

NICARAGUA

DIAGNÓSTICO NACIONAL DE DROGODEPENDENCIAS

Dr. Mauricio Sánchez M
Blufields, Nicaragua



CNLC

INTRODUCCIÓN:

- ◆ El “DIAGNÓSTICO NACIONAL DE DROGODEPENDENCIAS”, es una identificación, descripción y análisis de la situación actual de la población Nicaragüense en cuanto a consumo de drogas y su capacidad para hacer frente a ella.
- ◆ Este diagnóstico está inscrito en la primera fase del proyecto: “Establecimiento de una red de tratamiento, rehabilitación y reinserción social en Centroamérica” (Proyecto H90, de ONUDD). La información de los diagnósticos nacionales de cada uno de los países servirá de base para establecer los lineamientos para una estrategia de atención integral en el ámbito de la región Centroamericana.

CONTEXTO GEOPOLITICO Y SOCIOECONÓMICO DE NICARAGUA

- ◆ La estratégica situación geográfica de Nicaragua en el Centro de las Américas, a medio camino entre los países productores del Sur y consumidores del Norte, así como sus amplias fronteras terrestres y marítimas la convierten en corredor del Narcotráfico internacional, con un creciente mercado nacional.
- ◆ Indicadores económicos, donde sobresale que Nicaragua es uno de los países más pobres de América Latina, junto a altas tasas de analfabetismo y grandes porcentajes de la niñez sin acceso a la educación, son entre otros, para nuestra población importantes factores de riesgo para el consumo de drogas.



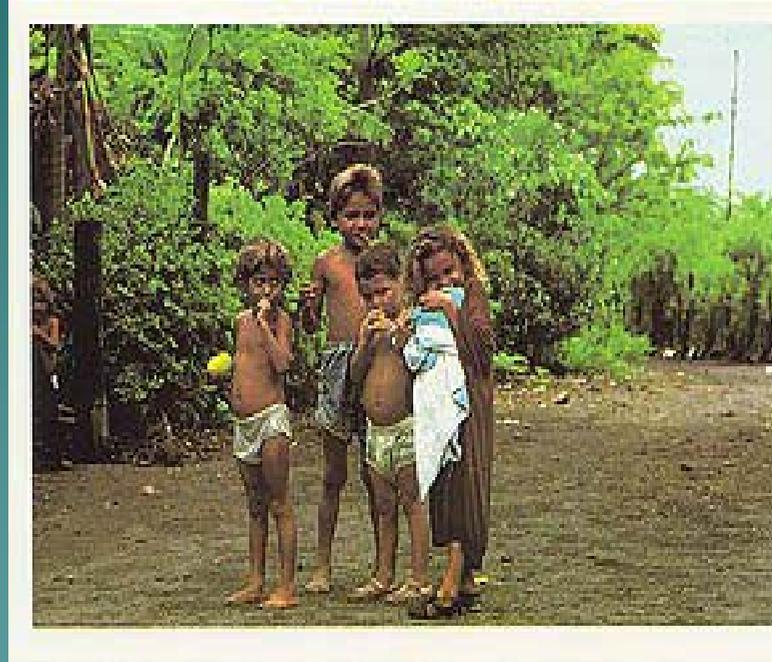
CONTEXTO SOCIOECONÓMICO DE NICARAGUA

Indicadores de salud:

- ◆ El promedio de vida para los nicaragüenses de ambos sexos es de 69.48 años.
- ◆ La tasa de mortalidad general tiene una tendencia a 5.2 por mil habitantes en el quinquenio 2000-2005. La tasa de mortalidad infantil, aunque en descenso, sigue siendo alta, en el 2001 fue de 35.5 cada 1000 nacidos vivos.

Indicadores económicos:

- ◆ Nicaragua es uno de los países más pobres de América Latina.; su Producto Interno Bruto (PIB) per cápita es de 754.2 US\$, un tercio del promedio regional
- ◆ índice de desarrollo humano se haya elevado en las últimas décadas pasando de 0.569 en 1975 a 0.635 en 2000.



INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE CONSUMO DE DROGAS

- ◆ En materia de investigaciones y estudios sobre drogas, la Secretaría del Consejo Nacional de Lucha Contra las Drogas, a través del Observatorio nacional de drogas, ha contado con el apoyo de la Comisión Interamericana contra el abuso de Drogas (CICAD-OEA), con quien ha impulsado y desarrollado el Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre consumo de Droga (SIDUC).
- ◆ A pesar que el país no cuenta con ninguna encuesta nacional de hogares para conocer las Prevalencias de la problemática de consumo de drogas en el ámbito general, otros estudios, de población de estudiantes enseñanza media y centros de tratamiento, nos muestran las tendencias de aumento del consumo de drogas en el país.
- ◆ Existen, algunos indicadores directos e indirectos, ejemplo; las muertes asociadas a drogas y el incremento de ingresos al hospital psiquiátrico por problemas relacionados a estas, que muestran lo relevante del problema para el país.



Etapas Investigativas en Nicaragua

- Ventanas Epidemiológicas (1991-1996)
- SIDUC (1998-2001)
Salas de urgencias.
Centros de tratamiento.
- PACARDO (1999-2000).
Encuesta de enseñanza secundaria.
- SIDUC II (2001-2003).
Encuestas Estudiantes de Enseñanza media.
Salas de medicina Forense.

ENCUESTA SOBRE LA PREVALENCIA Y EDAD DE PRIMER CONSUMO ENTRE LOS ALUMNOS DE 12 A 17 AÑOS DE EDAD

AÑO DE LA ENCUESTA: 2003	EDAD: 12 – 17 AÑOS			EDAD: 12 – 17 AÑOS		
TIPO DE DROGA	EN ALGÚN MOMENTO DE LA VIDA (PORCENTAJE)			EDAD PROMEDIO DEL PRIMER CONSUMO		
	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL
Alcohol	56	41.3	47.6	14	14,1	14.1
Tabaco	54.9	34.7	43.3	13,7	13,4	13,6
Solventes/Inhala	3,2	1,1	2	14	13,8	14
Marihuana	8.6	2.7	5.2	15.1	14,4	14,9
HCL de cocaína	3,6	1.2	2,3	15.6	14,2	15,0
Crack	2	0,5	1,2	15	14.7	14,9
Benzodiazepinas	10,1	13,8	12.3	13,4	13,7	13,6
Éxtasis	0,8	0,2	0,5	15.8	14.6	15.4
Alucinógenos	1,1	0,2	0,6	-	-	-
Heroína	0,6	0,1	0,3	-	-	-

En relación a las drogas de mayor consumo en el país, la Encuesta a Estudiantes de Secundaria a Nivel Nacional 2003 SIDUC - OEA, donde se entrevistaron un total de 5,412 estudiantes, de estos el 56.1% (3,037) eran mujeres y el 42.9% (2,322) eran varones.

Distribución de consumo de drogas según la secuencia de consumo de inicio, secundario, terciario y de mayor impacto en pacientes fármaco-dependientes atendidos en la Región del Pacífico de Nicaragua (Octubre 2003)

Tipo de Droga	I. Secuencia de Consumo							
	De Inicio		Secundaria		Terciaria		Mayor Impacto	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Alcohol	211	51	101	28.3	29	10.3	135	33
Tabaco	75	18.1	67	18.8	14	5	1	0.2
Tranquilizantes	1	0.2	1	0.3	1	0.4	-	-
Marihuana	73	17.6	101	28.3	76	27	12	2.9
Inhalantes	25	6	14	3.9	14	5	19	4.6
Cocaína	15	3.7	38	10.6	75	27	28	7
Pasta Base	-	-	1	0.4	2	0.8	-	-
Crack	10	2.4	34	9.5	60	21.4	210	51.4
Alucinógenos	-	-	1	0.3	5	1.8	-	-
Heroína	1	0.2	-	-	3	1.1	3	0.7
Anfetaminas	-	-	-	-	2	0.8	-	-
Anticolinérgicos	-	-	-	-	-	-	-	-
Metanfetaminas	-	-	-	-	4	3.1	-	-
Otros	-	-	-	-	-	-	-	-
No ha consumido	1	0.4	50	19.5	93	36.3	1	0.4
Total	414	100	357	100	281	100	256	100

MARCO INSTITUCIONAL



- ◆ **El Consejo Nacional de Lucha contra las Drogas es el ente rector del Estado de Nicaragua para la elaboración, impulso y evaluación de políticas nacionales de carácter integral sobre drogas.**

- ◆ **El Consejo Nacional de Lucha Contra las Drogas, está integrado, según mandato expreso de la Ley 285 arto.5, por los siguientes funcionarios:**
 1. **Ministro de Gobernación, quien lo preside y representa**
 2. **Presidente de la Comisión Antidrogas de la Asamblea Nacional**
 3. **Ministro de Salud**
 4. **Ministro de Educación, Cultura y Deportes**
 5. **Ministro de la Familia**
 6. **Fiscal General de la República**
 7. **Director General de la Policía Nacional**
 8. **Ministro de Defensa**
 9. **Jefe del Ejército de Nicaragua**
 10. **Ministro de Relaciones Exteriores**
 11. **Procurador de los Derechos Humanos**

MARCO INSTITUCIONAL

- ◆ La Secretaría del Consejo Nacional de Lucha Contra las Drogas, cuenta desde el año 2002 con un Plan Antidrogas: Plan Nacional de Lucha Contra Las Drogas (2002-2006), cuyo objetivo general es ser la estrategia integral de lucha contra las drogas.
- ◆ Además del Consejo nacional de Lucha Contra las Drogas en la Asamblea Nacional (parlamento Nacional) funciona La comisión Antidrogas que es la encargada en el órgano legislativo de velar por el desarrollo y actualización del marco legal en cuanto a materia de drogas se refiere.
- ◆ Nicaragua desde Noviembre del año 2000, por ley 370, de La Asamblea Nacional, crea el Instituto Contra el Alcoholismo y Drogadicción, que tiene como objetivos, el estudio, prevención, tratamiento y rehabilitación de las personas adictas a las drogas, el tabaco y el alcohol, así como la coordinación de todos los programas públicos y privados orientados a esos mismos objetivos.



FORMACIÓN DEL RECURSO HUMANO

NORMAS DE TRATAMIENTO

- ◆ **El país carece de formación profesional y técnica sistemática en el área de las drogodependencias. Las iniciativas, cursos de postgrado, que se han brindado han sido de forma aislada.**
- ◆ **Las Normas de tratamiento Nacionales, fueron elaboradas por las instancias involucradas en el tratamiento desde el año 2002, pero aun no han sido aprobadas e implementadas por el Ministerio de Salud.**
- ◆ **Los Centros de tratamiento que funcionan en el país no han sido acreditados por las instancias correspondientes (Ministerio de Salud) para poder brindar servicios de salud a las personas drogodependientes. El Sistema de acreditación aun no tiene Normas Nacionales aprobadas para su implementación.**

MODALIDADES DE ATENCIÓN

- ◆ En Nicaragua existen diferentes modalidades de atención para las personas drogodependientes, los centros de tratamiento con programas y modalidades más definidas son de carácter privado, no gubernamental. La sociedad civil a través de sus ONGs, llevan el mayor peso o carga de la atención, tratamiento y rehabilitación de esta problemática.
- ◆ El Estado Nicaragüense a través del Ministerio de Salud y el Ministerio de la Familia no cuenta con centros de tratamiento y Rehabilitación para tal fin.
- ◆ Los centros de tratamiento existentes en el país, cuentan con programas residenciales, ambulatorios, intervención temprana, atención inmediata, en alguna medida, así como centros de atención a la niñez y adolescencia.

DEMANDA DE TRATAMIENTO

- ◆ El Ministerio de Salud no cuenta con estadísticas específicas, de demanda de atención, para diagnósticos asociados a la drogodependencia, además en los servicios de salud, hay una pobre detección y recolección de estos diagnósticos asociados a drogas (subregistro), existen limitantes del sistema de información, ya que, la condición de uso de drogas queda enmascarada en otros diagnósticos de accidentes y violencia sobre todo en las emergencias hospitalarias. Esto aplica también a la recolección de datos y estadística en salud mental.
- ◆ Los centros de tratamientos residenciales y ambulatorios, llevan un sistema estadístico propio, pero no hay un sistema que compile, consolide y analice la información.
- ◆ En relación a la percepción de la demanda por los propios centros de tratamientos, se pudo valorar que los centros que no cobran por el ingreso, estaban con marcada sobrepoblación.



COBERTURA DE TRATAMIENTO

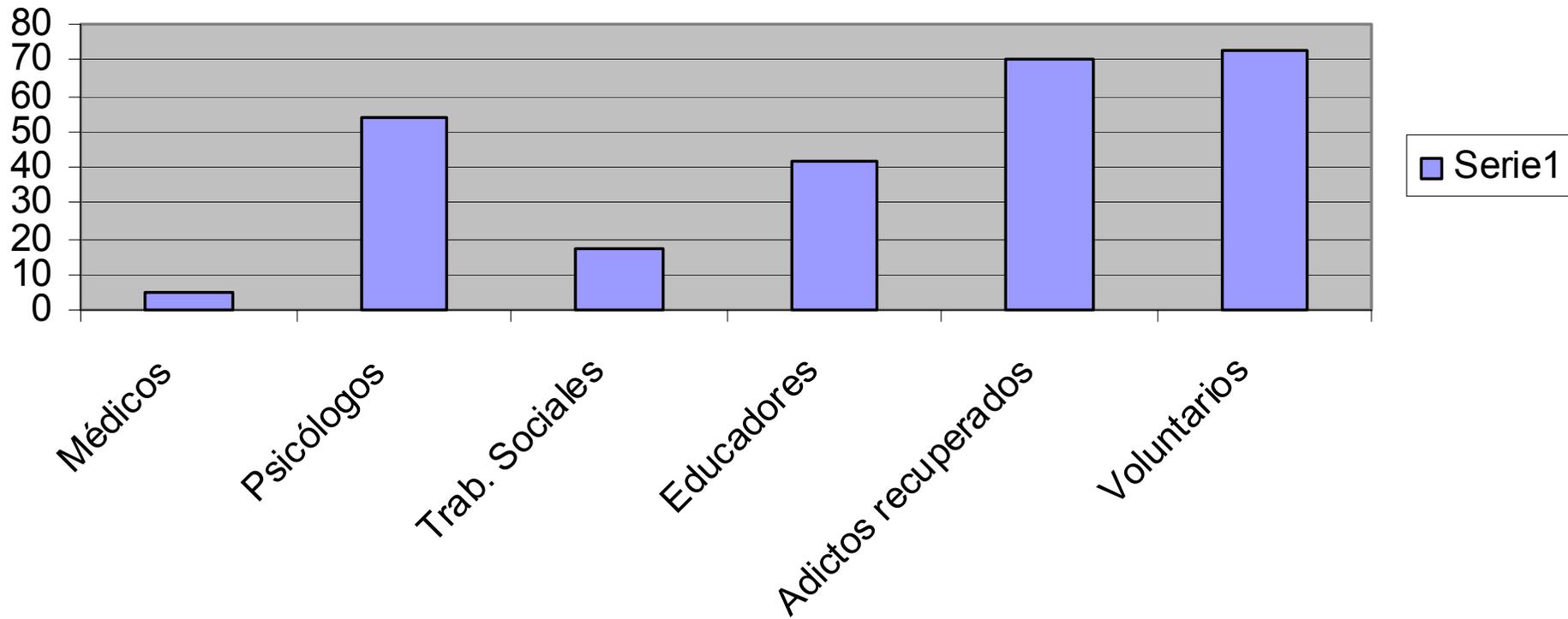
- ◆ La cobertura geográfica de los centros de tratamiento es insuficiente, 31 centros de tratamiento residenciales y 6 ambulatorios existentes en el país. Están presentes en 8 de los 15 departamentos, concentrados principalmente en la región del pacifico 70% en Managua, 20% en ciudades cercanas a la capital, 10% en el centro-norte, y la región atlántica norte y sur están totalmente descubiertas.
- ◆ En la gran mayoría de los centros no hay rechazo a la demanda, cuando no hay cupo el usuario y su familia son informados de la existencia y localización de otros centros para su valoración o ingreso.



RECURSOS HUMANOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS DROGODEPENDIENTES.

- ◆ La red hospitalaria del MINSA, que da respuesta a la atención inmediata, parece no contar, sobre todo fuera de la capital Managua, con personal médico especializado para el manejo de los principales problemas de intoxicación y abstinencia.
- ◆ La red de Equipos de salud Mental que también atiende la drogodependencia en las modalidades ambulatoria y atención temprana, principalmente, no cuenta con profesionales formados en esta materia.
- ◆ La mayoría de los centros residenciales no cuentan con personal especializado, algunos logran atraer voluntariado universitario o cooperantes internacionales, pero básicamente el tratamiento está en manos de ex-adictos, haciendo uso del modelo de los 12 pasos de AA.

RECURSOS HUMANOS EN CENTROS DE ATENCIÓN A DROGODEPENDIENTES



Como puede observarse los recursos humanos que laboran en estos centros de rehabilitación tienen un predominio en el área de los recursos humanos de adictos recuperados y voluntariado, muy frecuentemente proveniente de AA y NA. Esto es lo esperado y casi siempre recomendado, dada su concepción o al menos tendencia hacia la modalidad de comunidad terapéutica. Ante la escasez de recursos humanos profesionales es importante que estos centros estén integrados a redes para poder utilizar los recursos del sistema nacional de salud. En los centros de atención con programas para la niñez y la adolescencia el recurso educador, educadora tiene una presencia relevante.

ATENCIÓN A POBLACIONES PRIORITARIAS

- ◆ La totalidad de los centros de tratamiento para niños, niñas y adolescentes están dirigidos a grupos en riesgo.
- ◆ Existe una oferta de servicios residenciales, muy limitada, para personas drogodependientes del sexo femenino en edad adulta.
- ◆ La población adulta indigente cada vez cuenta con menos acceso a centros de Tratamiento, ya que los centros gratuitos son cada vez menos.
- ◆ La atención a los usuarios de drogas del sistema penitenciario, no cuenta con un programa y centro específico para dicha población.

ATENCIÓN POR EDAD Y GÉNERO CENTROS DE TRATAMIENTO RESIDENCIAL

POBLACIÓN	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	TOTAL CENTROS
Niños, niñas y adolescentes	8	4	3	15
Adultos y adolescentes	12	1	3	16
TOTALES	20	5	6	31

En el país se cuenta con 15 centros residenciales para la atención de niños, niñas y adolescentes. De estos 8 atienden a varones, 4 a mujeres, y 3 a ambos sexos. Estos centros tienen una capacidad total de atención de 590 personas.

Los centros residenciales que atienden población adulta, mayoritariamente aceptan adolescentes de 16 años en adelante. Únicamente dos centros se limitan a población mayor de 18 años. De los 16 centros que conforman el total de la oferta para adultos y adolescentes 12 atienden exclusivamente a varones, 1 a mujeres y 3 a ambos sexos. En total los centros residenciales para adultos y adolescentes poseen capacidad para atender a 662 personas. (ver Anexo 3)

REDES Y SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE LA DROGODEPENDENCIA

- ◆ En Nicaragua el trabajo en red resulta ser una de las principales debilidades, según el análisis FODA realizado con diferentes actores del sistema de servicios de atención a personas drogodependientes.
- ◆ La red que trabaja directamente en el tema de adicciones y drogodependencia con adultos es la Federación Nicaragüense de Comunidades Terapéuticas FENICT, sin embargo de los 37 centros que participaron en este diagnóstico y que constituyen la totalidad de los existentes, solamente 9 afirmaron pertenecer a dicha federación. Sin embargo se reconoce como fortaleza alta el conocimiento de los centros que ofertan atención a personas con adicciones a las drogas, lo que facilita la posibilidad de coordinar esfuerzos y recursos.



REINSERCIÓN SOCIAL Y LABORAL

- ◆ La reinserción social se lleva a cabo en un buen número de centros, que al Trabajar con la familia del drogodependiente y otras instancias sociales en la Comunidad, lo que favorece las posibilidades de reinserción.
- ◆ Los programas de reinserción laboral son de escasos a ausentes, los centros no cuentan de manera general con la capacidad de reinsertar laboralmente a la persona Drogodependiente, en un mercado laboral del país bastante deprimido.

EVALUACIÓN DE PROGRAMAS DE TRATAMIENTO.

- ◆ **Nicaragua no tiene estudios de evaluación en servicios de atención a personas drogodependientes. Como se menciona en capítulos anteriores, los centros no están acreditados y no son sujetos de ninguna evaluación. Si existen evaluaciones, no se conocen y probablemente se limitan a las propias de su ONG.**

