

Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas en Estudiantes Universitarios¹

Horacio Quiroga Anaya

JEFE DEL PROGRAMA DE
CONDUCTAS ADICTIVAS
FACULTAD DE PSICOLOGÍA -UNAM
quiroga@servidor.unam.mx

Ángeles Mata Mendoza

COORDINADORA DEPARTAMENTO
DE PSICOLOGÍA EXPERIMENTAL
FACULTAD PSICOLOGÍA-UNAM
mma@servidor.unam.mx

Humberto Zepeda Villegas

FACULTAD DE PSICOLOGÍA UNAM
hzepeda@servidor.unam.mx

Teresita Cabrera Arteaga

PROGRAMA DE CONDUCTAS ADICTIVAS
FACULTAD PSICOLOGÍA-UNAM
tere_c_a@hotmail.com.mx

Graciela Herrera Reynoso

PROGRAMA DE CONDUCTAS ADICTIVAS
FACULTAD PSICOLOGÍA-UNAM
chegrah@hotmail.com.mx

Lucy María Reidl Martínez

DIRECTORA DE LA FACULTAD
DE PSICOLOGÍA -UNAM
lreidl@servidor.unam.mx

Jorge Ameth Villatoro Velázquez

INVESTIGADOR TITULAR INSTITUTO
NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ.
ameth@imp.edu.mx

Introducción

En el presente reporte, se incluyen las prevalencias total, lápsica y actual del diagnóstico sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en Estudiantes de licenciatura (sistema escolarizado y SUA) de la Facultad de Psicología de la UNAM (Quiroga y Mata 2003)² realizado con el objetivo general de contar con un diagnóstico actualizado y lo más completo posible sobre dicho consumo, que permitiera determinar la magnitud del mismo, así como de los factores protectores, de riesgo y problemas asociados,

Como antecedente más remoto tenemos que en la década de los 80 Castro y Maya (1982) realizaron el primer estudio epidemiológico que se conoce sobre el uso de alcohol, tabaco y otras drogas por parte de una muestra representativa de estudiantes que asisten a Facultades y Escuelas de Ciudad Universitaria (UNAM).

En dicho estudio se reporta que se seleccionó una muestra representativa de estudiantes de 14 facultades localizadas en el ámbito geográfico de Ciudad Universitaria. El tamaño de la muestra fue de 2,100 alumnos distribuidos en un total de 16 carreras. Sin embargo, se señala que debido a ausencias de los alumnos en el momento de aplicar el cuestionario, sólo se aplicó a 1793 personas.

Los resultados de dicho estudio señalan que las drogas de mayor consumo, entre los estudiantes, son (en orden descendente): el alcohol, el tabaco, la marihuana, los tranquilizantes, las anfetaminas y los inhalables.

En relación con los patrones de consumo de dichas drogas, se observa que los porcentajes de estudiantes que reportan haber utilizado "alguna vez en su vida" dichas drogas son: alcohol (86.6); Tabaco (72.8); Marihuana (14.9); Tranquilizantes (6.0); Anfetaminas (4.8); Inhalables (3.5), etc. Por otro lado, los porcentajes de estudiantes que reportan haber utilizado dichas drogas "durante el último mes", son: alcohol (51.2); tabaco (65.9); Marihuana (11.1); Tranquilizantes (12.0); Anfetaminas (16.2%); Inhalables (3.2%); Sedantes (26.8), Alucinógenos (9.0).

En relación con las prevalencias totales en el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas de la Facultad de Psicología se encontró un 84.3% para el alcohol, un 70.6% para el tabaco, un 7.8% para los tranquilizantes, un 6.9% para la marihuana, un 2% para las anfetaminas y un 2% para los tranquilizantes.

¹ Expresamos nuestro profundo agradecimiento al Instituto Nacional de Psiquiatría Dr. Ramón de la Fuente Muñiz y de manera particular al Mtro. Jorge Ameth Villatoro Velázquez y a la Dra. Ma. Elena Medina Mora, Directora de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales por habernos asesorado y facilitado amablemente el Cuestionario de Estudiantes 2000 y materiales correspondientes, sin lo cual no hubiéramos podido realizar el presente estudio.

² Quiroga, A.H. y Mata, M.A. (2003) Diagnóstico del Consumo de Alcohol, Tabaco, y otras Drogas en Estudiantes de la Facultad de Psicología de la UNAM, Trabajo presentado en el "Foro Sobre Epidemiología del Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas en Escenarios Estudiantiles", Organizado por el Programa de Conductas Adictivas de la Facultad de Psicología de la UNAM, celebrado en la Facultad de Psicología de la UNAM, el 14 de Mayo de 2003.

En el estudio realizado por Buitrón (1995) en la Facultad de Psicología de la UNAM sobre el consumo de drogas en una muestra de 302 estudiantes del sistema escolarizado, reportó los siguientes resultados. El 20.5% consumieron alguna droga alguna vez en la vida (excluyendo al alcohol y tabaco). La marihuana tuvo una prevalencia de 12.3%, anfetaminas 6.3%, tranquilizantes 4.3%, cocaína 4.0%, inhalables 3.0%, alucinógenos 2.6%, sedantes y heroína 0.7%. En cuanto al sexo de los consumidores, de al menos una droga, se encontró que el 54.8% correspondía a varones, mientras que el 45.2% eran mujeres. En cuanto al consumo de alguna droga en los últimos 30 días se encontró que las anfetaminas son las de mayor consumo (1.3%), siguiéndole la marihuana, los tranquilizantes y la cocaína (1%, 1% y 0.7% respectivamente). Los hombres reportan un mayor consumo de casi todas las drogas, con excepción de las anfetaminas y sedantes que son preferentemente consumidas por mujeres.

Método

Participantes

El cuestionario se aplicó a 1502 Alumnos presentes en sus grupos en el momento de la aplicación e inscritos, en el ciclo escolar 2002-1, de la carrera de Psicología de la UNAM, que incluyó: Alumnos del Sistema Escolarizado, tanto de tronco común, como de área y alumnos del Sistema de Universidad Abierta de una población potencial de 3000 alumnos. Las principales características sociodemográficas de los alumnos encuestados fueron las siguientes Sexo: 79.2% Mujeres, 20.8% Hombres. Rango de Edad: 17 a 60 años; Estado Civil: Solteros (88.3%); Casados (7.5%); etc.. Sistema escolar: Escolarizado (88.2%); SUA (11.8%). Semestre en curso: 1ro. (31.9%); 3ro. (25%); 5to. (5.9%); 6to. (12.7%), etc.

Instrumentos y Materiales

Se utilizó una versión adaptada de la *Encuesta sobre Consumo de Drogas en Población de Enseñanza Media y Media Superior*, desarrollada por el Instituto Nacional de Psiquiatría "Dr. Ramón de la Fuente" y la Secretaría de Educación Pública (Villatoro, Medina-Mora, Rojano, y cols. 2000), la cual se encuentra basada en la técnica de autoreporte, instrumentada a través de un cuestionario estandarizado autoaplicable que tiene una duración promedio de 75 minutos, y que cuenta con índices de validez y confiabilidad satisfactorios.

Procedimiento

Para el caso de la presente investigación, se realizaron las siguientes fases:

1. Conformación del cuestionario. A partir de la Encuesta para Estudiantes 2000, desarrollada por el INP y la SEP (Villatoro y cols., 2000), se realizaron las adaptaciones para que funcionara con estudiantes de educación superior, específicamente para estudiantes de la Facultad de Psicología. Además se incluyeron otras secciones que midieron la percepción de los estudiantes sobre sus déficits en destrezas de autocontrol, manejo de la tensión, asertividad, conocimientos y actitudes hacia las drogas y habilidades preventivas.

2. Especificación de la población y selección de la estrategia de aplicación. Debido a que se aplicó a los estudiantes inscritos en el período escolar 2002-1, se solicitó a la Secretaría Escolar el listado de alumnos de la licenciatura, bajo el siguiente esquema: grupos por semestre o área, número de alumnos por grupo y número de grupos por materia y turno. A partir de este listado, se seleccionaron las materias por semestre en donde existió el mayor número de alumnos, calculándose encuestar a un número máximo de 2479 alumnos del sistema escolarizado, divididos en 46 grupos de turno matutino y 30 grupos de turno vespertino. Asimismo, se utilizó el listado emitido por dicha secretaría, para identificar los salones y horarios a fin de determinar la secuencia en que se encuestarían los grupos de alumnos. Por otro lado, se solicitó a las autoridades de la Facultad, emitir un comunicado a los profesores de la División de Estudios Profesionales que impartían clases, así como un oficio que se presentó a los maestros que tenían grupos, solicitán-

doles su colaboración para la aplicación de la encuesta durante el tiempo de su clase. Para el caso de los estudiantes del Sistema de Universidad Abierta, las autoridades competentes convocaron a los estudiantes a sesiones matutinas o vespertinas en donde se aplicó el cuestionario, calculándose aplicar a un número máximo de 647 alumnos inscritos en este sistema. La selección de los grupos a aplicar se desarrolló durante el mes enero de 2002, para que en la primera semana de febrero, pudiera aplicarse el cuestionario a los alumnos inscritos en la Facultad.

3. Coordinación y Capacitación de los Encuestadores. El diseño operativo de la encuesta constó de 2 supervisores, 10 encuestadores y un coordinador general. El curso de capacitación para los supervisores y encuestadores, tuvo una duración de 8 horas e incluyó aspectos conceptuales relacionados con las adicciones, antecedentes y los objetivos de la investigación, el manejo del cuestionario y las instrucciones para su aplicación, así como la selección de los grupos. Se puso especial cuidado en que los encuestadores supieran transmitir instrucciones que garantizaran a los alumnos la confidencialidad y absoluto anonimato de sus respuestas. Además, se trataron todos los aspectos metodológicos relacionados con la función de los encuestadores). En el caso de alumnos del SUA, las autoridades solicitaron a todos los alumnos que se presentaran en el auditorio de la Facultad, por lo menos 3 días diferentes, en horarios diferentes, a fin de aplicarles la encuesta.

Resultados

En la Tabla 1, se presentan las prevalencias globales del consumo de drogas, tabaco y alcohol de los estudiantes encuestados, en donde se indica que para el uso de cualquier droga alguna vez en la vida fue de 41.0% en el caso de los hombres y de 20.9% para las mujeres del sistema escolarizado; en tanto que entre los alumnos del SUA fueron mayores (49.1% y 26.7% respectivamente). En cuanto a las drogas médicas (que incluye a los tranquilizantes, las anfetaminas y los sedantes) en el sistema escolarizado los consumos fueron de 12.5% para hombres y de 6.1% para las mujeres; en tanto que el SUA estos porcentajes se incrementaron ligeramente más en las mujeres (15.8% y 13.3% respectivamente). Para las drogas ilegales (mariguana, cocaína, inhalables, alucinógenos, heroína y crack), los niveles de consumo en el sistema escolarizado fueron de 37.9% en los hombres y de 14.7% en las mujeres; en tanto que en SUA el consumo de los hombres fue de 43.9% y en las mujeres fue de 17.5%.

Por lo que respecta al tabaco, el consumo alguna vez en la vida afecta a 3 de cada 4 estudiantes del sistema escolarizado, y el consumo mayor en los hombres (77.3%) que en las mujeres (69.9%); por otro lado en el SUA el consumo es ligeramente mayor tanto en los hombres (84.2%) como en las mujeres (71.7%). Finalmente para el consumo de alcohol alguna vez en la vida, se encontró que 9 de cada 10 estudiantes del sistema escolarizado lo consumen (90.1%), y ligeramente mayor el consumo en los estudiantes del SUA (94.4%). Cuando se analizan los datos en relación al abuso de alcohol (consumir 5 copas o más en una sola ocasión de consumo en el último mes), se observa que en sistema escolarizado el 32.0% de los hombres y el 20.8% de las mujeres reportaron dicho consumo. En el sistema del SUA estos porcentajes crecen ligeramente a 38.6% en los hombres y en el caso de las mujeres baja al 12.5%.

En la Tabla 2 se presentan las prevalencias en el consumo de cada tipo de droga en los estudiantes encuestados. Al analizarse los datos por tipo de sustancia en el consumo alguna vez en la vida, se observó que en el sistema escolarizado los hombres consumieron principalmente mariguana (36.3%), cocaína (17.6%) y alucinógenos (11.3%); en tanto que las mujeres consumieron principalmente mariguana (13.5%), tranquilizantes (5.4%), anfetaminas (3.7%) y cocaína (3.6%). Por su parte, en el SUA se mantuvieron casi las mismas preferencias, de manera que los hombres consumen principalmente mariguana (38.6%), cocaína (21.1%), tranquilizantes (10.5%) y anfetaminas (7.0%). En el caso de la mujeres se observó de igual manera preferencias similares en el caso de la mariguana (16.7%) siguiéndole las anfetaminas (7.5%), tranquilizantes (5.0%) y cocaína (4.0%).

Conclusiones

Al comparar los resultados del presente estudio con los resultados del estudio desarrollado por Castro y Maya (1982), encontramos que el consumo de alcohol, ha crecido en esta población. Lo mismo podemos decir del hábito tabáquico, aunque en menor grado que en el alcohol. Por lo que respecta al consumo de drogas, se han visto incrementos importantes en el caso de la marihuana y la cocaína y se ha doblado el consumo de tranquilizantes y anfetaminas.

Por otro lado, al comparar los resultados del presente estudio con los del estudio realizado por Buitrón (1995), quien empleó una metodología similar a la empleada en el presente estudio, encontramos un crecimiento leve en el caso del consumo de cualquier droga, cocaína, alucinógenos, sedantes y tranquilizantes, en tanto que para la marihuana el crecimiento fue considerable. Por otro lado, se observó una disminución significativa en el caso de los inhalables y una disminución leve en el caso de las anfetaminas.

En cuanto al sexo de los consumidores de al menos una droga, se encontró que los hombres doblan el porcentaje de las mujeres. Los hombres reportan un mayor consumo de todas las drogas, incluyendo a las anfetaminas y sedantes, que en el estudio de Buitrón eran preferentemente consumidas por mujeres, aún cuando cabe señalar que la cantidad de alumnos encuestados del sexo masculino fue mucho menor que el de las mujeres, lo cual pueda explicar parcialmente este resultado inesperado.

De manera general, las prevalencias de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas resultaron mayores en los alumnos encuestados del Sistema de Universidad Abierta, aún cuando la cantidad de alumnos encuestados de dicho sistema fue mucho menor que los del sistema escolarizado, lo cual pudo haber influido en los resultados.

Finalmente, al analizar el abuso en el consumo de alcohol de los alumnos encuestados de ambos sistemas, encontramos que 2 de cada cinco alumnos lo hacen de dicha manera.

En su conjunto, los resultados obtenidos apuntan a la necesidad de instrumentar y fortalecer medidas preventivas y terapéuticas dirigidas a la comunidad estudiantil universitaria.

Referencias

Castro, S. M., y Maya, M. (1982). Estudio sobre el uso de drogas en una población de estudiantes universitarios. Reporte Interno, División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales. Instituto Mexicano de Psiquiatría.

Buitrón, V.N. (1995). La farmacodependencia en estudiantes de la Facultad de Psicología de la UNAM. Una aproximación epidemiológica. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.

Villatoro, V. J., Fleiz, B.C. Alcantar, M.E. y Rojano, F.C. (2000). Encuesta sobre Consumo de drogas en Población de Enseñanza Media y Media Superior, medición otoño 2000, D.F Encuestas de Consumo de Drogas en Estudiantes SEP-INPRFM II México.

Villatoro, J., Medina-Mora, M.E., Cardiel, H., Fleiz, C., Alcántar, E., Navarro, C., Blanco, J., Parra, J., y Néquiz, G. (1999). Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco en Estudiantes del Distrito Federal. Medición de Otoño 1997. Reporte Global del Distrito Federal. SEP, IMP México.

TABLA 1

PREVALENCIAS DEL CONSUMO GLOBAL DE DROGAS, TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE LICENCIATURA

		Sistema Escolarizado			Universidad Abierta		
		Hombres %	Mujeres %	Total %	Mujeres %	Hombres %	Total %
Cualquier droga	Alguna vez	41.0	20.9	24.8	49.1	26.7	33.9
	Último año	21.1	11.2	13.1	10.5	7.5	8.5
	Último mes	8.6	3.7	4.7	8.8	4.2	5.6
Cualquier droga médica	Alguna vez	12.5	9.4	10.0	15.8	13.3	14.1
	Último año	3.1	3.8	3.7	5.3	4.2	4.5
	Último mes	2.7	1.5	1.7	5.3	2.5	3.4
Cualquier droga ilegal	Alguna vez	37.9	14.7	19.2	43.9	17.5	26.0
	Último año	19.5	8.3	10.5	8.8	3.3	5.1
	Último mes	6.6	2.3	3.2	3.5	1.7	2.3
Tabaco	Alguna vez	77.3	69.9	71.3	84.2	71.7	75.7
	Último año	56.6	47.1	49.0	59.6	37.5	44.6
	Último mes	34.8	30.1	31.0	35.1	25.0	28.2
Alcohol	Alguna vez	91.4	89.8	90.1	98.2	92.5	94.4
	Último año	75.4	64.4	66.5	73.7	60.8	65.0
	Último mes	29.3	28.5	28.7	38.6	31.7	33.9
	Abuso Último mes	32.0	20.8	22.9	38.6	12.5	20.9

TABLA 2

PREVALENCIAS DEL CONSUMO POR TIPO DE DROGA EN ESTUDIANTES DE LICENCIATURA

		Sistema Escolarizado			Universidad Abierta		
		Hombre %	Mujer %	Total %	Hombre %	Mujer %	Total %
Alguna vez	Anfetaminas	6.3	3.7	4.2	7	7.5	7.3
	Tranquilizantes	5.9	5.4	5.5	10.5	5	6.8
	Mariguana	36.3	13.5	17.9	38.6	16.7	23.7
	Cocaína	17.6	3.6	6.3	21.1	4.2	9.6
	Crack	3.5	0.5	1.1	0	0	0
	Alucinógenos	11.3	1.7	3.5	5.3	1.7	2.8
	Inhalables	2.3	0.3	0.7	5.3	0	1.7
	Sedantes	2.7	1.6	1.8	1.8	1.7	1.7
	Heroína	1.2	0.3	0.5	0	0	0
	Último año	Anfetaminas	1.6	1.4	1.4	3.5	2.5
Tranquilizantes		0.8	2.2	2	1.8	0.8	1.1
Mariguana		18.8	7.8	9.9	7	3.3	4.5
Cocaína		2.7	1	1.4	5.3	0	1.7
Alucinógenos		1.2	0.3	0.5	0	0	0
Inhalables		0	0.1	0.1	0	0	0
Sedantes		1.2	0.5	0.6	0	0.8	0.6
Último mes	Heroína	0	0	0	0	0	0
	Anfetaminas	0.8	0.3	0.4	0	0	0
	Alucinógenos	0.4	0.1	0.2	0	0	0
	Inhalables	0	0.1	0.1	0	0	0
	Sedantes	1.2	0.4	0.5	0	0.8	0.6
	Heroína	0	0	0	0	0	0



Encuesta sobre el Consumo de Drogas en la Comunidad Escolar de Enseñanza Media y Media Superior. Tamaulipas 2000.

Laura E. Gaither, Miryam Soto,
Rosendo Pérez, Marco Antonio
Soto, Jorge A. Villatoro.

Introducción

El consumo de drogas es un problema de salud pública que se ha incrementado a través del tiempo y que requiere acciones planeadas dirigidas hacia la población que vive el problema y, en forma preventiva, hacia los grupos vulnerables con estrategias que consideren las características y necesidades de la misma, y el impacto del medio ambiente.

Por ello, es necesario realizar investigaciones que mantengan actualizado el panorama epidemiológico y permitan tener acceso a esta información para dirigir las acciones preventivas en forma efectiva, derivadas del programa para prevención y control de adicciones.

De acuerdo con las estadísticas nacionales, los adolescentes son la población más afectada, por lo que se consideró de vital importancia conocer las características del problema en este grupo, ya que se habían aplicado encuestas nacionales pero es la primera encuesta estatal en Tamaulipas después de 10 años, que se aplica en comunidad escolar de nivel medio y medio superior en un esfuerzo del gobierno del estado a través de la Secretaría de Salud. Para el desarrollo de este proyecto, el apoyo del Instituto Nacional de Psiquiatría y de la Dirección de Salud Escolar fueron un factor determinante.

Antecedentes

Los resultados sobre el consumo de drogas derivados de la encuesta nacional de estudiantes, realizada en 1991, especialmente para el estado de Tamaulipas (Medina-Mora, y cols., 1993), muestran que una cuarta parte de los estudiantes reportó haber tenido experiencias con el tabaco, en 13 de cada 100 esto ocurrió en el último año, y 8 fumaron en mes anterior al estudio y un 2% reportó fumar diario o casi diario.

La mitad de la muestra reportó consumir alguna vez en su vida bebidas alcohólicas, la cuarta parte lo hizo en los últimos 12 meses y el 12% en el último mes, 15 estudiantes de cada mil bebió 20 ocasiones o más en el último año.

El 6.3% del total de la muestra ha consumido al menos una droga alguna vez en su vida, sin incluir al tabaco o al alcohol: el 3.6% lo ha hecho en el último año, y el 2% las usó en el mes anterior a la encuesta.

Método

La muestra se seleccionó con base en los registros de la Dirección General de Educación de estudiantes que acuden a escuelas con reconocimiento oficial. Se utilizó como marco de muestreo los registros oficiales correspondientes al ciclo escolar 2000-2001. Este muestreo fue objeto de validación y depuración de su contenido con el fin de obtener información de mejor calidad. Se seleccionó una muestra de cada municipio participante.

¹ Coordinación de Salud Mental y Adicciones. Secretaría de Salud

² Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática

³ Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"

El diseño de la muestra fue bietápico, donde la unidad de selección de la primera etapa la constituyeron las escuelas y en la segunda los grupos escolares. También fue estratificado de acuerdo al dominio de estudio (secundarias-preparatorias).

La estimación del tamaño de la muestra se efectuó con base en las prevalencias de uso de drogas de 1991 que fue del 6.3%. De acuerdo con estos estudios se observa la tasa de no respuesta estimada de 15%, que incluye ausentismo por diversas causas del alumno. El valor en tablas de una distribución normal para una confianza deseada en las estimaciones, fue de 95%, para estimar prevalencias poblacionales del uso de drogas en cada uno de los dominios de estudio, con una prevalencia de 6.3%. El tamaño de la muestra final fue de 2,981 alumnos, repartidos en 92 grupos escolares.

Instrumento

La información se obtuvo por medio del cuestionario estandarizado que se utiliza en los estudios de la Ciudad de México y Nacionales (Villatoro, Medina-Mora, Rojano y cols. 2002) que se aplicó a los grupos en el salón de clases. La duración promedio de la aplicación fue de 75 minutos.

Procedimiento

La aplicación de la encuesta estuvo dirigida por un coordinador central, dos supervisores estatales, 8 supervisores jurisdiccionales, responsables del programa de adicciones y 26 promotores de salud fungieron como encuestadores. El coordinador central fue el responsable del control del trabajo, de la obtención de recursos materiales, humanos, financieros e informáticos, de la entrega de materiales y del ejercicio financiero. Los supervisores estuvieron a cargo de vigilar el trabajo, entrega de material, organizar el personal para cubrir las escuelas seleccionadas, entregar relación de los lugares y escuelas que le fueron asignadas a cada encuestador, controlar el levantamiento de información, orientar a los encuestadores y revisar los cuestionarios aplicados para enviarlos a captura.

El encuestador recibió capacitación para la aplicación de la encuesta y le fueron asignadas las siguientes actividades: hacer una visita previa a las escuelas que fueron seleccionadas para las encuestas, establecer contacto con el director de la escuela, explicar el motivo de su visita, así como realizar una verificación de las respuestas, hacer llegar los cuestionarios aplicados a los supervisores jurisdiccionales para la validación de los mismos. Por medio de un programa de cómputo los supervisores estatales verificaron la congruencia de las respuestas y realizaron una depuración de la base de datos.

Resultados

El consumo de tabaco alguna vez en la vida sitúa con mayor porcentaje a los hombres 44.7% que a las mujeres 29.8%.

En cuanto al consumo actual en el último mes (Figura 1) el porcentaje de usuarios se reduce a menos de la mitad, siendo la población masculina la más afectada 16.8%. Un 2.6% de los estudiantes han consumido tabaco 20 días o más en el mes previo a la encuesta.

Al considerar la edad de los adolescentes (Figura 2) se observa que el porcentaje de consumidores de 14 años o menos, es casi la mitad de los que tienen 18 o más. Un porcentaje importante 24.6% de los adolescentes de 17 años ha fumado en el último mes. Se observa que a mayor edad se incrementa el consumo de tabaco.

El consumo de alcohol es, junto con el consumo de tabaco, el principal problema de salud en nuestro país. Específicamente para la población estudiantil del estado de Tamaulipas el 41.7% de los adolescentes ha consumido alcohol alguna vez en la vida y el 18% lo ha consumido en el último mes.

Al analizar el consumo por sexo (Figura 3) la población masculina (20.2%) resulta más afectada que la femenina (15.8%), aunque la diferencia porcentual es pequeña.

En cuanto a la edad de los adolescentes (Figura 4) al igual que con el tabaco se observa que el porcentaje de consumidores de 14 años o menos es casi la mitad en relación con los que tienen 18 o más. Asimismo, un porcentaje importante, el 37.7% de los adolescentes de 17 años, ha consumido alcohol en el último mes.

En cuanto al consumo de drogas médicas e ilegales, los hombres (Figura 5) son el subgrupo más afectado por el consumo actual 3.2% en comparación con las mujeres 2.1%. Considerando el consumo de cualquier droga, alguna vez en la vida, es mayor la prevalencia para los hombres que representan el 10.9%.

En relación con la edad (Figura 6), se observa a los tranquilizantes como principal sustancia antes de los 15 años y después decrece el número de usuarios. Adicionalmente, se observa un incremento en la marihuana y la cocaína a los 17 años,

Las prevalencias completas del consumo de sustancias se observan en la tabla 1.

Conclusiones

Los hombres siguen siendo el grupo más afectado por el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, excepto en el caso de tranquilizantes en que destaca el consumo por parte de las adolescentes.

Se observa a mayor edad, mayor consumo de tabaco, de marihuana y cocaína.

La escuela sigue desempeñando un papel protector, sin embargo, aunque los porcentajes de consumo son bajos en la población que ha asistido regularmente a la escuela, el porcentaje demuestra que también esta minoría ha sido afectada, por lo cual se debe insistir en la implantación permanente de acciones preventivas en todas las escuelas.

En cuanto a la evolución del fenómeno, se encuentra que ha habido aumentos importantes en el consumo de sustancias de 1991 al 2000, y este incremento ha sido mayor en el caso de las mujeres, aunque en este estado se sigue observando más claramente que el consumo de los hombres es mayor. Adicionalmente, en relación con otros estados del país (Distrito Federal o Querétaro), el consumo global sigue estando ligeramente abajo.

En este contexto y para fines de prevención, resulta conveniente y necesario estimular el autocuidado en los adolescentes incidiendo además en forma efectiva en la familia, en virtud de que la familia se sitúa como un gran factor protector que requiere fortalecerse y en su ámbito hay que apoyar el desarrollo de estilos de vida saludables para beneficio de sus integrantes, especialmente de los adolescentes.

Finalmente, es importante reforzar las acciones preventivas dirigidas hacia la familia y a establecer acciones permanentes de vigilancia sobre la venta de tabaco, bebidas alcohólicas y productos restringidos a menores.

Referencias

Medina-Mora, ME.; Rojas, E.; Juárez, F.; Berenzon, S.; Carreño, S.; Galván, J.; Villatoro, JA; López, EK.; Olmedo, R.; Ortiz, E. y Ñequis, G. (1993): Consumo de sustancias con efectos psicotrópicos en la población estudiantil de enseñanza media y media superior de la república mexicana. *Salud Mental*. 16(3):2-8.

Villatoro, J. Medina-Mora, ME, Rojano, C. Fleiz, C. Bermúdez, P, Castro, P. y Juárez, F. (2001). ¿Ha cambiado el consumo de drogas en los estudiantes? Resultados de la encuesta de estudiantes: Medición otoño del 2000. *Salud Mental*, 25(1):43-54.

FIGURA 1

PREVALENCIA DE TABACO POR SEXO

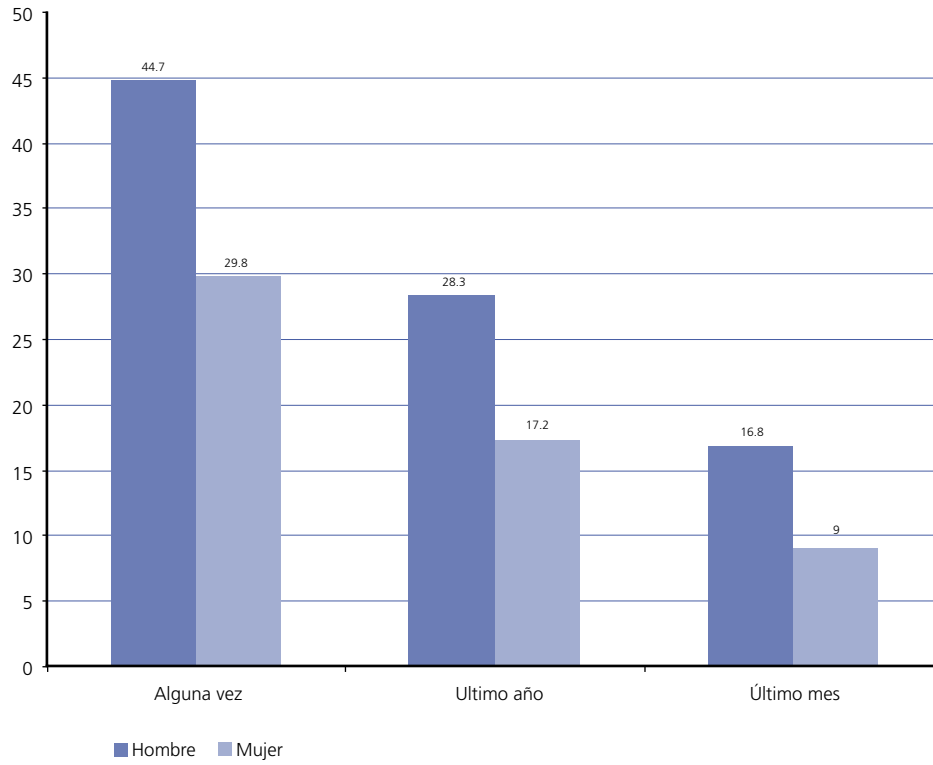


FIGURA 2

PREVALENCIA DE TABACO POR EDAD

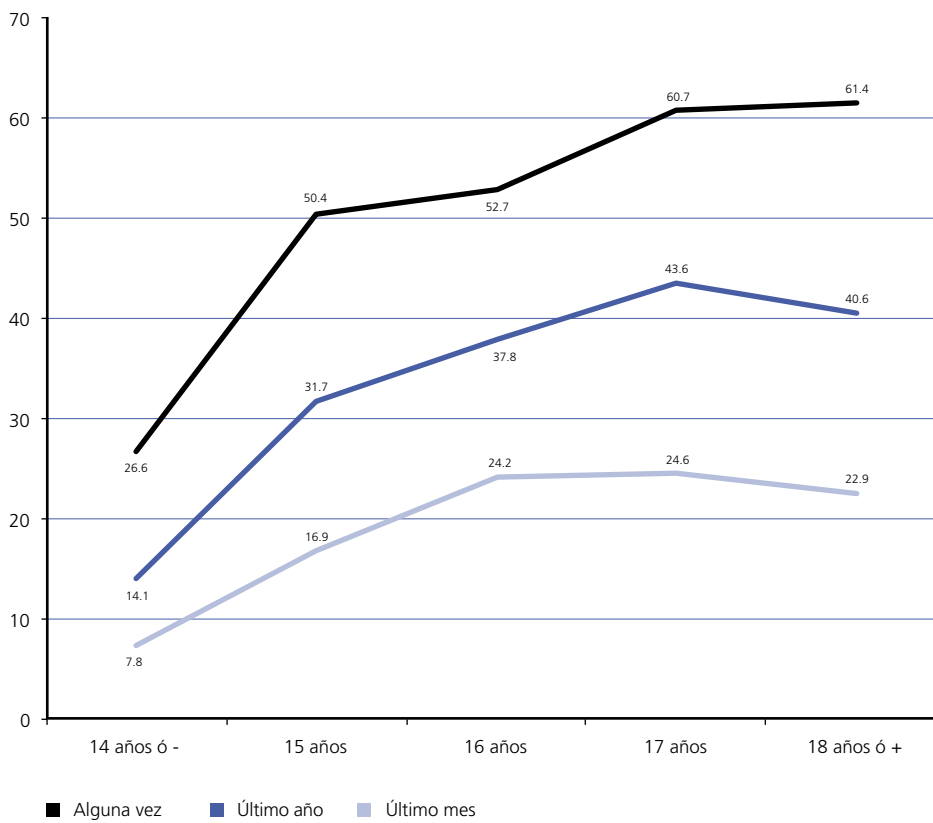


FIGURA 3

PREVALENCIA DE ALCOHOL POR SEXO

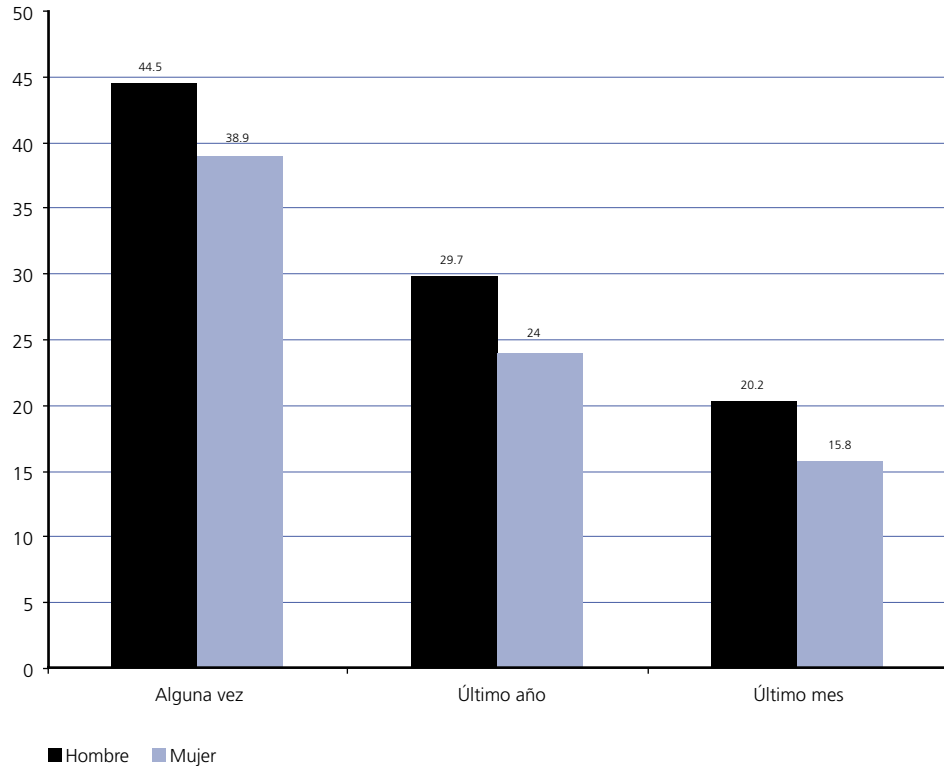


FIGURA 4

PREVALENCIA DE ALCOHOL POR EDAD

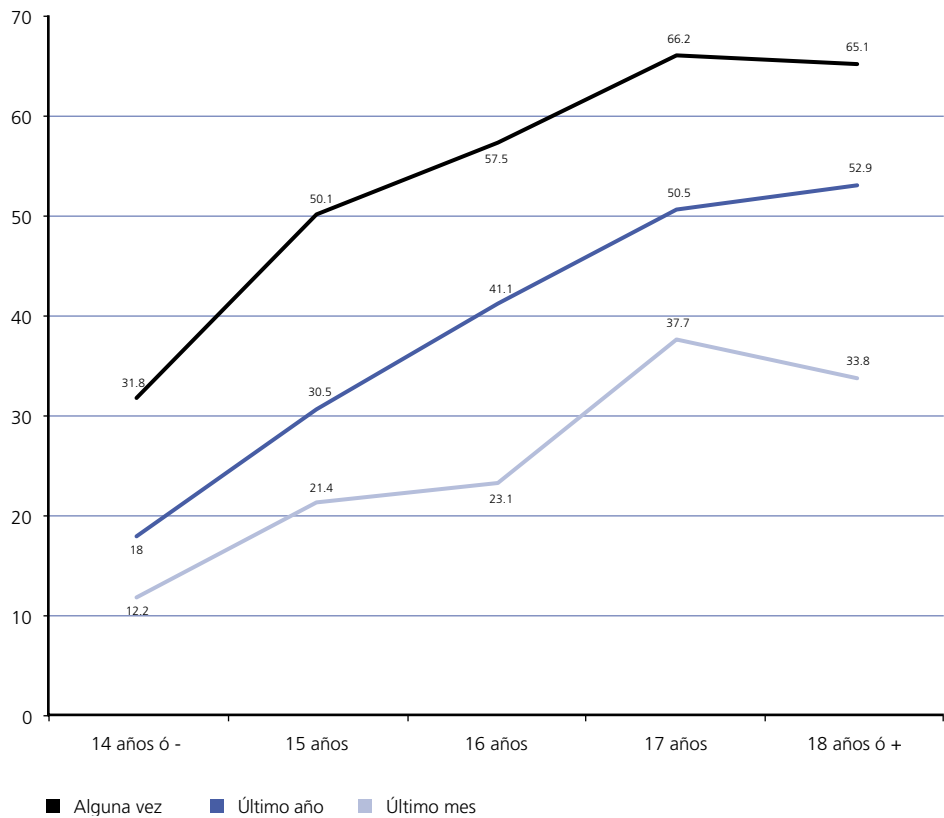


FIGURA 5

PREVALENCIA DE DROGAS POR SEXO

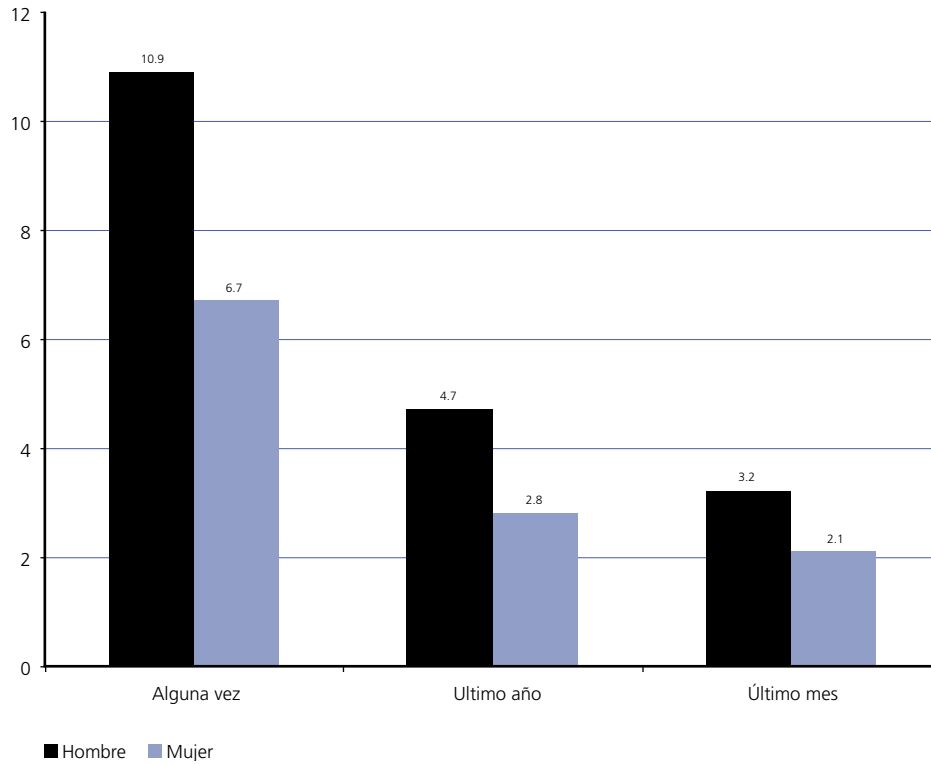


FIGURA 6

CONSUMO DE DROGAS EN EL ÚLTIMO AÑO POR EDAD

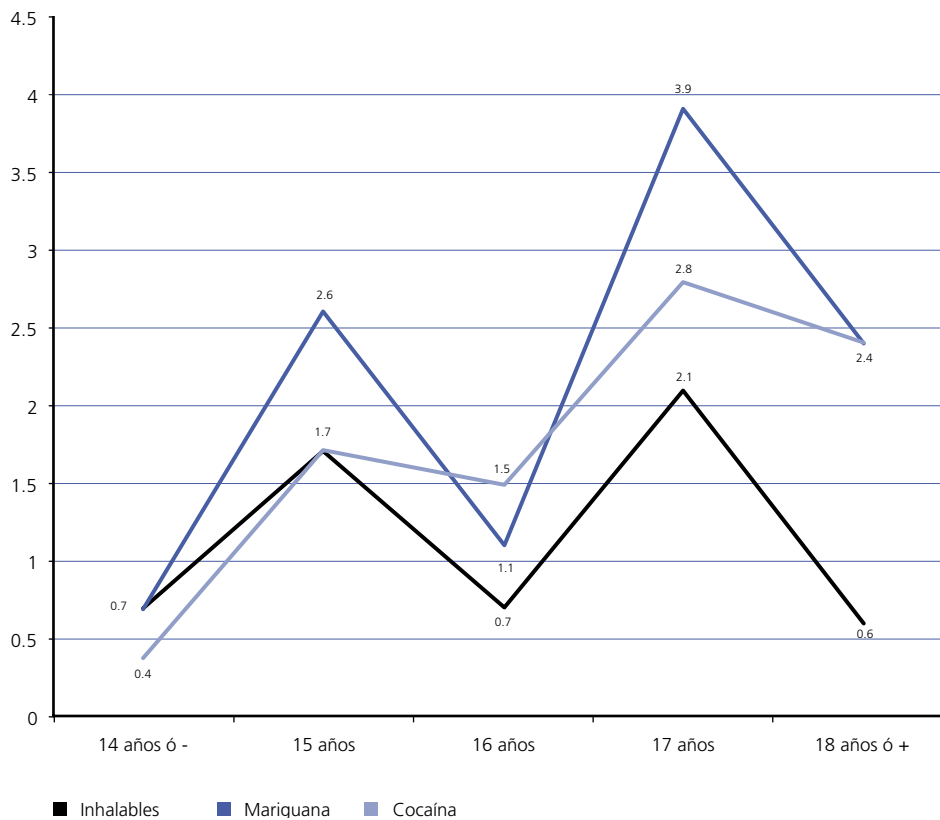


TABLA 1

PREVALENCIAS ALGUNA VEZ EN LA VIDA DE CONSUMO DE DROGAS.
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA Y BACHILLERATO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS

	Hombre		Mujer		Total	
	N	% col.	N	% col.	N	% col.
Secundarias						
Anfetaminas	13	1.2	17	1.6	30	1.4
Tranquilizantes	27	2.5	32	3	59	2.8
Mariguana	41	3.8	9	0.8	50	2.3
Cocaína	25	2.3	6	0.6	31	1.5
Crack	10	0.9	5	0.5	15	0.7
Alucinógenos	5	0.5	3	0.3	8	0.4
Inhalables	29	2.7	10	0.9	39	1.8
Sedantes	3	0.3	2	0.2	5	0.2
Heroína	7	0.7	3	0.3	10	0.5
Cualquier droga	104	9.8	66	6.2	170	8
Drogas Ilegales	72	6.8	21	2	93	4.4
Drogas Médicas	39	3.7	49	4.6	88	4.1
Bachillerato						
Anfetaminas	5	1.1	8	2.1	13	1.5
Tranquilizantes	12	2.6	13	3.4	25	3
Mariguana	30	6.6	7	1.8	37	4.4
Cocaína	26	5.7	3	0.8	29	3.4
Crack	11	2.4	-	-	11	1.3
Alucinógenos	6	1.3	4	1	10	1.2
Inhalables	19	4.2	3	0.8	22	2.6
Sedantes	4	0.9	2	0.5	6	0.7
Heroína	9	2	1	0.3	10	1.2
Cualquier droga	61	13.4	31	8	92	10.9
Drogas Ilegales	52	11.5	13	3.4	65	7.7
Drogas Médicas	19	4.2	20	5.2	39	4.6
Población Total						
Anfetaminas	18	1.2	25	1.7	43	1.4
Tranquilizantes	39	2.6	45	3.1	84	2.8
Mariguana	71	4.7	16	1.1	87	2.9
Cocaína	51	3.4	9	0.6	60	2
Crack	21	1.4	5	0.3	26	0.9
Alucinógenos	11	0.7	7	0.5	18	0.6
Inhalables	48	3.2	13	0.9	61	2.1
Sedantes	7	0.5	4	0.3	11	0.4
Heroína	16	1.1	4	0.3	20	0.7
Cualquier droga	165	10.9	97	6.7	262	8.8
Drogas Ilegales	124	8.2	34	2.3	158	5.3
Drogas Médicas	58	3.8	69	4.8	127	4.3



Tendencias del consumo en estudiantes de nivel medio y medio superior del Estado de Querétaro¹

Jorge Ameth Villatoro Velázquez²
Miguel Ángel Martínez Caballero³
Jesús López Luna⁴
Ernesto Becerra Rivera⁵

Introducción

El estado de Querétaro ha mostrado un consumo de tabaco y alcohol similar al de la Ciudad de México y, en el caso del consumo de drogas médicas e ilegales, los porcentajes son ligeramente menores (SESEQ, 2001; Martínez, Garfias, Cíntora y cols, 2003). Adicionalmente, en el estado se encuentra un acercamiento entre los porcentajes de consumo de los hombres y de las mujeres. En el marco de tener un seguimiento constante de la evolución de la problemática del consumo de drogas en el estado de Querétaro, se realiza la presente encuesta, manteniendo los estándares de las encuestas de estudiantes que se realizan cada 3 años en la Ciudad de México, lo que permite la comparación no solo a lo largo del tiempo, sino con los estudios realizados en diversas zonas del país con esta metodología.

Método

La metodología empleada es similar a la de los estudios de la Ciudad de México, (Villatoro, Medina-Mora, Rojano, et al., 2002), El marco muestral fueron los registros oficiales de las escuelas de enseñanza media y media superior, que se encuentran en una base de datos computarizada. El diseño de muestra ha sido estratificado (secundaria y bachillerato), bietápico y por conglomerados, las unidades de selección en la primera etapa fueron las escuelas y después el grupo escolar al interior de éstas. Se planeó por conglomerados (grupos) con la intención de aprovechar de la mejor manera los tiempos de los aplicadores y disminuir costos de trabajo de campo. Los resultados obtenidos son representativos para el total del estado. La muestra obtenida de grupos y alumnos es autoponderada, con objeto de facilitar el mecanismo de estimación y el procesamiento de datos.

De los 2700 estudiantes que constó la muestra considerada (prevalencia del 2%, tasa de no respuesta del 15%, y un error absoluto del 0.001), se aplicó a un total de 2,494 alumnos.

El instrumento ha sido previamente validado y sus indicadores principales se han mantenido en las diversas encuestas, además de que se basan en los indicadores propuestos por la OMS, lo que permite hacer comparaciones internacionales.

El diseño operativo de las encuestas, en términos globales, incluye un coordinador central y 10 encuestadores. En la capacitación a encuestadores y supervisores, se pone especial cuidado en que los encuestadores sepan transmitir instrucciones que garanticen a los alumnos la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas.

Resultados

En el caso de las secundarias, con relación al estudio estatal que se hizo en 1991, se notan también importantes incrementos en el consumo de sustancias. El consumo de cualquier droga es del

¹ La presente investigación fue realizada con el apoyo de la LIII legislatura del Estado de Querétaro, del Colegio de Bachilleres del Estado de Querétaro y por la Unidad de Servicios de Educación Básica en el Estado de Querétaro.

² Investigador del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

³ Investigador en adicciones y salud del Estado de Querétaro

⁴ Director Académico del Colegio de Bachilleres del Estado de Querétaro

⁵ Director de la Unidad de Servicios de Educación Básica del Estado de Querétaro

7.3% en hombres y 5.4% para las mujeres. En lo que se refiere a las preferencias por droga, para los hombres, la droga de mayor consumo es la marihuana y le siguen los inhalables; en cuanto a las mujeres, ellas prefieren primero los tranquilizantes y después a los inhalables (Tabla 1).

En relación al consumo de alcohol, cerca de cuatro adolescentes de cada diez ya lo han probado. Para el tabaco son casi 3 de cada 10, lo que llama más la atención es que el 12.7% abusan del alcohol (consumen 5 copas o más en una sola ocasión), por lo menos 1 vez al mes.

Para el bachillerato, los resultados indican un incremento importante en el consumo alguna vez de drogas, el consumo de cualquier droga, se incrementa en más de un 6% en el caso de los hombres y en un 2.7% en el caso de las mujeres. Las drogas que más se incrementan son la marihuana y la cocaína para ambos sexos. En términos de preferencias, para los hombres las drogas de mayor preferencia es la marihuana (14.2%) y le sigue la cocaína (10.8%); para las mujeres, la droga más preferida es la marihuana (5.1%) y le siguen los tranquilizantes (4.6%). Es importante señalar que por cada dos usuarios hombres hay una usuaria y que el consumo en el último mes en esta población es de 8.5% en los hombres y de 3.9% en las mujeres.

En cuanto al consumo de alcohol y tabaco, los índices de consumo son muy similares a la Ciudad de México y, aunque es más elevado en el caso de los hombres, las diferencias en los porcentajes son mucho menores, especialmente para el consumo de alcohol (Tabla 2).

Conclusiones

Es preocupante ver el incremento sostenido que ha tenido el consumo de drogas en esta población (SESEQ, 2001, Martínez y cols. 2003), especialmente resulta importante ver que los niveles de consumo son muy similares a los de grandes urbes (Villatoro y cols., 2003), aunque sigue existiendo una clara diferenciación entre hombres y mujeres (las mujeres consumen menos).

Asimismo, el contar con estos indicadores permite evaluar la magnitud del fenómeno en el estado y como paso subsiguiente se vuelve necesario evaluar cómo se presentan los diferentes factores de riesgo y protección en esta población y la forma como se asocian directamente con el consumo de drogas.

También resulta conveniente el fortalecimiento de programas preventivos que vinculen a la familia y a la escuela con objeto de reforzar el papel que juegan cada uno de estos ámbitos, no solo en el adolescente sino también en el niño.

Asimismo, es conveniente mantener un monitoreo similar en los diferentes estados del país (con metodologías y procedimientos de selección similares), con mediciones regulares, se recomienda cada 3 años, que permitan analizar la evolución del fenómeno del consumo de drogas.

Referencias

Martínez, MA., Garfías, A., Cíntora, R., Villatoro, J. y Medina-Mora, ME (2003). El consumo de drogas en estudiantes de bachillerato del Estado de Querétaro. En: CONADIC (Ed.) Observatorio Mexicano en tabaco, alcohol y otras drogas 2002. México, D.F.

Medina-Mora, ME.; Rojas, E.; Juárez, F.; Berenzon, S.; Carreño, S.; Galván, J.; Villatoro, JA; López, EK.; Olmedo, R.; Ortiz, E. y Ñequis, G. (1993): Consumo de sustancias con efectos psicotrópicos en la población estudiantil de enseñanza media y media superior de la República Mexicana. *Salud Mental*. 16, 3:2-8.

SESEQ, UAQ, INP: Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas en Estudiantes de las Escuelas de Bachillerato de la UAQ. Reporte Medición Otoño 2000. SESEQ, UAQ, INP. México, 2001

Villatoro, J. Medina-Mora, ME, Rojano, C. Fleiz, C. Bermúdez, P, Castro, P. y Juárez, F. (2001). ¿Ha cambiado el consumo de drogas en los estudiantes? Resultados de la encuesta de estudiantes: Medición otoño del 2000. *Salud Mental*, 25(1): 43-54.

TABLA 1

PREVALENCIAS DEL CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIAS PÚBLICAS DE QUERÉTARO

SECUNDARIAS Droga	Hombre		Mujer		Total	
	N	% col.	N	% col.	N	% col.
Alguna vez						
Anfetaminas	5	1	9	1.6	14	1.3
Tranquilizantes	5	1	13	2.2	18	1.7
Mariguana	18	3.5	10	1.7	28	2.6
Cocaína	11	2.2	6	1	17	1.6
Crack	2	0.4	5	0.9	7	0.6
Alucinógenos	2	0.4	9	1.6	11	1
Inhalables	16	3.1	12	2.1	28	2.6
Sedantes	1	0.2	4	0.7	5	0.5
Heroína	2	0.4	5	0.9	7	0.6
Cualquier droga	37	7.3	31	5.4	68	6.3
Cualquier droga médica	9	1.8	20	3.5	29	2.7
Cualquier droga ilegal	33	6.5	18	3.1	51	4.7
Veces que ha consumido drogas						
1 a 2 veces	19	3.7	11	1.9	30	2.8
e a 5 veces	6	1.2	6	1	12	1.1
6 a 10 veces	6	1.2	10	1.7	16	1.5
11 a 49 veces	4	0.8	1	0.2	5	0.5
50 ó más veces	2	0.4	3	0.5	5	0.5
Tabaco	197	38.8	114	19.7	311	28.6
Alcohol alguna vez	221	43.5	197	34.1	418	38.5
Alcohol abuso	75	14.8	63	10.9	138	12.7
Ultimo año						
Anfetaminas	3	0.6	6	1	9	0.8
Tranquilizantes	3	0.6	8	1.4	11	1
Mariguana	11	2.2	6	1	17	1.6
Cocaína	4	0.8	5	0.9	9	0.8
Alucinógenos	1	0.2	5	0.9	6	0.6
Inhalables	8	1.6	7	1.2	15	1.4
Sedantes	1	0.2	2	0.3	3	0.3
Heroína	2	0.4	4	0.7	6	0.6
Cualquier droga	21	4.1	21	3.6	42	3.9
Cualquier droga médica	6	1.2	13	2.2	19	1.7
Cualquier droga ilegal	19	3.7	13	2.2	32	2.9
Tabaco	135	26.6	65	11.2	200	18.4
Alcohol	116	22.8	98	17	214	19.7
Ultimo mes						
Anfetaminas	2	0.4	4	0.7	6	0.6
Tranquilizantes	2	0.4	5	0.9	7	0.6
Mariguana	6	1.2	3	0.5	9	0.8
Cocaína	3	0.6	4	0.7	7	0.6
Alucinógenos	1	0.2	5	0.9	6	0.6
Inhalables	7	1.4	6	1	13	1.2
Sedantes	1	0.2	2	0.3	3	0.3
Heroína	2	0.4	2	0.3	4	0.4
Cualquier droga	13	2.6	13	2.2	26	2.4
Cualquier droga médica	4	0.8	8	1.4	12	1.1
Cualquier droga ilegal	12	2.4	8	1.4	20	1.8
Tabaco	61	12	34	5.9	95	8.7
Alcohol	104	20.5	92	15.9	196	18

TABLA 1

PREVALENCIAS DEL CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE QUERÉTARO

	Hombre		Mujer		Total	
	N	% col.	N	% col.	N	% col.
BACHILLERATO						
Alguna Vez						
Anfetaminas	29	4.5	18	2.4	47	3.3
Tranquilizantes	29	4.5	35	4.6	64	4.5
Mariguana	92	14.2	39	5.1	131	9.3
Cocaína	70	10.8	24	3.2	94	6.7
Crack	29	4.5	10	1.3	39	2.8
Alucinógenos	18	2.8	13	1.7	31	2.2
Inhalables	40	6.2	34	4.5	74	5.3
Sedantes	8	1.2	8	1.1	16	1.1
Heroína	12	1.9	6	0.8	18	1.3
Cualquier droga	143	22.1	90	11.8	233	16.5
Cualquier droga médica	51	7.9	45	5.9	96	6.8
Cualquier droga ilegal	126	19.5	70	9.2	196	13.9
Veces que ha consumido drogas						
1 a 2 veces	54	8.3	40	5.3	94	6.7
e a 5 veces	22	3.4	24	3.2	46	3.3
6 a 10 veces	19	2.9	12	1.6	31	2.2
11 a 49 veces	24	3.7	5	0.7	29	2.1
50 ó más veces	24	3.7	9	1.2	33	2.3
Tabaco alguna vez	389	60.1	352	46.3	741	52.6
Alcohol alguna vez	437	67.5	471	61.9	908	64.5
Abuso de Alcohol	213	32.9	164	21.6	377	26.8
Ultimo Año						
Anfetaminas	13	2	9	1.2	22	1.6
Tranquilizantes	17	2.6	18	2.4	35	2.5
Mariguana	49	7.6	19	2.5	68	4.8
Cocaína	41	6.3	15	2	56	4
Alucinógenos	11	1.7	8	1.1	19	1.3
Inhalables	19	2.9	13	1.7	32	2.3
Sedantes	4	0.6	5	0.7	9	0.6
Heroína	6	0.9	3	0.4	9	0.6
Cualquier droga	86	13.3	47	6.2	133	9.4
Cualquier droga médica	18	2.8	19	2.5	37	2.6
Cualquier droga ilegal	75	11.6	36	4.7	111	7.9
Tabaco	277	42.8	242	31.8	519	36.9
Alcohol	309	47.8	298	39.2	607	43.1
Ultimo Mes						
Anfetaminas	8	1.2	9	1.2	17	1.2
Tranquilizantes	10	1.5	14	1.8	24	1.7
Mariguana	27	4.2	9	1.2	36	2.6
Cocaína	16	2.5	7	0.9	23	1.6
Alucinógenos	6	0.9	4	0.5	10	0.7
Inhalables	15	2.3	5	0.7	20	1.4
Sedantes	3	0.5	3	0.4	6	0.4
Heroína	5	0.8	3	0.4	8	0.6
Cualquier droga	55	8.5	30	3.9	85	6
Cualquier droga médica	27	4.2	24	3.2	51	3.6
Cualquier droga ilegal	47	7.3	18	2.4	65	4.6
Tabaco	173	26.7	143	18.8	316	22.4
Alcohol	256	39.6	243	31.9	499	35.4

El consumo de tabaco y alcohol y su relación con el uso de otras drogas¹

Jorge Ameth Villatoro Velázquez²

María Elena Medina-Mora Icaza³

Clara M. Fleiz Bautista²

Nancy G. Amador Buenabad⁴

Patricia Bermúdez Ramírez⁵

Introducción

Diversos estudios señalan la importancia que tiene el inicio temprano del consumo de alcohol y tabaco en el consumo de otras sustancias como las drogas ilegales o médicas.

Se ha encontrado que el consumir alcohol o tabaco son factores importantes para el inicio de otras drogas (Villatoro, Medina-Mora, Berenzon, et al 1998) y cómo en la población en general el inicio temprano del consumo de tabaco se relaciona fuertemente con el uso de drogas (Medina-Mora, Peña-Corona, Cravioto, et al 2002). Adicionalmente, estos estudios han señalado que el inicio del consumo de drogas ha disminuido.

En tal sentido, en este trabajo se muestra: a) cómo han sido las tendencias de consumo de tabaco y alcohol en la Ciudad de México; b) cómo ha disminuido la edad de inicio del consumo de estas sustancias; y c) cómo el inicio temprano en el consumo de estas sustancias son factores importantes que facilitan el consumo de drogas ilegales y médicas.

Método

La metodología empleada en las diferentes mediciones realizadas en el DF fueron muy similares (Rojas, Medina-Mora, Villatoro, et al., 1993, Medina-Mora, Rojas, Juárez, et al., 1993, Villatoro, Medina-Mora, Cardiel, et al., 1999 y Villatoro, Medina-Mora, Rojano, et al., 2002), con objeto de facilitar la evaluación de las tendencias en el consumo de drogas, alcohol y tabaco, y de los cambios en los factores de riesgo asociados al consumo de dichas sustancias. El levantamiento de datos del último de estos estudios se llevó a cabo en noviembre del 2002.

Su marco muestral han sido los registros oficiales de la SEP en las escuelas de enseñanza media y media superior, que se encuentran en una base de datos computarizada. El diseño de muestra ha sido estratificado, bietápico y por conglomerados, la variable de estratificación fue el tipo de escuela: secundarias, bachilleratos y escuelas técnicas o comerciales a nivel bachillerato. Las unidades de selección en la primera etapa fueron las escuelas y después el grupo escolar al interior de éstas. Se planeó por conglomerados (grupos) con la intención de aprovechar de la mejor manera los tiempos de los aplicadores y disminuir costos de trabajo de campo. En las encuestas de 1989 y de 1991, es posible obtener resultados representativos sólo para el global de la ciudad de México y para los estudios de 1997 y del 2000 las muestras fueron representativas a nivel delegacional. La muestra obtenida de grupos y alumnos es autoponderada por delegación, con objeto de facilitar el mecanismo de estimación y el procesamiento de datos.

El instrumento ha sido previamente validado y sus indicadores principales se han mantenido en las diversas encuestas, además de que se basan en los indicadores propuestos por la OMS, lo que

¹ Proyecto # 4331 financiado por el Instituto Nacional de Psiquiatría *Ramón de la Fuente Muñiz* (INPRFM) y # 42092-H Financiado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT)

² Investigadores del Instituto Nacional de Psiquiatría *Ramón de la Fuente Muñiz*

³ Jefe de la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales del (INPRFM)

⁴ Subdirectora de Coordinación Interinstitucional para la Prevención y Atención de Riesgos. Dirección General de Extensión Educativa (DGEE), Subsecretaría de Servicios Educativos para el Distrito Federal (SSEDF), Secretaría de Educación Pública (SEP)

⁵ Directora de Salud Escolar, DGEE, SSEDF, SEP

permite hacer comparaciones internacionales. Debido a que uno de los intereses primordiales de estos estudios es conocer las prevalencias del consumo de drogas, en el instrumento se solicita el nombre de las sustancias que el adolescente ha probado con objeto de evitar errores en su clasificación y de evitar un sobregistro en los indicadores de consumo.

El diseño operativo de las encuestas, en términos globales, incluye un coordinador central, tres supervisores y 30 encuestadores. El curso de capacitación que se les proporciona dura alrededor de 12 horas, e incluye aspectos conceptuales relacionados con las adicciones, los antecedentes y los objetivos del proyecto, el manejo del cuestionario y las instrucciones para la aplicación y la selección de los grupos. Se pone especial cuidado en que los encuestadores sepan transmitir instrucciones que garanticen a los alumnos la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas.

Resultados

En la figura 1 se muestra la evolución del consumo *alguna vez* de tabaco de 1989 a la fecha. Los resultados indican que el consumo se incrementó hasta 1997 y en el 2000 hubo un decremento significativo del 5%. Adicionalmente, se observa que el consumo entre hombres y mujeres se ha vuelto más similar, de manera que en el 2000 sus prevalencias de consumo son prácticamente iguales.

En cuanto a la evolución del consumo de alcohol⁶ (Figura 2), se observa que hay un incremento entre 1997 y el 2000 de aproximadamente un 7%. Aquí también se observa que las prevalencias de consumo son muy similares para ambos sexos.

En cuanto a la edad de inicio de tabaco, en la figura 3 se muestra como ha evolucionado la proporción de estudiantes que se inician a los 12 años o antes. En ella se ve que se ha duplicado esa proporción de 1989 a la fecha y afecta en forma muy similar tanto a los hombres como a las mujeres. En el caso de la edad de inicio para el consumo de alcohol, vemos también como se ha venido incrementando la proporción de estudiantes que se inician antes de los 12 años, aunque el cambio solo lo vemos de 1997 a la fecha, pero sigue un patrón similar en proporción y magnitud de cambio que el caso de tabaco.

Al analizar ahora la relación de la edad de inicio con el consumo de tabaco, vemos cómo en la medida en que se inicia más temprano, la proporción de adolescentes que además consumen otra sustancia es mucho mayor. Así por ejemplo, vemos que un 30% de los adolescentes que se iniciaron a los 10 años o antes han consumido alguna otra droga; en tanto, aquellos que no consumen la sustancia o se iniciaron más tardíamente, sus proporciones de consumo son más bajas (5% para los que no consumen y 20% para los que se inician entre los 15 y los 17 años). Las drogas que muestran los principales niveles de consumo cuando se inician antes de los 12 años son la marihuana, la cocaína, los inhalables y los tranquilizantes, con prevalencias de casi un 10% cada una (Figuras 5 y 6).

Finalmente, en el caso de alcohol encontramos un comportamiento muy similar, solamente que presenta un efecto ligeramente menor (en un 5%) sobre el consumo de cualquier sustancia, pero para el de consumo de drogas individuales de tipo ilegal, los comportamientos son muy similares. Para las drogas médicas, el consumo es ligeramente menor aún en las edades menores (Figuras 7 y 8), con relación a lo que pasa con la edad de inicio del tabaco.

Conclusiones

Los datos aquí presentados muestran claramente que el inicio temprano de las drogas legales (tabaco y alcohol) es un factor de riesgo muy importante del consumo de drogas ilegales y médicas. De manera particular el consumo de tabaco presenta un impacto ligeramente mayor que el consumo de alcohol.

⁶ Debido a que la recomendación de la OMS sobre la forma como se pregunta alcohol cambió, no es posible tener tendencias desde 1989. El cambio fue de "haber probado alcohol" a "consumir una copa completa de alcohol".

Estos aspectos son importantes ya que también se observa cómo se ha venido incrementando el número de muchachos(as) que se inician antes de los 12 años, que en el caso del tabaco, aún cuando ha habido una ligera disminución en el total de consumidores, aquellos que inician antes de los 12 años se ha duplicado en los últimos 10 años. Para el alcohol, también se observa un incremento, en los últimos 3 años, tanto en la prevalencia del consumo como en el porcentaje de adolescentes que se inician antes de los 12 años.

Esta situación es importante ya que ambas drogas son socialmente aceptadas y el nivel de riesgo que percibe la población es muy bajo, incluso la normatividad de su venta a menores no es del todo cumplida. Esto ocurre en todos los ámbitos del adolescente.

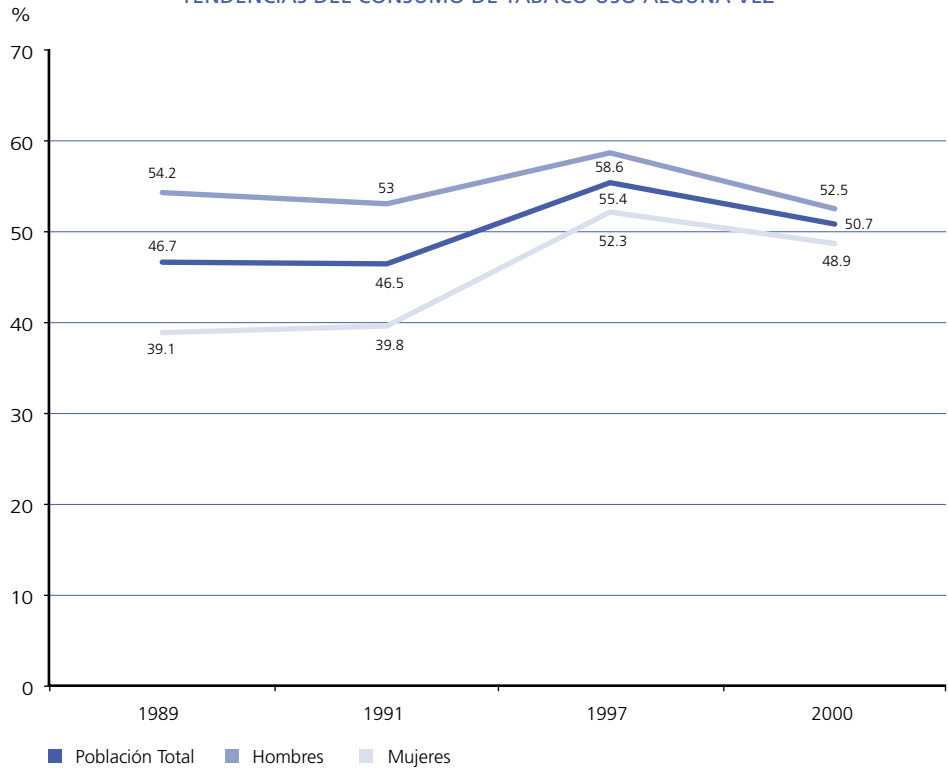
Ante ello, es importante reforzar y establecer acciones directas que conlleven a disminuir el número de usuarios de alcohol y tabaco; a incidir sobre el postergar la edad de inicio del consumo de estas sustancias y a tomar medidas adecuadas para el cabal cumplimiento de la prohibición de estas sustancias a menores.

Referencias

- Medina-Mora, ME., Peña-Corona, MP., Cravioto, P., Villatoro, J. y Kuri, P. (2002). Del tabaco al uso de otras drogas: ¿el uso temprano de tabaco aumenta la probabilidad de usar otras drogas? *Salud Pública de México*:44, suplemento 1:5109-5115
- Medina-Mora, ME.; Rojas, E.; Juárez, F.; Berenzon, S.; Carreño, S.; Galván, J.; Villatoro, JA; López, EK.; Olmedo, R.; Ortiz, E. y Ñequis, G. (1993): Consumo de sustancias con efectos psicotrópicos en la población estudiantil de enseñanza media y media superior de la República Mexicana. *Salud Mental*. 16, 3:2-8.
- Rojas, E.; Galván, J.; Carreño, S.; Villatoro, J.; Medina-Mora, M.E.; Juárez, F.; Berenzon, S.; López, E.K. y Ñequis, G. (1993): Prevalencia de consumo de drogas en población escolar. *Salud Mental*. 16, 4:1-7.
- Villatoro, J., Medina-Mora, ME. Berenzon, S., Juárez, F., Rojas, E. y Carreño, S., (1998). Drug use pathways among high school students of Mexico. *Addiction* 93(10), 1577-1588
- Villatoro, J., Medina-Mora, M.E., Cardiel, H., Fleiz, C., Alcántar, EN., Hernández, S. Parra, J., Néquiz, G. (1999). La situación del consumo de sustancias entre estudiantes de la Ciudad de México: Medición otoño 1997. *Salud Mental*, 22, 2: 18-30.
- Villatoro, J., Medina-Mora, M.E., Rojano, C., Fleiz, C., Bermúdez, P., Castro, P. y Juárez, F. (2002). ¿Ha cambiado el consumo de drogas de los estudiantes? Resultados de la encuesta de estudiantes. *Medición otoño del 2000*. *Salud Mental*. 25(1): 43-54.

FIGURA 1

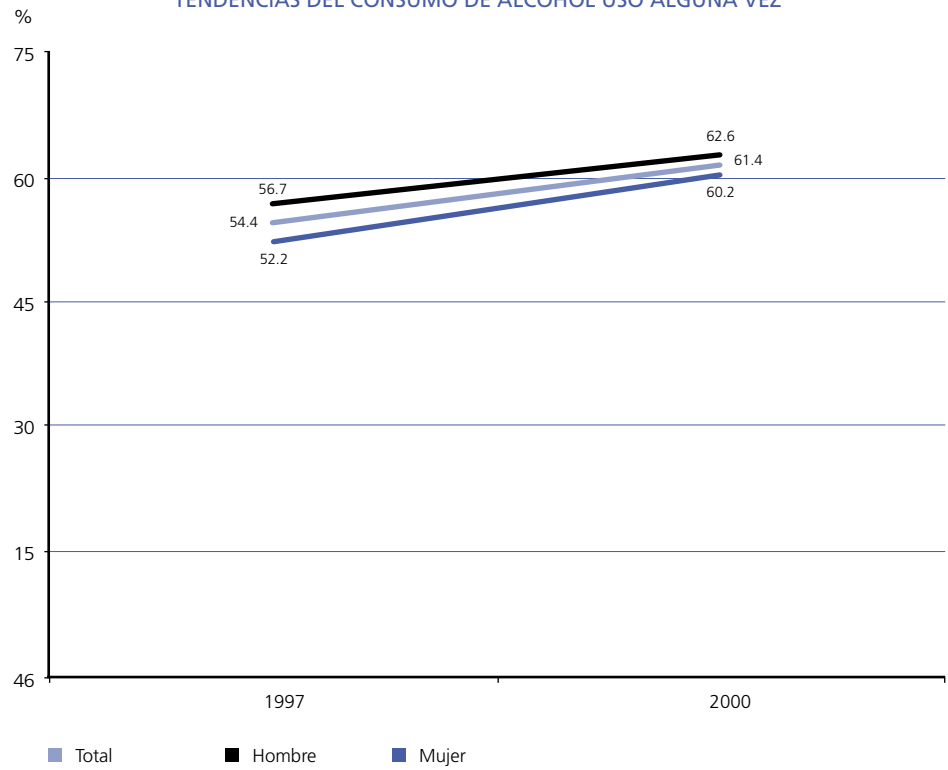
TENDENCIAS DEL CONSUMO DE TABACO USO ALGUNA VEZ



Fuentes: De la Serna y cols., 1991; Medina-Mora y cols., 1991; Villatoro y cols., 1997, 2000

FIGURA 2

TENDENCIAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL USO ALGUNA VEZ



Fuente: Villatoro y cols 1997, 2000.

FIGURA 3

TENDENCIAS EN EL INICIO DEL CONSUMO DE TABACO A LOS 12 AÑOS O MENOS

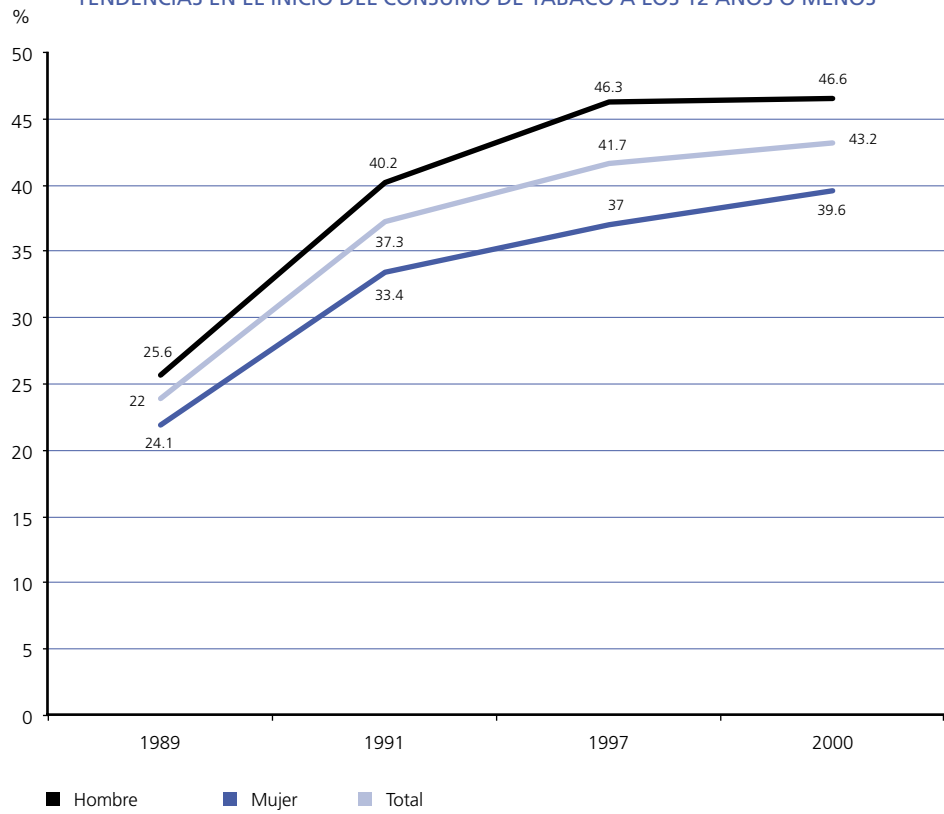
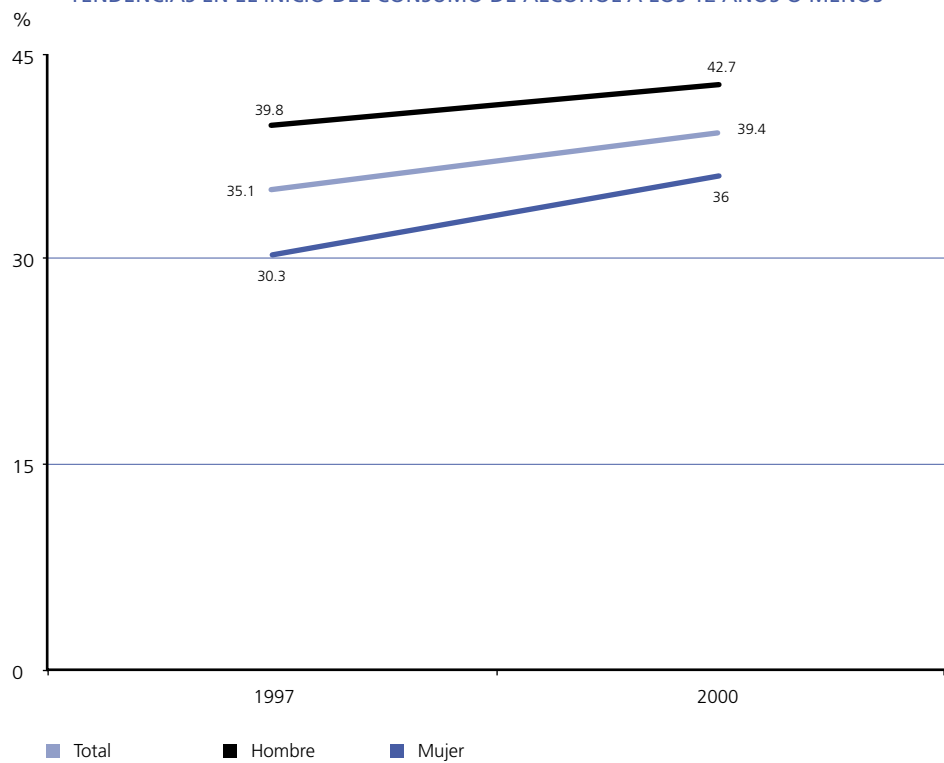


FIGURA 4

TENDENCIAS EN EL INICIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL A LOS 12 AÑOS O MENOS



Fuente: Villatoro y cols 1997, 2000.

FIGURA 5

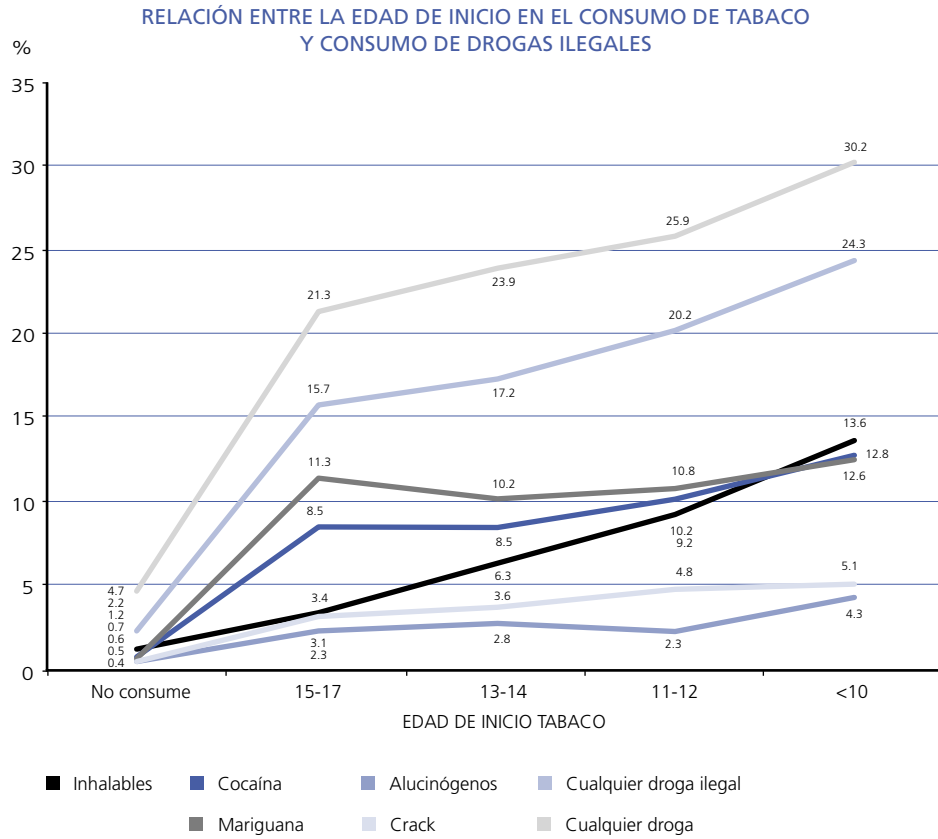


FIGURA 6

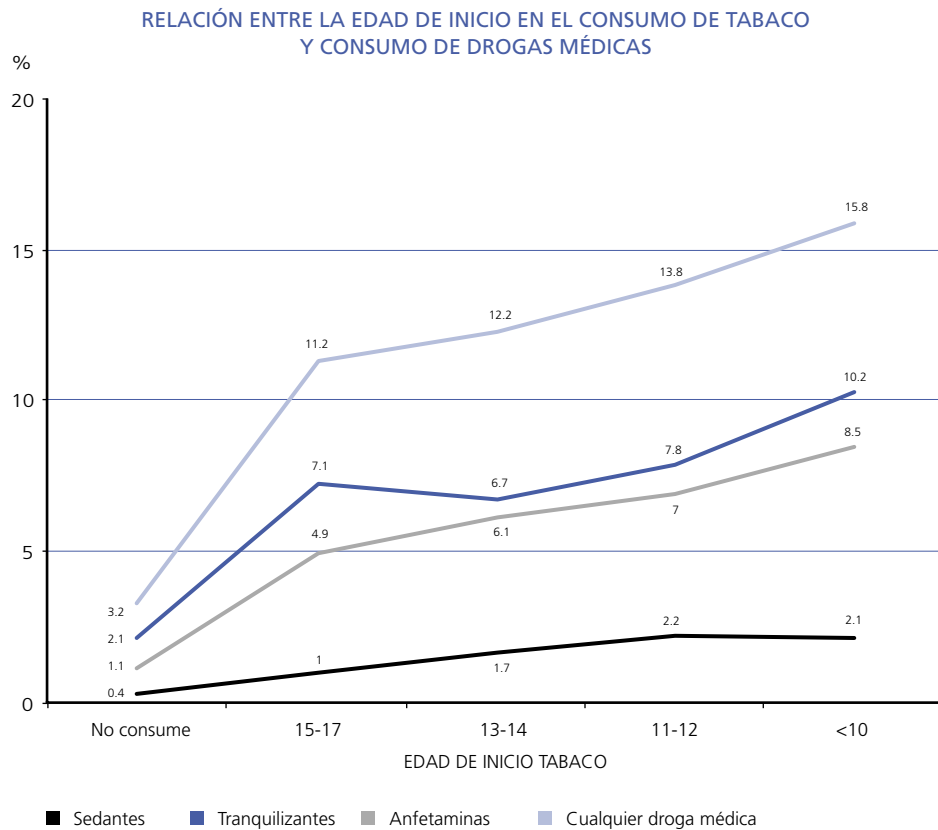


FIGURA 7

RELACIÓN ENTRE LA EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y CONSUMO DE DROGAS ILEGALES

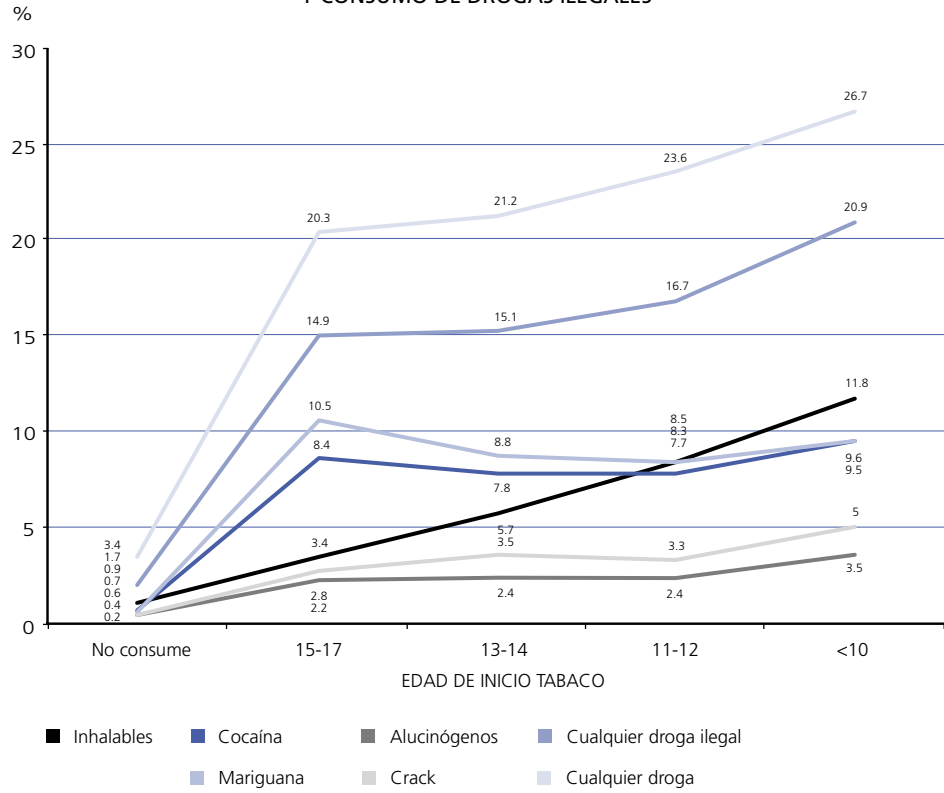
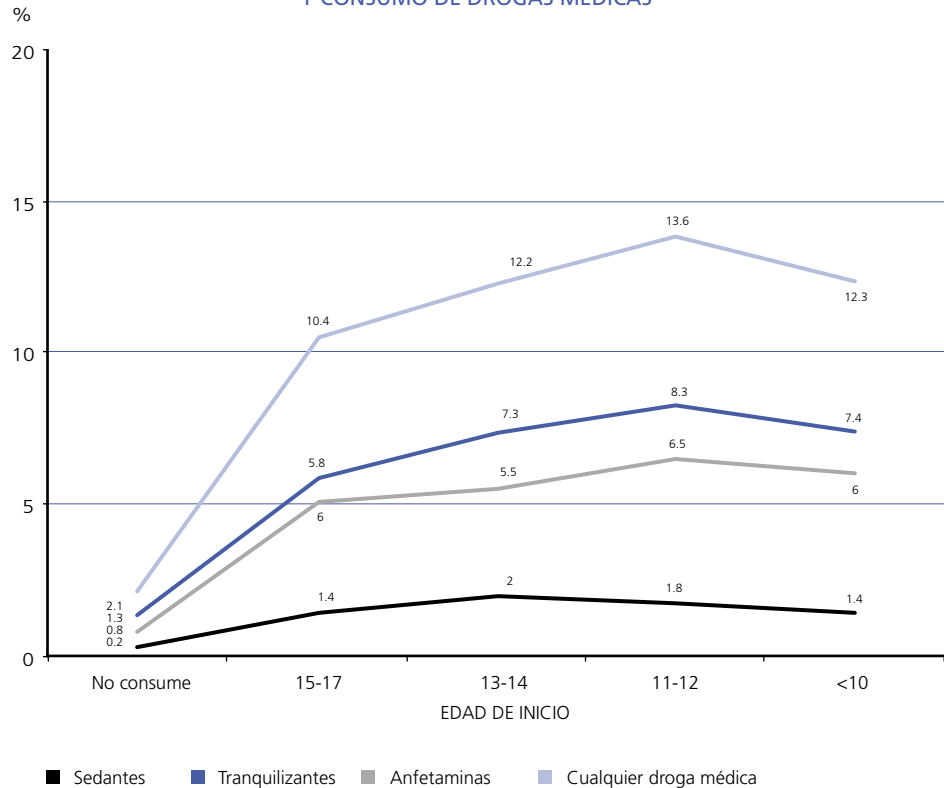


FIGURA 8

RELACIÓN ENTRE LA EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y CONSUMO DE DROGAS MÉDICAS





Tendencias del consumo de cocaína, marihuana e inhalables. Sistema de Reporte de Información en drogas

Arturo Ortiz.

INVESTIGADOR TITULAR EN
CIENCIAS MÉDICAS E.

Alejandra Soriano.

INVESTIGADOR ASOCIADO EN
CIENCIAS MÉDICAS C.

Jorge Galván.

INVESTIGADOR TITULAR EN
CIENCIAS MÉDICAS D.

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMON DE LA FUENTE MUÑIZ

Introducción

El conocimiento del uso de drogas, requiere del empleo de diversas ventanas metodológicas. Una de ellas es el Sistema de Reporte de Información en Drogas (SRID), que brinda información sobre las tendencias más relevantes del fenómeno.

El SRID aporta información sobre un sector de la población muy particular que es el que es captado por instituciones de salud y de justicia de la ciudad de México. Estas captan a población general y, dentro del proceso de atención que reciben las personas que asisten, algunas se autoidentifican como personas que han empleado alguna sustancia fuera de prescripción alguna vez en la vida. A estas personas se les evalúa el consumo y son las que se consideran "casos" para el Sistema.

Este es un sector de la población general que únicamente es estudiada por tener contacto con estas instituciones, de lo contrario nunca sería evaluada. Este sector de la población es importante de considerar porque es el que determina las necesidades específicas a las que las instituciones de salud y justicia deben de dar una respuesta; determina los rubros en los que se necesita atención y esta información es necesaria para decidir la asignación de recursos y políticas de atención. El acceso a esta información queda por tanto fuera del alcance de los métodos epidemiológicos tradicionales y de la misma manera fuera de los estudios de casos. De esta forma el grupo poblacional captado por el SRID es otra ventana que contribuye al conocimiento del problema del consumo de drogas.

En nuestro país se cuenta con la contribución de otras metodologías para el conocimiento del consumo de drogas, de esta manera corresponde a las encuestas de hogares y escuelas a nivel nacional evaluar la magnitud del problema, o bien se estudia sobre los aspectos sociales a partir de métodos de orientación etnográfica, o sobre aspectos individuales que se abordan con el método clínico.

El SRID tiene como propósito identificar las tendencias, identificar los cambios ocurridos y estimar la trayectoria del uso de drogas en la ciudad de México desde una perspectiva de la información en salud. Para ello realiza dos mediciones anuales desde el año 1987 a la fecha. (Ortiz y cols. 1989, 2002) Los resultados se expresan en términos de proporciones y tendencias del uso de drogas.

Se entiende por tendencia la dirección en la que se orientan los valores de las variables que integran el fenómeno. La tendencia surge cuando tres o más resultados consecutivos de una variable en el tiempo se orientan en una misma dirección. Las tendencias representan en el nivel micro lo que sucede con el fenómeno en el medioambiente natural a nivel macro.

En este trabajo se presentan los antecedentes del SRID, los resultados más importantes de las tendencias acumuladas de 1987 a 2002 y los más relevantes de la última evaluación realizada en 2002.

Antecedentes

Los sistemas de información sobre drogas están diseñados para aportar información que sirve de base para toma de decisiones. Consisten básicamente en que una agencia central recopila información proveniente de diversas fuentes, realiza el análisis, su procesamiento y pone a disposición los resultados.

Entre las características de los sistemas de información se busca que tengan una óptima relación

costo-beneficio, que no requieran personal o recursos materiales sofisticados y que sean relativamente rápidos a fin de que se cuente con información actualizada periódicamente. Por esto, diversos países han desarrollado sistemas de información que se aplican a diversos grupos de poblaciones, a fin de evaluar el fenómeno en momentos específicos, así como a lo largo de su evolución en el tiempo (Rootman y cols. 1980)

Por el tipo de información que aportan estos sistemas se les clasifica dentro de los métodos cuantitativos. De esta manera al igual que las encuestas, las estadísticas sobre disponibilidad de alcohol y otras drogas, y los reportes sobre consecuencias del consumo, los sistemas de información son herramientas que proporcionan estimaciones sobre la extensión y gravedad sobre el consumo de drogas.

El INP en cumplimiento a lo señalado en el Programa Nacional contra las Adicciones elaborado por el CONADIC (1985), que a su vez emana de la Ley General de Salud (1984), recibió la tarea de diseñar y poner en operación el Sistema de Reporte de Información en Drogas para la Ciudad de México. La razón para contar con un sistema surgió por la necesidad de disponer de una fuente de información periódicamente actualizada y homogénea en cuanto a la metodología e indicadores, que sirviera como una herramienta para aportar diagnóstico del consumo de drogas, tanto al momento de la evaluación como al paso del tiempo. Asimismo, esta información debería ser útil para diseñar programas de prevención adecuados a la población mexicana, desde una perspectiva de salud (Ortiz, A y col.1989).

De esta manera el SRID hace una evaluación piloto en 1986 e inicia formalmente su operación de manera continua desde 1987 a la fecha, contando con el apoyo voluntario de 44 instituciones del sector salud y procuración de justicia.

Las instituciones participantes en el SRID se caracterizan por captar a población general, debido a la naturaleza de sus actividades. En el proceso de admisión una proporción de esta población se auto identifica como usuario de alguna sustancia, al menos alguna vez en la vida, y fuera de prescripción o con la intención deliberada de alterar la percepción. Esta población es la que se considera como "caso".

Los criterios empleados para la definición de caso así como los aplicados para el procesamiento y análisis de la información, han permanecido estables a lo largo del tiempo, por lo que se pueden hacer comparaciones entre las diferentes mediciones. La información obtenida se procesa y analiza en el INP donde también se elabora un reporte de resultados (Ortiz y col., 2002).

Objetivo

En este trabajo se presentan los resultados de los siguientes aspectos:

1. Las tendencias del consumo de las drogas más empleadas en la ciudad de México dentro del periodo de 1987 a 2002
2. Las características más relevantes del consumo en la evaluación de noviembre del 2002.

Método

El SRID obtiene la información mediante evaluaciones o cortes transversales, realizados en los meses de Junio y Noviembre lo que constituye series de tiempo equidistantes. Cada evaluación constituye un muestreo no probabilístico de tipo intencional, esto significa que se busca la información de casos de usuarios que asisten a las instituciones participantes, independientemente del motivo por el cual llegan a la institución.

El instrumento para la recopilación de la información es una cedula de registro llamada "Informe Individual sobre Consumo de Drogas" que incluye 150 indicadores. Estos indicadores surgen de las siguientes fuentes:

- a. Lo que el consenso de las instituciones participantes considera el mínimo básico que es necesario conocer para dar cuenta del problema
- b. Los indicadores propuestos por la Organización Mundial de la Salud

- c. Los indicadores que han sido valiosos de acuerdo a la experiencia de otros sistemas similares que operan en otros países
- d. Las variables que la experiencia de investigación mexicana indica que es importante conocer

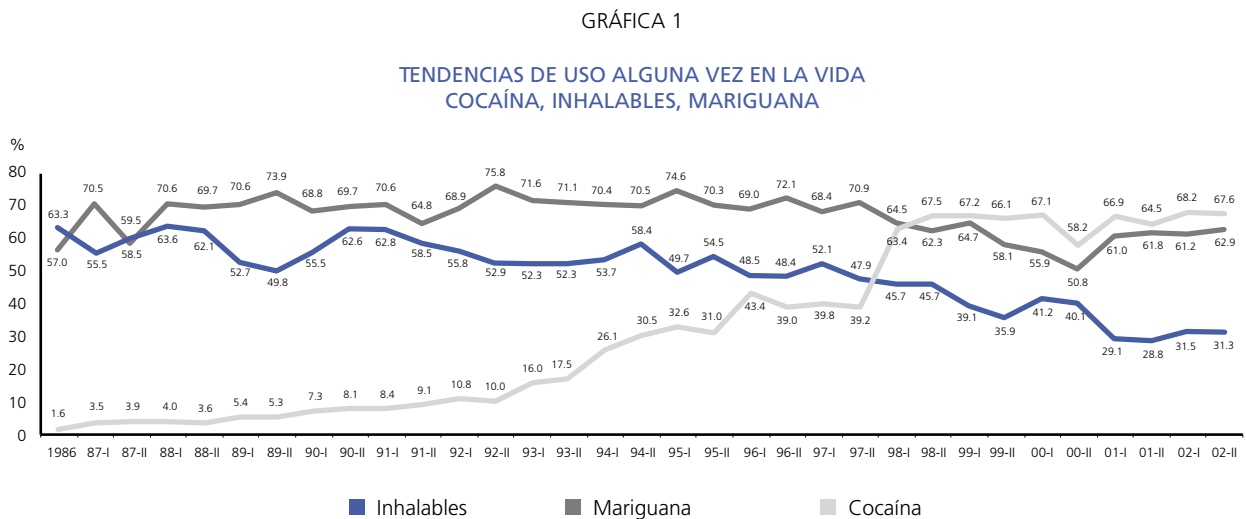
Resultados

La información obtenida por el SRID ha conformado hasta el año de 2002 una base de datos de 16,000 casos. (Ortiz, A. y cols. 1989; Galván, J. y cols. 1997, 2002), de la que se obtienen los resultados que se presentan a continuación:

- 1.- Las tendencias de las drogas más consumidas entre 1987 y 2002
- 2.- Los resultados obtenidos en la aplicación de noviembre de 2002

1.- Tendencias 1987-2002.

Los resultados presentados a continuación provienen de 16,044 casos estudiados. La cocaína, marihuana e inhalables han obtenido los niveles más altos de consumo (Gráfica 1).



Fuente: Ortiz A., Soriano A., Galván J. Noviembre del 2002. Sistema de Reporte de Información en Drogas. Tendencias en el Area Metropolitana No.33. Ed. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Cocaína

El uso de esta droga "alguna vez en la vida" en Noviembre de 1987 era de 6 usuarios por cada cien. El nivel de consumo fue incrementándose discretamente hasta junio de 1993 que alcanza el 16%. A partir de esta fecha inicia un incremento constante hasta 1997 y llega al 70.9%. De esta fecha a Noviembre de 1998 fue un aumento brusco y llega al 67.5%. A partir de este momento se estabilizó como la primera droga de consumo en la ciudad de México. En noviembre de 2002 el consumo fue 67.6%.

La edad de inicio en el uso de esta droga entre 1987 y 2002 fue 20 años en promedio. La tendencia de este indicador ha permanecido relativamente estable.

Marihuana

La tendencia del consumo de esta droga indica que ocupaba el primer lugar con un nivel estable en el periodo de 1988 a 1998 que iba del 60% al 70%. En este año pasó al segundo lugar de consumo después de la cocaína. En el 2002 la proporción de uso fue del 62.9%.

Inhalables

En el periodo de 1988 a 1997 esta sustancia ocupaba el segundo lugar de consumo después de la marihuana, con proporciones que oscilaron del 63% al 48%. En esta fecha la cocaína pasa al

primer lugar y los inhalantes al tercero, donde permanecen hasta el 2002. En noviembre de 2001 la proporción del consumo en el nivel "uso alguna vez" se redujo al 28.8% y para noviembre de 2002 incrementó al 31.3%.

2.- Perfil de los usuarios de cocaína, mariguana e inhalables.

Esta información surge de la evaluación realizada en noviembre de 2002. En ella se obtuvo información de 902 casos. (Cuadro 2)

El grupo de edad más afectado es el de 15 a 19 años. En el caso de la cocaína el 33.8%, la mariguana el 36.5% y los inhalables 46.5%. La edad de inicio tiene el mismo rango y las proporciones son: cocaína 42.9%, mariguana 51.6% e inhalables 49.8%.

El tipo de usuario más frecuente para los 3 casos es entre 1 y 5 días de consumo al mes, esto se considera usuario "leve" o "ligero". Las proporciones son para la cocaína el 39.1%, para la mariguana el 30.7% y los inhalables el 32.5%. El segundo nivel en proporción es el usuario que ha consumido de 20 veces o más en el último mes, lo que se considera usuario "alto". Las proporciones son 17.9%, 23.5% y 16.3% respectivamente.

Las vías de administración reportadas para estas sustancias en noviembre de 2002 son:

Cocaína: inhalación y fumada por el mismo usuario: en el 52.4%; es la manera tradicional de emplear la cocaína en polvo. Inhalada y boteada: 21.4%. "botear" es aspirar mediante el empleo de latas de refresco a manera de pipa, o combinada con tabaco, según reportes del CONADIC e informantes clave.

Mariguana: fumada en el 60% de los casos.

Inhalables: Inhalación en el 98% de los casos. Inhalación genéricamente se refiere tanto a la que se hace por la nariz o por la boca o ambas. En la literatura se distinguen como "Sniffing" y "Huffing" y el efecto es el mismo.

La percepción de los problemas asociados al consumo por parte del usuario, es una manera de captar como vive situaciones específicas de su vida que vive antes del inicio del consumo, o situaciones que están presentes ya que el consumo se ha instalado como parte de su vida cotidiana. El reporte de los problemas se basa en las percepciones o descripciones que el usuario hace. Estos resultados también sirven de base para identificar áreas en las que se requiere de estudios más específicos.

El 35.8% de los usuarios reportaron algún tipo de problema antes del consumo, y el 99.7% lo reportaron después del consumo. La percepción del número de problemas asociados al consumo antes y después indica que para la cocaína es 1.6 y 2.7; para mariguana es de 1.7 y 2.6; y para los inhalables 2.1 y 3.1.

Discusión

El SRID ha sido una metodología que aporta una evaluación de las tendencias del consumo en una población muy particular que es la que se capta en las instituciones de salud y justicia de la ciudad de México. El apoyo que el Sistema ha recibido de las instituciones participantes, es lo que ha permitido operar de manera continua evaluando el fenómeno cada 6 meses desde 1987 a la fecha.

La participación de las instituciones en el Sistema ha sido siempre voluntaria, lo cual se agradece. Esto se ha debido en importante medida a que ellas mismas han visto la utilidad de los datos, y la factibilidad de la operación del sistema, ya que los requerimientos en infraestructura de recursos humanos y materiales están al alcance. De esta manera el SRID tiene una óptima relación costo-beneficio, lo que lo hace una atractiva alternativa para países con recursos limitados.

Por otra parte, las evaluaciones que realiza el sistema siguen un criterio de constancia en cuanto al empleo de los mismos indicadores, método, procedimiento, etcétera, lo que hace que los resultados encontrados vayan tomando más fuerza y se aumente la potencia de la información.

Como en todo problema que es multi-causal, es importante tener la confluencia de varias ventanillas que miran hacia el mismo fenómeno en el mismo momento. De esta manera el SRID es tan

CUADRO 2

PERFIL DEL USUARIO DE LOS PRINCIPALES TIPOS DE DROGAS¹

		COCAINA n =610 %	MARIGUANA n =567 %	INHALABLES n =282 %
SEXO	Masculino	89.7	91.7	87.9
	Femenino	10.3	8.3	12.1
EDAD	Hasta 11 años	0.5	0.4	0.7
	12 a 14	2.8	3.7	8.5
	15 a19	33.8	36.5	46.5
	20 a 24	22.1	21.9	17.7
	25 a 29	17.4	13.8	13.1
	30 o más	23.4	23.8	13.5
ESTADO CIVIL	Casado	15.0	14.1	70.9
	Divorciado	5.3	5.3	9.7
	Separado	1.5	1.4	12.9
	Soltero	61.6	66.2	5.8
	Unión libre	16.3	12.8	0.4
	Viudo	0.3	0.2	0.4
NIVEL SOCIOECONOMICO	Bajo	38.0	46.0	47.4
	Medio	61.8	53.6	52.6
	Alto	0.2	0.4	
ESCOLARIDAD	S/E	1.3	1.2	2.9
	Primaria inc.	5.8	6.6	10.2
	Primaria com.	10.1	13.3	17.8
	Secundaria inc.	25.5	23.8	31.6
	Secundaria com.	23.5	19.6	18.2
	Técnica inc.	2.6	2.5	2.2
	Técnica com.	2.5	1.8	1.1
	Preparatoria inc.	16.4	19.8	8.7
	Preparatoria com.	6.6	6.0	3.6
	Educ. Sup. inc.	4.5	4.1	3.3
	Educ. Sup. com.	1.2	1.2	0.4
OCUPACION	Ama de casa	2.0	0.5	1.8
	Empleado o comerciante	33.8	30.5	20.9
	Estudiante	13.2	17.5	17.6
	Profesionista	0.7	0.4	
	Sin ocupación	24.2	23.7	34.2
	Subempleado o eventual	26.2	27.5	25.5

PERFIL DEL USUARIO DE LOS PRINCIPALES TIPOS DE DROGAS¹

		COCAINA n =590 %	MARIGUANA n =537 %	INHALABLES n =272 %
EDAD DE INICIO	Hasta 11 años	1.7	4.4	9.4
	12 a 14	13.8	24.0	32.1
	15 a19	42.9	51.6	49.8
	20 a 24	17.1	11.9	6.0
	25 a 29	12.9	4.0	2.3
	30 a más	11.6	4.2	0.4
TIPO DE USUARIO	Experimental	13.4	16.9	27.1
	Ocasional	14.0	15.5	12.5
	Leve	39.1	30.7	32.5
	Moderado	11.1	9.5	8.3
	Alto	17.9	23.5	16.3
	No especificado	4.5	3.9	3.3
X DEL NUMERO DE DROGAS POR USUARIO		2.2	2.4	2.9
X DEL NUMERO DE PROBLEMAS ANTES Y DESPUES DEL CONSUMO		1.6/ 2.7	1.7/ 2.6	2.1/ 3.1

¹Se refiere a las drogas de mayor consumo en esta evaluación, excepto alcohol y tabaco.

Fuente: Ortiz A., Soriano A., Galván J. Noviembre del 2002. Sistema de Reporte de Información en Drogas. Tendencias en el Area Metropolitana No.33. Ed. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

solo una de ellas que con la confluencia de muchas otras contribuyen con una porción de información para el mejor conocimiento del problema.

Bibliografía

Ortiz, A., Orozco C., Romano M., Sosa R., Desarrollo del Sistema de Reporte de Información en Drogas y Tendencias del Consumo en el área Metropolitana. Salud Mental 12(2): 35 - 41, junio, 1989.

Rootman, I. Hughes, P.H. Drug Abuse Reporting Systems. WHO publication Offset No. 55., Geneva, 1980.

Galván, J., Ortiz, A., González L. 1997. El Sistema de Registro de Información sobre Drogas. Un auxiliar de diagnóstico en la evaluación de la farmacodependencia. Salud pública de México, 39(1): 61-67.

Ortiz, A., Soriano A., Galván J. Sistema de Reporte de información en Drogas (SRID). En: CONADIC. Observatorio mexicano en tabaco, alcohol y otras drogas 2002: 97-109. México D.F.