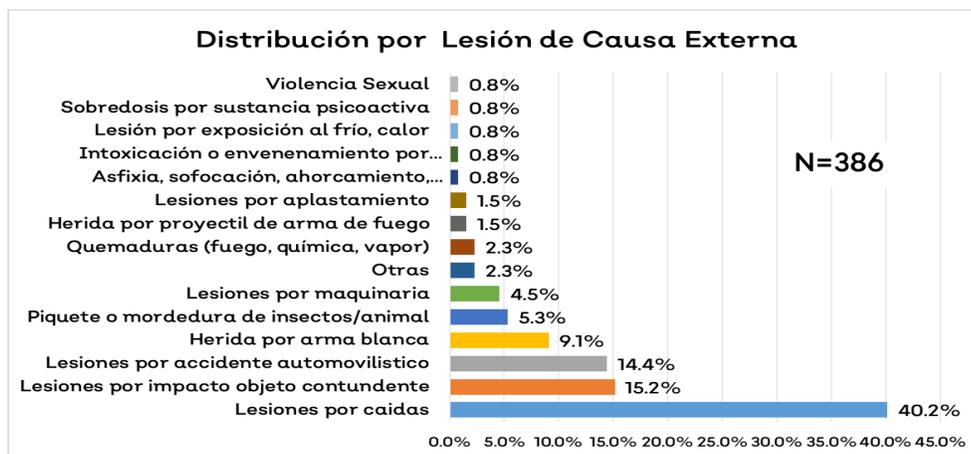


Gráfico 4.11

El tipo de lesiones de causa externa que presentan, gráfico 4.11 son:: “lesiones por caídas” 40.2%; “lesiones por impacto con objeto contundente” 15.2%; “lesiones por accidente automovilístico” 14.4%; “herida por arma blanca” el 9.1%; “piquete o mordedura de insectos/animal” 5.3%; “lesiones por maquinaria” 4.5%; “Quemaduras” y “Otras” igual con 2.3%; “Herida por proyectil de arma de fuego” y “lesiones por aplastamiento” con 1.5% respectivamente; “Asfixia”, “Intoxicación o envenenamiento por sustancias”, “Lesión por exposición al frío o calor”, “Sobredosis por sustancias psicoactivas” y “Violencia sexual” comparten el mismo porcentaje de 0.8. Dentro de esta gama de lesiones como causa de atención en

SECRETARÍA DE SALUD
 CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
 RESULTADOS 2022

las Unidades de Urgencias se observa que la población está expuesta principalmente a los eventos accidentales como caídas y de origen automovilístico; además en otra proporción, las agresiones tanto con objetos sólidos como con armas puntiagudas y afiladas constituyen en su mayoría los daños más frecuentes.

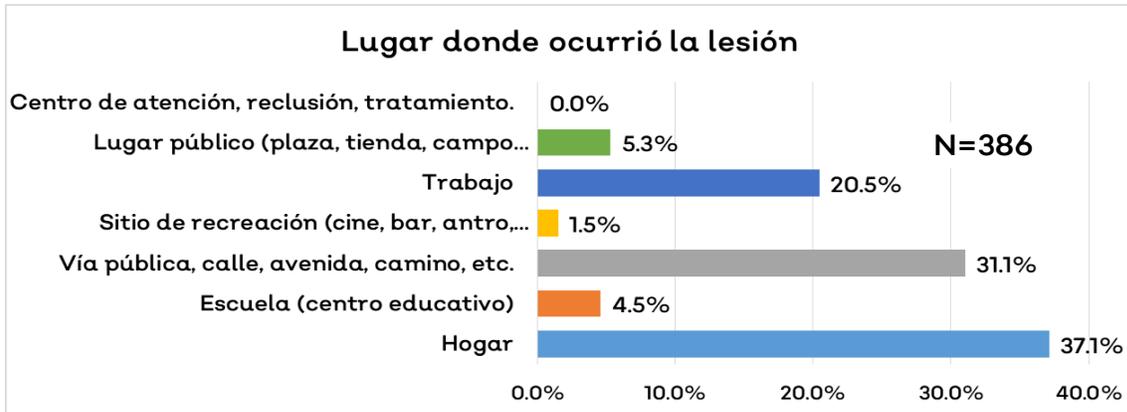


Gráfico 4.12

Como se puede apreciar en el gráfico 4.12 sigue siendo el “Hogar” donde ocurren en mayor número las lesiones con el 37.1% seguido por la “Vía pública, calle, avenida, camino, etc.” Con 31.1% y en tercer lugar en el “Trabajo” con el 20.5%.

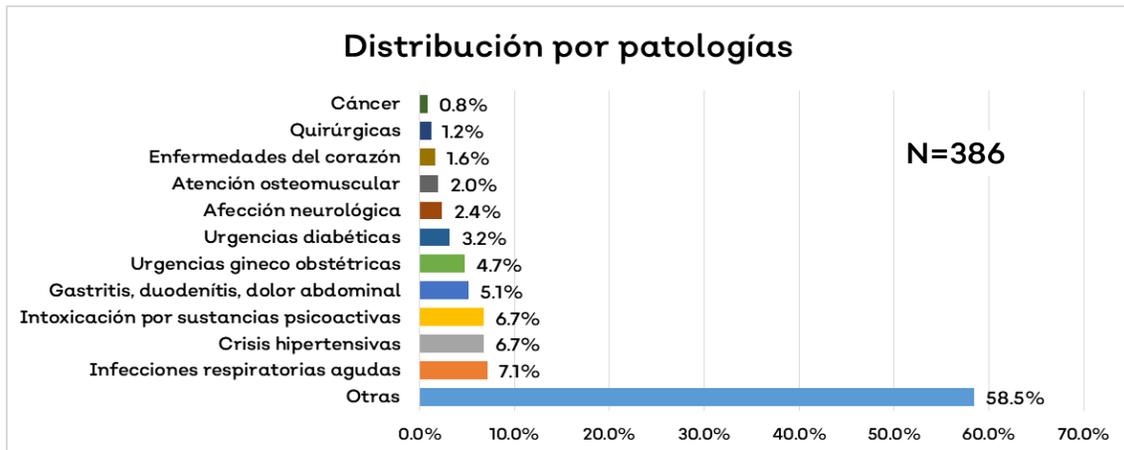


Gráfico 4.13

En el gráfico 4.13 se puede notar que las patologías que se presentan con mayor frecuencia son “Otras” con el 58.5%, seguidas por “Infecciones respiratorias agudas” con el 7.1%, siendo la patología por “Crisis hipertensiva” y la “Intoxicación por sustancias psicoactivas” las que ocupan el tercer lugar como causa de ingresos a urgencias.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

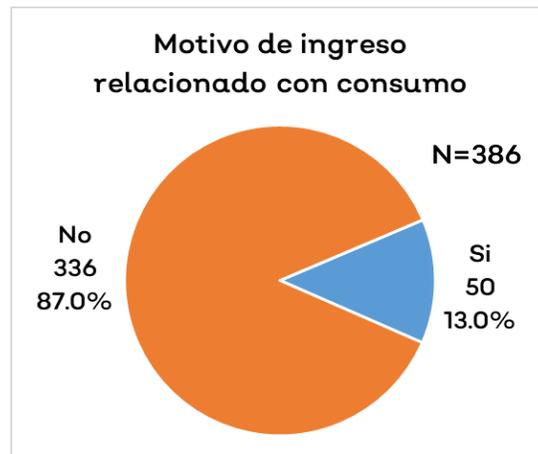


Gráfico 4.14

Con respecto al ingreso relacionado al consumo de sustancias psicoactivas, de acuerdo al gráfico 4.14 el 13.0% “Si” lo está mientras que el 87.0% “No” tiene relación con el consumo.

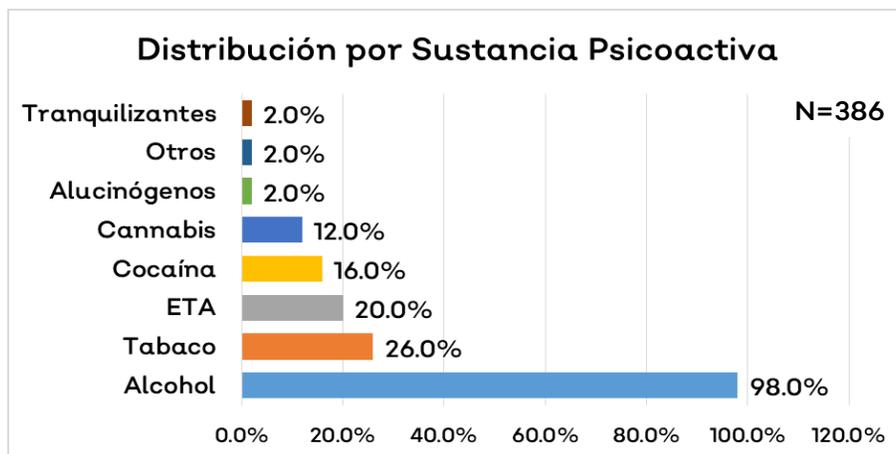


Gráfico 4.15

El gráfico 4.15 muestra que la sustancia psicoactiva con mayor presencia entre los 50 pacientes que ingresaron por consumo, es el alcohol con el 98.0%, seguido por el “Tabaco” con el 26.0% y en tercer lugar aparecen ya los “ETA” con el 20.0% por encima de la “Cocaína” y la “Cannabis”.

CONCLUSIONES

En 2022 ingresaron a un centro de tratamiento 7,714 usuarios con una relación Hombre-Mujer de 10:1. La edad de promedio de internamiento es en el grupo de 20 a 24 años. La mayoría ha terminado la secundaria y tiene un trabajo estable de más de 6 meses.

La droga de inicio es el tabaco seguido por alcohol y cannabis. La edad de inicio del consumo es en el grupo de 10 a 14 años.

Los ETA se ubican en el primer lugar como Droga de Impacto, seguido por alcohol y cannabis. La edad de inicio del consumo es de 15 a 19 años.

La droga más consumida son los ETA segunda Alcohol y tercera Tabaco. Solo dos pacientes indicaron que su droga de impacto era el fentanilo que está incluido en los opioides, aunque consideramos que lo consumen sin saberlo ya que va mezclado con otras drogas.

En el año 2022, se obtuvo información de 21 cuestionarios de ocho municipios de Jalisco. Según residencia de los adolescentes el municipio con mayores ingresos fue Guadalajara (7) seguido de Tizapán el Alto, Tlajomulco de Zúñiga ambos con 3 adolescentes y en tercer lugar con misma cantidad de adolescentes detenidos el Salto (2), Tonalá (2) y Zapopan (2). Por último, Ocotlán y Pantitlán con un adolescente detenido respectivamente.

En su totalidad de quienes ingresan a estos Centros de Internamiento son hombres 100%, no se reportaron ingresos de mujeres en el Estado.

Los delitos por los que ingresaron en su mayoría fueron por homicidio/feminicidio/parricidio y portación de arma de fuego ambos con el 23.8%. Seguido de portación de arma punzocortante con el 19.0% y el 14.3% delito sexual y violación.

La mayor parte de los delitos que se señalaron, 57.1% de los adolescentes refieren no haberlos llevado a cabo bajo efectos de alguna sustancia psicoactiva y solo el 42.9 % menciona el uso de alguna sustancia psicoactiva para cometer la infracción.

Las sustancias psicoactivas más usadas por estos adolescentes durante el año 2022 para cometer un delito fueron marihuana con el 35.7%, para el

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

alcohol, cocaína y estimulantes de tipo anfetamínico señalados por los adolescentes como cristal (ETA) corresponde al 21.4% para las tres sustancias.

En el año 2022, se obtuvo información de 3,369 cedulas de forense de los cuales la mayoría son del sexo masculino 2,815 hombres y 554 mujeres es decir una relación 5:1 hombres mujer.

El 88.3% de los fallecimientos reportados fueron del Estado de Jalisco.

El grupo de edad donde ocurre un mayor número de fallecimiento se encontró entre 25 a 29 años

La mortalidad es mayor en el sexo masculino con 83.6% comparado con el año 2021 continua igual.

El 18.3% de los fallecimientos ocurrieron bajo el efecto de alguna sustancia adictiva.

Las sustancias psicoactivas que se encontraron con mayor frecuencia fue el alcohol, marihuana, tranquilizantes y ETA.

Los homicidios son la causa más frecuente de muerte en cadáveres positivos a sustancias con el 44.2%.

El 33.8% murió por accidentes bajo el efecto de sustancia psicoactiva compara al año pasado permanece el mismo porcentaje.

El 13.0% se suicidó siendo positivo a alguna sustancia psicoactiva

Continúa siendo la población masculina la que más demanda los servicios de urgencias, ya que las mujeres lo hacen en menor proporción. Principalmente son personas entre los 20 a 29 años de edad, con nivel de escolaridad medio básico, solteros, con empleo estable o en el hogar o bien estudiantes de tiempo completo.

Las lesiones externas primordialmente son las caídas y los accidentes automovilísticos en los que se ve una clara asociación con el alcohol.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Las agresiones con objetos sólidos, armas punzocortantes y armas de fuego constituyen los daños más frecuentes, lo que estos eventos pueden verse exacerbados por el consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol, marihuana, estimulantes de tipo anfetamínico (ETA) y cocaína.

Los sitios en los que suceden las lesiones de causa externa, coincide con los espacios que prefieren las personas para consumir sustancias psicoactivas y que por sus características tienen mayor facilidad para ello.

Las patologías que se presentan con mayor relevancia son: “Otras” 58.5%, “Infecciones respiratorias agudas” 7.1%, “Crisis hipertensiva e intoxicación por sustancias psicoactivas” con 6.7% cada una.

El alcohol está presente en gran parte de los pacientes complicando aún más los cuadros de enfermedad. También muestran síntomas del síndrome de abstinencia o intoxicación accidental por otras sustancias como tabaco, ETA, cocaína y marihuana.

El alcohol continúa siendo la sustancia más relacionada a hechos violentos y a intentos de suicidio, así como a accidentes y lesiones por causa externa que llegan a los Servicios de Urgencias.

Los ETA son las que siguen aumentando la preferencia en el consumo. Tabaco, cocaína y marihuana se mantienen en los niveles de uso y abuso.

CLASIFICACIÓN DE LAS SUSTANCIA ADICTIVAS.

ALCOHOL

Efecto:

Depresor del Sistema Nervioso Central.

Compuesto Activo:

Alcohol Etílico o Etanol.

Especies:

Destilados y fermentados: Vino, Tequila, Brandy, Whisky, Vodka, Cerveza, Cooler, Ron, Alcohol puro, Pulque, Charanda, Sotol,

Nombres Comunes:

Alipuses, caballos, caballito, chabelas, chelas, cheves, chupes, chupirules, cubas, copas, cuete, guachicoles, heladas, helodias, jaibol, michelada, michela, pajaretes, pedo, pegue, pisto, salpicón, tequilas, tecailas, wino, yarda.

ALUCINÓGENOS:

Efecto:

Estimulante del Sistema Nervioso Central.

Antihistamínicos:

Compuestos Activos:

Astemizol, Bromfeniramina, Clemastina, Clorferinamina, Cromoglicato, Feniramina, Loratadina, Pirilamina, Terfenadina.

Otros:

Dietilamida del ácido lisérgico, Dietiltriptamina, Dimetilriptamina, Dimetoxianfetamina, Fenciclidina, Feniletilamina (mezcalina), Psilocibina, Psilocina, Bufotenina.

Nombres Comunes:

Ácidos, mezcal, hongos, zetas.

ANFETAMINAS:

Efecto:

Estimulante del Sistema Nervioso Central.

Compuestos Activos:

Metilfenidato, Bensedrina.

Sustancias Anoréxicas:

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Compuestos Activos:

Anfepramona, Atropina, Benzetamina, Bromelina, Clobenzorex, Dextrofenfluramina, Dietilpropion, Fendimetrazina, Fenfluramina, Femproporex, Fentermina, Mazindol, Metilfenidato, norpseudoefedrina, Propilhexedrina.

Nombres Comunes:

Anfetas, anitas, fetas,

ANTICOLINÉRGICOS

Efecto:

Estimulante del Sistema Nervioso Central.

Compuestos Activos:

Aloína, Atropina, Belladona, Boldo, Datura, Difenoxilato y Mandrágora.

Antiespasmódicos:

Compuestos Activos:

Bromuro, Butilhioscina, Clidinio, Diccloverina, Etomidolina, Floroglucinol y Fenoverine, Hioscina, Metamizol, Pargeverina, Pinaverio, Pipenzolato, Prifinio, Ropifenazona, Trimebutina.

Antiparkinsonianos:

Compuestos Activos:

Biperideno, Bromocriptina, Carbidopa, Dopamina, Levodopa, Pergolida y Trihexifenidilo.

ANTIDEPRESIVOS:

Efecto:

Estimulante del Sistema Nervioso Central.

Antidepresivos tricíclicos y otras sustancias:

Compuesto Activo:

Ademetionina, Amitriptilina, Amoxapina, Citalopram, Clomipramina, Esipramina, Fluoxetina, Fluvoxamina, Hipericum, Imipramina, Litio, Maprotilina, Meclobemida, Mianserina, Nefazodona, Nortriptilina, Paroxetina, Sertralina, Sulpiride, Taneptina, Enlafaxina.

Iminoestilbenos:

Compuesto Activo:

Carbamacepina.

Fenitoínas:

Compuesto Activo:

Fenitoina.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Valproico:

Compuesto Activo:

Valproico Ácido.

BARBITÚRICOS

Efecto:

Depresor del Sistema Nervioso Central.

Compuestos Activos:

Amobarbital, Apobarbital, Fenobarbital, Secobarbital, Talbutal, Tiopental.

Otros Compuestos Activos:

Hidrato de Cloral, Etclorvinol, Etinamato, Etomidato, Glutemida, Meprobamato, Metiprilon, Paraldehido.

COCAÍNA

Efecto.

Estimulante del Sistema Nervioso Central.

Compuestos Activos:

Clorhidrato de Cocaína, Sulfato de Cocaína.

Nombres Comunes.

Blanca nieves, Coca, Grapa, La Reyna, Nieve, Micha, Michela, Pase, Perico, Raya, Papel, Plástico.

Otros: Aticus, famous stars and straps, filinoica, chacha(r), AVC, antomina, pauder power, bang

CRACK

Efecto:

Estimulante del Sistema Nervioso Central.

Compuesto Activo:

Benzoilmetilecgonina.

Nombres Comunes:

Crack, Coca, Roca, Piedra.

FLUNITRACEPAM

Efecto:

Depresor del Sistema Nervioso Central.

Compuesto Activo:

Flunitracepam.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Nombres Comunes:

Rho, Reyna, Rohypnol, Roofies, Roche II.

GAMAHIDROXIBUTIRATO:

Efecto:

Depresor del Sistema Nervioso Central.

Compuesto Activo.

Gamahidroxibutirato.

Nombre Común.

Éxtasis líquido, súper g, punto g, viola fácil,

HEROÍNA

Efecto:

Depresor del Sistema Nervioso Central.

Compuesto Activo:

3-6 Diacetilmorfina.

Nombres comunes.

Chiva, Arpón, Arponazo

INHALANTES Y SOLVENTES:

Efecto:

Depresor del Sistema Nervioso Central.

• **Adhesivos:**

Compuestos Activos:

Acetato de Etileno, Acetona, Epoxi, Hexano, Estireno-Butadieno, Gasolina, Poliestireno, Tetracloroetileno, Tolueno, Toluol, Tricloroetileno.

Producto:

Pegamentos: Tolueno, acetato de etilo y acetonas.

Cementos especiales: Tricloroetileno y tetracloroetileno.

Pegamentos de uso general: Mucilago de dextrina, Cola de nitrocelulosa, cola de acetato de polivinilo, mucilago de goma arábica.

Cola Plástica: Acetato de Polivinilo, epoxi, cola de nitrocelulosa y poliestireno.

Cola para papel: Cola de dextrina y goma de almidón.

Adhesivo de contacto: Látex de neopreno y hexano.

Cola para porcelana: Acetato de polivinilo y nitrato de celulosa.

Cola para zapatos: Hexano, gasolina y nitrato de celulosa.

Cola para cuero: Resina, tolueno, Hexano, cola de nitrocelulosa, cola de poliestireno y acetato de polivinilo.

Cola para modelos: Acetona, acetatos, tulol, alcanfor.

Cola para papel de pared: Resina, estireno-butadieno.

Nombres Comunes.

Chemo (bolsa), globo, inflado, soplado

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

- **Aerosoles:**

Compuestos Activos:

Butano, Dimetil-Éter, Fluorocarbonos, Hidrocarburos, Hidrofluorocarbonados, Propano, Tricloroetano.

Productos:

Sprays de Pintura: Butano, propano, fluorocarburos, tolueno e hidrocarburos.

Sprays de cabello: Butano, propano, clorofluorocarbonos.

Sprays analgésicos: Clorofluorocarbonados.

Sprays para El asma: Clorofluorocarbonados.

Sprays para telas: Butano y tricloroetano.

Limpiadores de computadoras: Dimetil éter e hidrofluorocarbonados.

Nombres Comunes:

Aerosol, Aire, Comprimidos, Spray, Saint.

- **Anestésicos:**

Compuestos Activos: Cloroformo, Cloruro de Etilo, Enflorano, Éter, Halotano, Óxido Nitroso.

- **Solventes y Gases.**

Compuestos Activos:

Acetona, Acetato de Etilo, Acetato de Metilo, Bromoclorodifluoroetano, Butano, Cloruro de Metilo, Destilados del Tricloroetano, Isopropano, Tolueno.

Productos:

Removedor de barniz de uñas: Acetona y acetato de etilo.

Removedor de pinturas: Tolueno, cloruro de metilo, acetona, acetato demetilo.

Líquido Corrector: tricloroetileno y tricloroetano.

Gás líquido de encendedor: Butano e isopropano.

Extinguidor de fuego: Bromoclorodifluorometano.

Aguarrás

Activo: tonzol.

Agua de Celeste.

Gasolina y diesel.

Limpiadores:

Compuestos Activos:

Clorohidrocarburos, Destilados del Petróleo, Tetracloroetileno, Tricloroetileno, Tricloroetano, Xileno.

Productos:

- **Desmanchadores:** Xileno, destilados del petróleo y clorohidrocarburos.

Lavado en seco: tetracloroetileno y tricloroetileno.

Petróleo.

Nombres Comunes:

Activo, celeste, chemo, estopa, mona, toncho, vaina, vainilla,

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

MARIHUANA

Efecto:

Depresor del Sistema Nervioso Central (Alucinógeno).

Compuesto Activo:

Delta 9 Tetrahidrocannabinol (9THC)

Especies:

Cannabis Sativa, Cannabis Erratic, Cannabis Índica, Cannabis Rudelaris.

Nombres Populares:

Cannabis. Caña, chora, churro, grass (yerba), federal, hachich, hash, hashís, hoja verde, joint (enganche), juana, juanita, marijuana, Mery Jane, mota, mostaza naconha, pasto, pot, pura federal, quemando las patas a judas, reefer (rizador), tabaco federal, toque, vaisa, yesca, yerba, yerba buena, weed, (maleza), sikeak, jerry, tonco, tronco, efervecente, clorotina, black dan, gardor, café, hiloraina, zickzack, sillexico.

Otros: Spice, Wax

METANFETAMINAS (CRISTAL)

Efecto:

Estimulante del Sistema Nervioso Central.

Compuesto Activo:

Metilendioximetanfetamina (MDMA)

Nombres Comunes:

Cristal, Ectacy, Éxtasis, Ex, Metas, Meth, Tachas,

Otras presentaciones. Angelitos, Carita Feliz, Bart, Batman, Corona, Coronilla, Estrellas, Estrellitas, Simson, Versache, Maseratis, sirulax, asteroides, torofina, anaxle, felica, xt, general X, globos blancos, Blogo, omega, grino, ruedas, teamina, Cristalín, Bordín, Under Whigle, purific, Bang, Catalenon, Dragones etc.

OPIO MORFINA Y DERIVADOS

Efecto:

Depresor del Sistema Nervioso Central.

Compuestos Activos:

Morfina y Opio.

Derivados de la Morfina:

Compuestos Activos:

Alfentanil, Buprenorfina, Butorfanol, Codeína, Dextropropoxifeno, Fentanil, Hidromorfina, Meperidina, Metadona, Nalbufina, Oximorfina, Pentazocina, Propoxifen, Tramadol y Difenoxilato.

Principio Activo.

Desomorfina

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Nombres comunes:

Krokodil, Cocodrilo, heroína de los pobres, heroína de los zombis.

PASTA BASE

Efecto:

Estimulante del Sistema Nervioso Central.

Compuesto Activo:

Benzoilmetilecgonina.

Nombres Comunes:

Basuco, Baserola, Base Libre, Bazoka, Free Base, Pasta.

REFRACILOFTENO

Efecto:

Estimulante del Sistema Nervioso Central.

Compuesto Activo: Ciclopentolato, antimuscarínico.

TABACO

Efecto:

Estimulante del Sistema Nervioso Central.

Compuesto Activo:

Nicotina.

TRANQUILIZANTES

Efecto:

Depresor del Sistema Nervioso Central.

Benzodiazepinas:

Compuestos Activos:

Acción Prolongada:

Clordiazepoxido, Diazepam, Flunitrazepam, Clonazepam, Pralozepam, Clorazepato, Pralozepam y Halozepam.

Acción Intermedia:

Oxazepam, Lorazepam, Temesepam, Alprazolam.

Acción Corta:

Midazolam, Triazolam.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Abuso: Hábito desadaptativo diferente al que se produce en el caso de dependencia, se caracteriza por el uso continuo de un fármaco a pesar de que el sujeto está consciente de tener un problema causado o desencadenado por su consumo y pone en peligro su integridad psicofísica.

Abuso de una Sustancias psicoactivas: En el DSM-III-R, el “abuso de sustancias psicoactivas” se define como “un modelo desadaptativo de uso de una sustancia psicoactiva caracterizado por un consumo continuado, a pesar de que el sujeto sabe que tiene un problema social, laboral, psicológico o físico, persistente o recurrente, provocado o estimulado por el consumo o consumo recurrente en situaciones en las que es físicamente peligroso”. La Office of Substance Abuse Prevention de Estados Unidos desaconseja el empleo del término “abuso”, aunque expresiones tales como “abuso de sustancias” siguen utilizándose de forma extendida en Norte América para referirse generalmente a los problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

Adolescencia: (Del lat. *adolescencia*), f. A., *Adoleszenz*; F. e In., *adolescente*. It., *adolescenza*; P., *adolescencia*. Época que sigue a la infancia y que se extiende desde los primeros signos de la pubertad hasta que el cuerpo ha adquirido toda su madurez física.

Adicción: Es la necesidad que desarrolla un organismo de una situación, un objeto, o de consumir una sustancia para experimentar sus efectos y de cuya presencia física depende para seguir funcionando.

Adicción a Sustancias psicoactivas: Estado de intoxicación periódica o crónica producido por el consumo repetido de una sustancia (natural o sintética).

Alcohol: Es un fármaco depresor del Sistema Nervioso Central; sedante/hipnótico con efectos parecidos a los de los barbitúricos. El etanol (alcohol etílico) es el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas. Se obtiene a partir de la fermentación del almidón o azúcares que se encuentran en diversas frutas o semillas.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Alucinógenos: Sustancias que producen alteraciones mentales, emocionales y del comportamiento, semejantes a las que caracterizan a las psicosis, con desorganización de la personalidad pero que no producen una marcada alteración de la memoria y la orientación que son características de los síndromes orgánicos. Suelen provocar alucinaciones, es decir, falsas impresiones sensoriales. Entre estos se encuentran la dietilamida del ácido 49 lisérgico, (LSD), dimetiltryptamina (DMT), psilocibina, mescalina, la 3,4metilenedioximetanfetamina (MDMA o éxtasis) y fenciclidina (PCP). También llamados psicométicos, psicoticométicos, psicodislépticos y psicogenéticos.

Anfetamina: Tipo de amina simpaticomimética con una potente actividad estimulante sobre el sistema nervioso central (SNC). En este grupo se encuentran la anfetamina, la dexanfetamina y la metanfetamina. En el lenguaje de la calle, las anfetaminas se llaman a menudo “anfetas” o “speed”.

Amapola: Planta anual de la familia de las papaveráceas (Papaverrheas) cuyos pétalos se emplean en infusión como diaforéticos y ligeramente calmantes. Es una de las cuatro flores béquicas.

Anestésico: (Adj. A., Narkosemitte). Insensible al tacto o al dolor. m. Agente o sustancia que produce anestesia.

Ansiolítico: Psicofármaco utilizado para reducir la ansiedad.

Antidepresores: Tienen también una función establecida en el tratamiento de los trastornos graves de ansiedad, incluso en síndrome del pánico y la agorafobia, así como la enfermedad obsesiva-compulsiva. Los primeros antidepresores que mostraron eficacia fueron imipramina, amitriptilina, sus derivados y otros compuestos semejantes. Está bien establecida su eficacia para aliviar la depresión mayor y está creciendo su apoyo en su empleo en otros trastornos psiquiátricos.

Antipsicóticos, Neurolépticos: Tranquilizantes mayores (reserpina, fenotiazina, haloperidol) tienen las siguientes características: Crean un estado de diferencia o desinterés psicoafectivo. No poseen empleados en dosis usuales, una verdadera acción narcótica. Son eficaces en los estados de excitación, agitación psicótica y ansiedad. Reducen la impulsividad y la agresividad. Enmiendan los procesos psicotrópicos de las psicosis aguda, crónica y experimental. Producen manifestaciones de origen vegetativo y

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

extrapiramidal. Su acción dominante sería extracortical. No producen dependencia.

Barbitúricos: Pertenecen al grupo de medicamentos popularmente conocidos como “pastillas para dormir”. Se trata de sustancias cuya función principal es la de deprimir las funciones del sistema nervioso central. Los barbitúricos se producen en forma sintética. Los barbitúricos deprimen con carácter reversible la actividad de todos los tejidos excitables. El sistema nervioso central es particularmente sensible, e incluso cuando se administran en concentraciones anestésicas, son débiles los efectos directos sobre los tejidos periféricos excitables. Sin embargo, en caso de intoxicación aguda por barbitúricos sobreviene déficit en las funciones cardiovasculares y periféricas de otras clases.

Benzodiacepinas: Familia de psicofármacos llamados también "tranquilizantes menores", que se prescriben con frecuencia en casos de ansiedad e insomnio.

Catecolaminas: Nombre genérico de las aminas derivadas del catecol o 1,2 bencenodiol, las más importantes son la adrenalina y noradrenalina y su predecesor la DOPA (dehidrofenilalanina) de acción simpaticomimética.

Centros de tratamiento y rehabilitación no gubernamentales: Centros de Tratamiento manejados por organizaciones no gubernamentales que atienden a usuarios de sustancias psicoactivas, puede ser de tipo ambulatorio, internamiento/residencial o mixto.

Cocaína: Potente estimulante del Sistema Nervioso Central que produce aumento en estado de alerta, sentimientos intensos de euforia, inhibición del apetito y de la necesidad de dormir. La cocaína, o “coca”, suele venderse en polvos blancos, translúcidos a menudo adulterada con distintos azúcares o anestésicos locales.

Consumo de sustancias psicoactivas: Rubro genérico que agrupa diversos patrones de uso y abuso de estas sustancias, ya sean medicamentos o tóxicos naturales, químicos o sintéticos.

Crack: Sustancias psicoactivas estimulante derivada del clorhidrato de cocaína que habitualmente se fuma.

Dosis: Cantidad determinada de un medicamento o agente terapéutico.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Depresores: Disminuyen las reacciones del Sistema Nervioso Central (barbitúricos o alcohol).

Depresores del SNC: Sustancia que suprime, inhibe o reduce algunos aspectos de la actividad del sistema nervioso central (SNC). Los principales tipos son: sedante, hipnóticos, opioides y los neurolépticos. Algunos ejemplos de depresores son alcohol, barbitúricos, anestésicos, benzodiazepinas, opiáceos y sus análogos sintéticos.

Estimulantes: Sustancias psicoactivas que aceleran la actividad mental y que, por lo tanto, producen estados de excitación.

Estupefaciente: Sustancias psicoactivas psicoactiva narcótica y analgésica que provoca adicción.

Éxtasis (tacha): Sustancias psicoactivas sintética de efecto estimulante, de estructura química similar a la anfetamina (de las llamadas sustancias psicoactivas “de diseño”).

Farmacodependencia: Es el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces, para evitar el malestar producido por la privación.

Fármacos o Sustancias psicoactivas: Es toda sustancia que, introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más de sus funciones.

Fentanilo: Opiode sintético con efecto similar a la morfina, 50 veces más potente que la heroína y más de 100 en relación a la morfina

Gamahidroxitirato: GHB, o gamma-hidroxitirato, es un componente normal del metabolismo de los mamíferos; Se encuentran en forma natural en cada célula del cuerpo humano y es considerado como un nutriente. Es un precursor del ácido gama-hidroxitirico.

Hashís, hashish: Del árabe. Hasis, hierva. Resina de la planta de la marihuana (Cannabis sativa). Preparación de hojas y sumidades de la cannabis sativa, excitante o sedante del Sistema Nervioso.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Heroína: Es un derivado de la morfina que se produce también mediante procedimientos químicos relativamente sencillos. Sus efectos son de cuatro a diez veces más poderosos que los de la morfina. En su forma pura, es un polvo cristalino blanco tan fino que desaparece al frotarse contra la piel.

Inhalables: Forman un grupo especial de los depresores del Sistema Nervioso, constituidos por una serie de sustancias químicas diversas, caracterizados todos por tratarse de gases, líquidos volátiles y aerosoles, que, al ser inhalados y absorbidos por vía pulmonar, producen alteraciones de la conciencia, de la percepción, cognición, volición, y debido a la intoxicación primero y después del daño cerebral, son causa de problemas conductuales. (Entre éstas se incluyen pegamentos, lacas, thinner, cementos, gasolina, acetona, etc.).

LSD: (dietilamida del ácido lisérgico). Sustancias psicoactivas sintética psicodisléptica o alucinógena de producción y distribución ilegal. Se deriva de un hongo llamado cornezuelo del centeno. Comúnmente se prepara como un líquido, sin color, sin olor y sin sabor, también se encuentra como polvo, en pequeñas píldoras blancas o de color, como tabletas o cápsulas.

Marihuana (cannabis): Es una sustancia psicoactiva alucinógena que se puede presentar en diversas formas, se obtiene de una planta llamada cannabis, que tiene las variedades sativas e indica, conocido también como cáñamo indio o simplemente cáñamo. Esta planta se cultiva y también crece silvestre.

Metadona: Sustancias psicoactivas sintética adicto gena que se utiliza en el tratamiento de la adicción a la heroína.

Metanfetamina: Sustancias psicoactivas derivada de las anfetaminas que produce efectos subjetivos semejantes a los causados por la cocaína. La metanfetamina intravenosa o fumada es causa de un síndrome de abuso y dependencia semejante a la que produce la cocaína.

Mescalina: Sustancia alucinógena. Es el ingrediente activo obtenido de los capullos de un cacto llamado peyote. El peyote crece principalmente en México. Los capullos pueden masticarse, o bien ser molidos en forma de polvo. Este polvo se coloca en cápsulas para ser ingerido o se usa para fabricar un líquido de color café que se bebe. Los capullos tienen un fuerte sabor amargo.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Morfina: Prototipo de las sustancias psicoactivas opiáceas de efecto analgésico que produce euforia con somnolencia placentera y que posee un alto potencial adictivo. Se extrae del opio mediante un sencillo procedimiento químico.

Narcóticos: Este término se aplica a las llamadas sustancias psicoactivas fuertes que producen un estado de euforia, tranquilidad, modorra, inconsciencia o sueño (morfina, codeína, heroína).

Neuroadaptación: Es el proceso bioquímico que las neuronas del sistema nervioso central realizan ante la presencia frecuente de una sustancia psicoactiva, de tal modo que alteran su propia fisiología y por tanto su reactividad a esa sustancia.

Nicotina (tabaco): Tiene importancia médica considerable por su toxicidad, su presencia en el tabaco y su capacidad para producir dependencia en quienes la consumen. La nicotina es uno de los pocos alcaloides líquidos naturales. Puede ocurrir envenenamiento con nicotina como consecuencia de ingestión accidental en aspersiones insecticidas, en las cuales se encuentra esta sustancia como agente eficaz, lo mismo que en niños que ingieren productos del tabaco.

Opiáceos: Sustancias psicoactivas derivadas del opio que tienen la propiedad común de suprimir el dolor, producir euforia con somnolencia placentera y causar dependencia. Son sustancias de alto potencial adictivo.

Opio: Líquido resinoso de la cápsula de la amapola o *Papaversomniferum* (planta de opio). El opio cuyo principal ingrediente activo es la morfina, contiene sustancias psicoactivas que pueden extraerse en forma pura, como la codeína. De la morfina se sintetiza la heroína.

Patrón de consumo: Se refiere a las características del modo o forma con que el consultante mantiene el consumo o uso de un determinado tipo de sustancias psicoactivas(s) y el orden consecutivo de las diferentes sustancias consumidas desde su inicio.

Prevención: Conjunto de acciones que permiten evitar y detener la historia natural de cualquier enfermedad.

Poliusuario: Persona que consume dos o más tipos de sustancias psicoactivas.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Psicotrópico: Sustancia que altera el funcionamiento mental (pensamiento, juicio, razonamiento, memoria, etc.).

Sustancias psicoactivas: Desde el punto de vista legal, en México son todas las sustancias que la legislación comprende bajo los términos “estupefacientes y psicotrópicos”.

Sustancias psicoactivas de impacto Se entiende como la sustancia psicoactiva que el paciente identifica con más capacidad de producirle efectos negativos (problemas), ya sea en el área de salud, familiar, legal o laboral, que motiva principalmente la demanda de tratamiento.

Sustancias psicoactivas de inicio De acuerdo con la información aportada por el propio paciente, se refiere a la primera sustancia psicoactiva consumida.

Sustancias psicoactivas ilegal o ilícita Es todo fármaco, adictivo o no, que puede causar daño al organismo y al psiquismo y que ha sido incluido en las listas de sustancias prohibidas que la legislación de cada país ha elaborado para los fines de proteger al individuo y a la sociedad.

Sustancias psicoactivas lícita Es cualquier fármaco no incluido en la lista de las sustancias que han sido declaradas ilegales por la legislación de cada país. Las más importantes son los psicofármacos medicinales sujetos a reglamentación, la nicotina contenida en el tabaco, y el etanol (alcohol etílico) de las bebidas alcohólicas.

Sustancias psicoactivas sintética Sustancias psicoactivas que no tiene un origen vegetal, que ha sido sintetizada en el laboratorio.

Tabaquismo: Es una enfermedad ocasionada por el consumo de tabaco en donde se afectan todo el organismo, con repercusiones en el área física, mental y social.

THC (Delta-9-tetrahidrocannabinol): Principal ingrediente activo del cannabis sativa, a las que se atribuye la mayor parte de las acciones psicoactivas de la planta.

Tolerancia: Adaptación del organismo a los efectos de la sustancia psicoactiva; esto implica la necesidad de aumentar la dosis para seguir obteniendo resultados de igual magnitud.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

Tranquilizantes: Los ansiolíticos y sedantes, en particular los benzodiazepinas se usan para el tratamiento farmacológico de los trastornos de la ansiedad.

Tratamiento: Sistema y métodos que se emplean para curar las enfermedades o problemas.

Uso de una sustancia psicoactiva: Es el hecho de introducir en un organismo vivo una sustancia mediante prescripción y conforme a la práctica médica.

Veneno o tóxico: Toda sustancia natural o sintética (química) que al ser introducida al organismo por cualquier vía (oral, intramuscular, etc.) causa daños que pueden ser parciales o totales.

Vía de administración: Modo o forma de administración en la que se introduce una sustancia en el organismo, incluyen: vía oral; inyección intravenosa (IV), subcutánea o intramuscular; inhalación; fumada, o por absorción a través de la piel o la superficie de las mucosas, como las encías, el recto o los genitales.

Volátil: Característica de una sustancia que se evapora.

SECRETARÍA DE SALUD
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
RESULTADOS 2022

DIRECTORIO

Ing. Enrique Alfaro Ramírez

Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco y
Presidente del Consejo Estatal Contra las Adicciones.

Dr. Fernando Petersen Arangurén

Secretario de Salud y Coordinador del
Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco.

TSU. Pedro Briones Casillas.

Secretario Técnico del Consejo
Estatal Contra las Adicciones en Jalisco.

Ing. Héctor Enrique Maury Hernández.

Responsable del Sistema de Vigilancia
Epidemiológica de las Adicciones en Jalisco.

Dra. Gloria Gómez Sandoval

Coordinadora de Enlace del SISVEA

Mtra. Adriana Ramona Leyva Luna

Psicólogo Clínico del SISVEA

LTS. María Patricia Carlín Sánchez.

Capturista y Diseño en Comunicación Visual del SISVEA.

Edición: Junio del 2022