

Las encuestas con estudiantes

Una población protegida en constante riesgo

Jorge Ameth Villatoro Velázquez INVESTIGADOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
 María Elena Medina-Mora Icaza DIRECTORA DE INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS Y PSICOSOCIALES
 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

INTRODUCCIÓN

Las investigaciones en escuelas en México se realizan desde 1976 y han permitido mantener un monitoreo constante del comportamiento del consumo de drogas en esta población. El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM) y la Secretaría de Educación Pública (SEP), han sido las instituciones precursoras de estos esfuerzos, a los que cada día se suman más instituciones, estados y municipios interesados en la evaluación de la problemática en este segmento de la población.

Los estudios de esta naturaleza han permitido conocer qué nuevas drogas se están utilizando en este grupo y cómo diversos aspectos de su situación social y personal afectan su decisión de consumir drogas. Los resultados, en general, han mostrado incremento en el consumo en esta población; sin embargo, diversos estudios señalan que si los adolescentes permanecen en la escuela es un factor que los protege y, en comparación con los adolescentes que ya no están estudiando, su consumo es menor.

Aun con este hallazgo y con el objetivo adicional de incrementar el papel de protección que brinda la escuela, la SEP ha estado reforzando y actualizando su Programa de Educación Preventiva Contra las Adicciones (PEPCA) y su estrategia general de prevención, en aras de apoyar a sus estudiantes y ofrecerles alternativas de desarrollo más saludables ante el consumo de drogas.

Ante la necesidad de desarrollar e instrumentar programas locales de prevención para la disminución del consumo de sustancias, en diversas partes del país se han llevado a cabo, en un primer momento, diagnósticos situacionales del consumo de drogas. Estos datos, junto con la información de otras fuentes de cada comunidad, ayudarán a cristalizar mejor los esfuerzos en materia preventiva. En el presente volumen del *Observatorio* se presentan 6 trabajos de estos diagnósticos

En el primero de ellos, se presentan datos de la encuesta del Distrito Federal realizada en noviembre del 2000 por el INPRFM y la SEP. En esta ocasión, se muestran los datos de consumo de tabaco, con los resultados interesantes de que la experimentación de esta sustancia ha disminuido, aunque el porcentaje de usuarios regulares se mantiene constante. En contraparte, también los datos de este estudio muestran cómo ha disminuido la edad en que los adolescentes comienzan a consumir esta droga.

El segundo trabajo, estudio colaborativo entre los Centros de Integración Juvenil (CIJ) y las autoridades educativas del estado de Nuevo León, señala que el consumo de drogas, alcohol y tabaco se presenta principalmente en los hombres y en los estudiantes que se encuentran trabajando. Además, la droga de mayor preferencia fue la marihuana. El estudio también muestra un perfil que nos dice que los usuarios de drogas presentan baja competencia social, más trastornos psicopatológicos y de la conducta; tienen un uso inadecuado de su tiempo, menor adherencia a la escuela y se vinculan en mayor medida con redes sociales disfuncionales. El conocimiento de este perfil es un preámbulo importante en el desarrollo de una estrategia preventiva.

En tercer lugar, se presenta el trabajo desarrollado por el Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos (INEPAR), que contiene los resultados de dos estudios, el primero realizado en colaboración con el Colegio de Bachilleres y que permite ver, al comparar con los datos obtenidos de hace 15 años, cómo ha

crecido en forma importante el consumo de sustancias en esta población, en especial la cocaína. El segundo estudio colaborativo con una universidad del interior del país, muestra el alto consumo de anfetaminas en una institución de enseñanza superior.

El cuarto trabajo, en el que colaboran la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ) en su sistema de bachillerato, la Secretaría de Salud de Querétaro, el INPRFM y la SEP, utiliza el mismo instrumento que la encuesta de la Ciudad de México, donde se encontró que la marihuana, la cocaína y los tranquilizantes son las drogas de más alta preferencia en esta población y que el mayor consumo se da en los hombres. De la misma forma, la mayoría de los adolescentes consumidores son más bien experimentadores. Cuando los autores analizan sus resultados a la luz del estudio estatal realizado hace 10 años, encuentran que ha habido un incremento en el consumo, aunque sus índices de consumo son menores que los de la Ciudad de México.

El trabajo de Rioverde, SLP es uno de los primeros esfuerzos municipales por tener su propio diagnóstico del consumo de drogas y en el que participaron muchas instituciones del Municipio y del Estado, junto con el INPRFM y la SEP. En este estudio, los responsables usaron el mismo instrumento que el de la Ciudad de México y entre sus principales hallazgos encontraron, en forma similar a Querétaro, que la mayoría de los usuarios están experimentando con las drogas. Las drogas de mayor consumo en esta población son los tranquilizantes, la marihuana y la cocaína. Los niveles de consumo en este municipio están por debajo del consumo de la Ciudad de México; no obstante lo cual, vemos que en esta población se ha incrementado la problemática asociada al consumo de drogas.

Finalmente, se presenta el trabajo de Cd. Guzmán, Jal., en que participaron la Universidad de Guadalajara, CIJ y la SEP estatal. En este estudio, que emplea el mismo instrumento que el de Nuevo León, se encontró que la mayoría de sus adolescentes comienzan a experimentar con drogas y que el efecto que este consumo ha tenido en su esfera social, interpersonal y personal es mínimo. Además, en esta población también se presenta un patrón de consumo similar a los otros estudios con un consumo principalmente experimental, donde las drogas de preferencia son la marihuana, los tranquilizantes y los estimulantes.

A continuación se presentan los trabajos antes señalados para que el lector pueda observar, en forma más detallada, los datos y conclusiones que se expresan en cada uno de ellos.

CONCLUSIONES GENERALES

La importancia de contar con un diagnóstico actualizado radica en que permiten monitorear la evolución del problema de interés a lo largo del tiempo. Además, los resultados que de él se derivan y del análisis de diversos factores con el consumo de drogas, permiten instrumentar programas de prevención basados en el comportamiento de la comunidad a la que está dirigido.

En este contexto, los diversos trabajos que aquí se han presentado tienen como principal punto de partida lo expresado en el párrafo anterior, y nos presentan el comportamiento de la problemática de interés en las comunidades donde se realizó el estudio.

Los datos de los diversos trabajos en su conjunto señalan un incremento consistente en el consumo de drogas, especialmente de la cocaína y de los tranquilizantes y las anfetaminas. Especialmente, el trabajo con los estudiantes de bachillerato muestra cómo ha evolucionado esta problemática en los últimos 15 años.

En el estudio de tabaco se muestra un hallazgo importante que indica que el consumo de esta sustancia ha disminuido o, de manera más precisa, son menos los adolescentes que están experimentando con estas sustancias. Hallazgo motivante y que debe llevar a evaluar cuáles son los factores que han incidido en este decremento con objeto de reforzar las acciones que están relacionadas. Los estudios en las ciudades de provincia muestran que aunque ha habido incremento en el consumo de drogas, éste no llega a ser tan elevado como el de la Ciudad de México. Además, los resultados de esta ciudad indican que es cada vez menor la brecha entre los porcentajes de consumo de los hombres y de las mujeres, e incluso en las escuelas particulares el abuso de alcohol llega a ser mayor en las adolescentes; sin embargo, en provincia vemos cómo, aunque hay una proporción importante de mujeres consumidoras, dicha brecha aún se mantiene.

Por otro lado, también se señala en los estudios que ha disminuido la edad de inicio del consumo de drogas, aspecto preocupante, principalmente porque la disminución se liga con el incremento en la probabilidad de usar sustancias más adictivas.

Estos hallazgos, junto al conocimiento de qué variables sociales, interpersonales y personales están más relacionadas con el consumo de sustancias, como se analizan en varios trabajos, son fuentes importantes que retroalimentan los distintos programas de prevención de nuestro país. En estos esfuerzos conjuntos, el incidir en postergar la edad de inicio del consumo, el iniciar el trabajo preventivo desde la infancia (además de la adolescencia) y con la participación de la familia para fomentar la comunicación y la confianza entre sus miembros, y trabajar sobre la creación de espacios de desarrollo alternativos libres de drogas para nuestros niños y adolescentes, son tareas prioritarias que debemos fomentar en nuestros programas preventivos.

¿Qué ha cambiado en el consumo de tabaco de los estudiantes de secundaria de la Ciudad de México?

Jorge Ameth Villatoro Velázquez	INVESTIGADOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
María Elena Medina-Mora Icaza	DIRECTORA DE INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS Y PSICOSOCIALES. INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
Clara M. Fleiz Bautista	INVESTIGADOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
Nancy G. Amador Buenabad	JEFED EL DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN Y CAPACITACIÓN. DIRECCIÓN DE SALUD ESCOLAR, SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS EDUCATIVOS PARA EL DISTRITO FEDERAL
Patricia Bermúdez Lozano	DIRECTORA DE SALUD ESCOLAR, SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS EDUCATIVOS PARA EL DISTRITO FEDERAL
Francisco L. Juárez García	INVESTIGADOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

INTRODUCCIÓN

El consumo de tabaco en México ha ido en aumento, de acuerdo con los estudios en población general (Medina-Mora, Peña, Cravioto, *et al.*, 2002). Adicionalmente, se ha considerado que la edad de inicio en el consumo de drogas y, en especial, del tabaco ha disminuido; aunque no se cuenta con reportes formales que constaten directamente esta evidencia. Lo que sí se ha documentado es el hecho de que el tabaco es una de las principales drogas con las que se inicia el consumo, al igual que los inhalables y el alcohol, y que iniciar el consumo de tabaco a edades más tempranas es factor de riesgo para que se consuman otras drogas como la marihuana y la cocaína (Medina-Mora, *op cit.*)

En el contexto de los estudiantes de nivel medio y medio superior de México (7^o a 12^o), se ha visto que la experimentación con el tabaco es amplia (más del 50% de la población lo ha consumido) y que la venta a menores de edad, tanto de cajetillas como de cigarrillos sueltos es una práctica frecuente a pesar de estar prohibida legalmente (Berenzon, Medina-Mora, Villatoro, *et al.*, 1999).

También se ha señalado que la percepción de riesgo asociada a esta sustancia, al igual que sucede con el alcohol, es mucho menor que la reportada con otras drogas, lo que facilita que los adolescentes experimenten con ella (Villatoro, Medina-Mora, Rojano, *et al.*, 2002).

Al considerar estos aspectos, en el presente trabajo se tienen dos objetivos. Por un lado, analizar cómo ha evolucionado el consumo de tabaco en la población escolar de secundaria y, por otro, saber cómo ha evolucionado la edad de inicio en el consumo de esta droga.

MÉTODO

La metodología empleada en las diferentes mediciones realizadas en el DF fueron muy similares (Rojas, Medina-Mora, Villatoro, *et al.*, 1996, 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

- Proyecto financiado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología # 30827-H y por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, proyecto # 4320.

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 adicionalmente 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 permite hacer comparaciones internacionales.

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 18 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

A lo largo de estos estudios se observa que el consumo de tabaco en estudiantes ha disminuido tanto en hombres como en mujeres, considerando las 3 prevalencias de consumo. Asimismo, en todos los estudios se muestra que el consumo es menor en las mujeres, aunque la brecha entre uno y otro sexo ha disminuido con el tiempo (Gráfica 1, 2 y 3).

Cuando se analiza cómo ha cambiado la edad de inicio, considerando como punto de corte a los 10 años, se observa que el 18.3% de los fumadores se ha iniciado en ese rango de edad y el porcentaje se ha incrementado con el tiempo a casi el doble en los hombres. Este incremento es menor en el caso de las mujeres (Gráfica 4).

Al tomar como punto de corte el haber iniciado antes o a los 12 años de edad (Gráfica 5), el 64% del total de fumadores se ha iniciado en ese rango de edad, y el incremento es de casi el doble tanto en hombres como en mujeres. De hecho, a partir de este dato, se puede deducir que la edad de inicio para el consumo de tabaco en las mujeres es entre 11 y 12 años (52.1% de las fumadoras).

Otro aspecto importante a señalar es que la mayoría de los adolescentes fumadores, compran los cigarrillos en la tienda, principalmente, sin que requieran la identificación (26.4% hombres y 22.8% mujeres). El siguiente lugar donde consiguen los cigarrillos es en derredor de la escuela (8.1% hombres y 8.6% mujeres). Dentro de la escuela y en la casa de otras personas fueron los lugares donde se reportó que menos se conseguían (Gráfica 6).

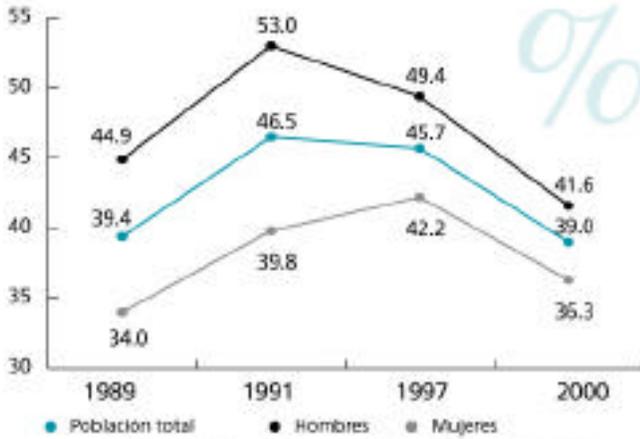
CONCLUSIONES

Los principales hallazgos señalados por este estudio indican que el consumo de tabaco ha disminuido levemente en esta población, llegando a observarse niveles cercanos de consumo a los que se registraban en 1989. En este contexto, es necesario explorar el impacto de las diversas campañas preventivas sobre el mantenimiento y la disminución de los niveles de consumo en esta población.

Es interesante señalar que la mayoría de estos adolescentes inician su consumo de tabaco antes de los 12 años y una parte importante lo hace antes de los 10, aspecto que debe trabajarse mucho en las estrategias de prevención ya que se ha mostrado que a medida que se inicia más temprano el consumo del tabaco, se incrementa altamente la probabilidad de consumir otras sustancias como la marihuana o la cocaína (Medina-Mora, Peña-Corona, Cravioto, *et al.*, 2002)

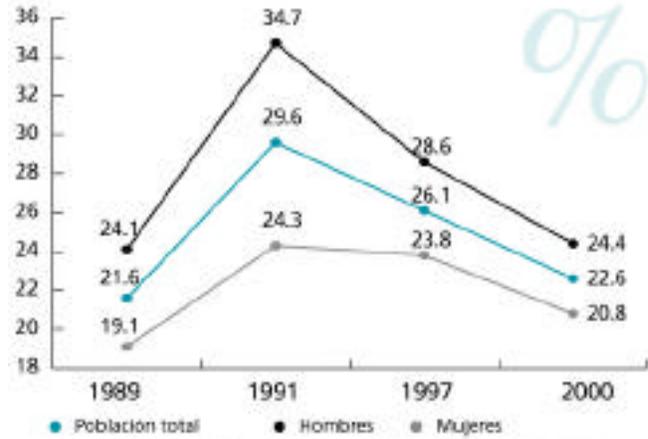
Adicionalmente, aun cuando la norma legal indica claramente la prohibición de vender cigarrillos a menores de edad en estadios, bares, supermercados y en todo tipo de expendios, la mayoría de adolescentes reporta que la forma más frecuente de obtenerlos es en las tiendas. Ante ello, vale la pena reforzar los mecanismos de control y verificación que permitan cumplirla, con objeto de disminuir su consumo y posibles consecuencias.

GRÁFICA 1
Tendencias del consumo de tabaco en estudiantes de secundaria
Uso alguna vez



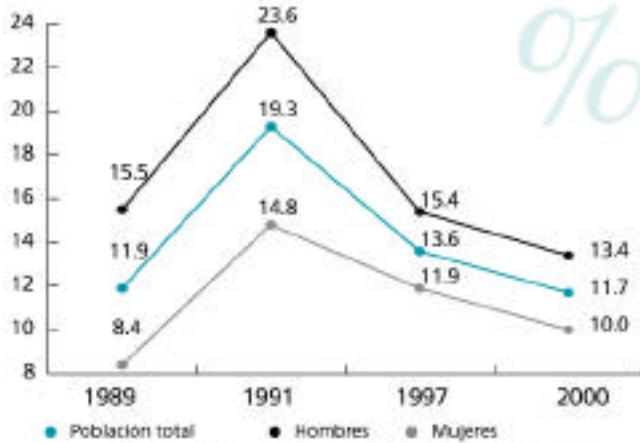
Fuente: De la Serna y cols, 1991; Medina Mora y cols, 1991; Villatoro y cols 1997, 2000.

GRÁFICA 2
Tendencias del consumo de tabaco en estudiantes de secundaria
Uso último año



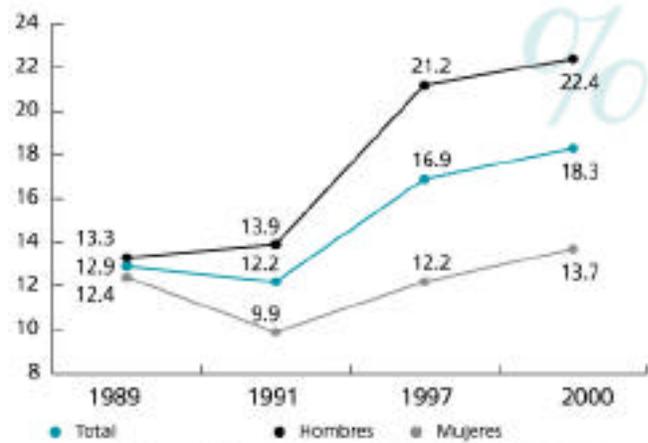
Fuente: De la Serna y cols, 1991; Medina Mora y cols, 1991; Villatoro y cols 1997, 2000.

GRÁFICA 3
Tendencias del consumo de tabaco en estudiantes de secundaria
Uso último mes



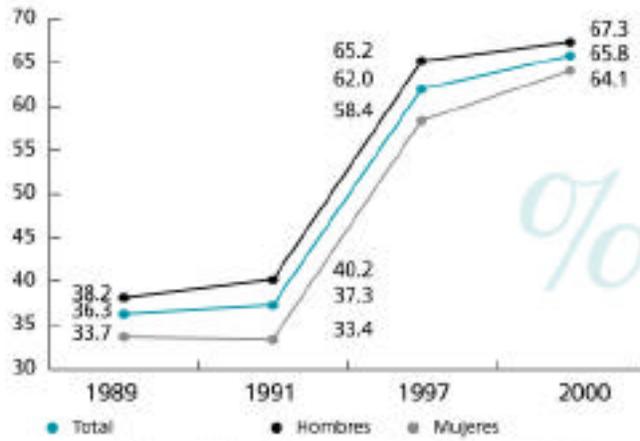
Fuente: De la Serna y cols, 1991; Medina Mora y cols, 1991; Villatoro y cols 1997, 2000.

GRÁFICA 4
Inicio del consumo de tabaco 10 años o menos
Tendencias en estudiantes de secundaria



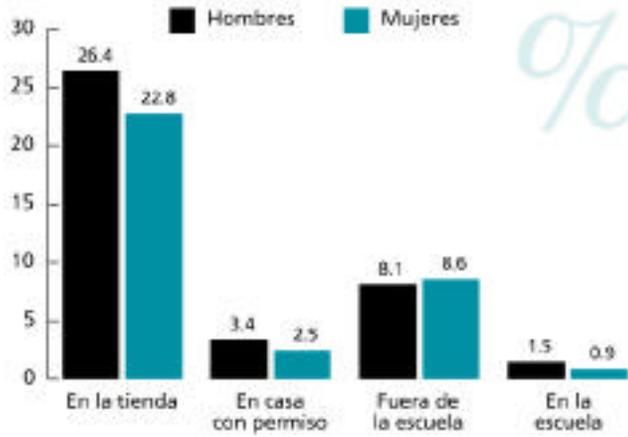
Fuente: De la Serna y cols, 1991; Medina Mora y cols, 1991; Villatoro y cols 1997, 2000.

GRAFICA 5
Inicio del consumo de tabaco 12 años o menos
Tendencias en estudiantes de secundaria

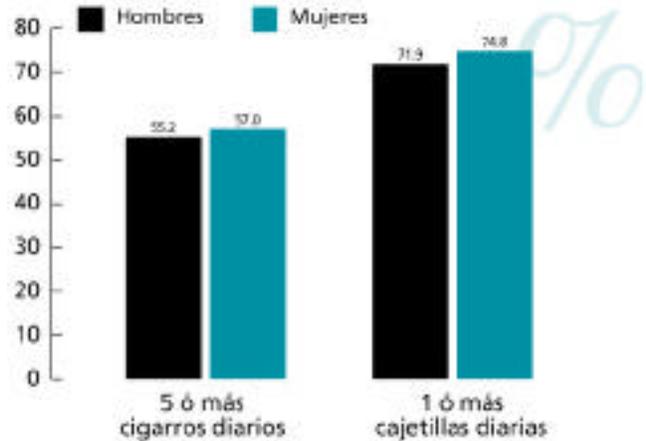


Fuente: De la Serna y cols, 1989; Medina Mora y cols, 1991; Villatoro y cols 1997, 2000.

GRAFICA 6
Lugares donde adquieren tabaco los estudiantes de secundaria. Medición Otoño 2000



GRAFICA 7
Percepción de riesgo de consumo de tabaco de los estudiantes de secundarias



REFERENCIAS

- Berenzon, S., Villatoro, J., Medina-Mora, ME., Fleiz, B., Alcántar, EN., Navarro, C. (1999). Consumo de tabaco en población estudiantil de la Ciudad de México. *Salud Mental*. 22, 4: 20-25.
- De la Serna, J., Rojas, E., Estrada, M.A., Medina-Mora, M.E. (1991). *Medición del uso de drogas en estudiantes de Educación Media y Media Superior del Distrito Federal y Zona Conurbada 1989*. Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría. Reseña de la VI Reunión de Investigación, 2: 183-187.
- Medina-Mora, ME.; Rojas, E.; Juárez, F.; Berenzon, S.; Carreño, S.; Galván, J.; Villatoro, JA; López, EK.; Olmedo, R.; Ortiz, E. y Ñequiz, 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.
- 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.
- Villatoro, J., Medina-Mora, ME., Cardiel, H., Fleiz, C. Alcántar, E., Navarro, C., Blanco, J., Parra, J. YÑequiz, G. (1999). *Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco en estudiantes del Distrito Federal: medición otoño 1997. Reporte Global del Distrito Federal/SEP, IMP, México.*
- 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.

Uso de drogas y factores psicosociales asociados entre estudiantes de educación media básica del estado de Nuevo León

David B. Díaz-Negrete SUBDIRECTOR DE INVESTIGACIÓN DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL
 Jorge L. Arelláñez-Hernández SUBJEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN PSICOSOCIAL DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL
 Juana del C. Martínez-Treviño COORDINADORA DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE NUEVO LEÓN

INTRODUCCIÓN

El presente texto incluye hallazgos de una encuesta levantada en 2000 con estudiantes de educación secundaria de Nuevo León, por la Secretaría de Educación de Nuevo León y la Subdirección de Investigación de Centros de Integración Juvenil (CIJ).

Según la Encuesta Nacional de Adicciones 1998 [1], la prevalencia total del uso de drogas ilícitas en Monterrey (4.2%) resulta menor a la registrada en el nivel nacional (5.3%), si bien la prevalencia en el último mes (1.1%) resulta superior a la nacional (0.8%). Por otro lado, de acuerdo con la última encuesta nacional del consumo de drogas en la comunidad estudiantil, realizada en 1991 [2], 3.7% de los estudiantes de enseñanza media de Nuevo León había utilizado drogas *alguna vez en la vida* (8.2% en el nivel nacional) y 0.75% en el último mes (2.0% en el nivel nacional).

Los datos obtenidos con usuarios de drogas en tratamiento en CIJ de la ciudad de Monterrey reflejan altas tasas de uso de marihuana, disminución del uso de inhalables y aumento del de cocaína, metanfetamina y heroína. Sin embargo, se registran tasas de uso de cocaína y metanfetamina *alguna vez en la vida* menores que en el nivel nacional (63.0% contra 71.4% y 2.6% contra 8.2%, respectivamente, según datos de 2000) y porcentajes relativamente altos de uso de marihuana (75.7% contra 63.4%), depresores con uso médico (26.3% contra 19.7%) e inhalables (54.8% contra 35.2%) [3].

MÉTODO

La encuesta cuyos resultados se exponen aquí se levantó con una muestra probabilística, bietápica y estratificada de 6,200 estudiantes. El 51.6% de los casos fueron hombres y 48.4%, mujeres; la edad promedio fue de 13.3 años (DE=1.4).

En primer lugar, se presenta la prevalencia del uso de sustancias (tabaco, bebidas alcohólicas, drogas ilícitas y con utilidad médica usadas fuera de prescripción y esteroides anabólicos) y la comparación de tasas de prevalencia en función de variables sociodemográficas. En segundo lugar, se presentan variables familiares y su relación con el consumo de drogas ilícitas, determinada con base en razones de posibilidades (RP) cuya significación estadística fue establecida mediante *chi* cuadrada. Por último, se incluyen las diferencias entre estudiantes usuarios de drogas ilícitas y no usuarios en función de la severidad de trastornos psicosociales identificados mediante el *Drug Use Screening Inventory*, versión revisada. Desarrollado por R. Tarter y cols. y previamente utilizado con estudiantes en México [4, 5], el DUSI-R mide la severidad de trastornos en diez dominios y en un índice global [6, 7]. Para fines de la encuesta, los trastornos se calificaron en una escala de cero a diez (ausencia de trastornos a trastornos de alta severidad), en las escalas de trastornos de conducta y psicológicos, baja competencia social, baja adherencia escolar, vínculo con redes sociales disfuncionales, uso inadecuado del tiempo libre y consumo de sustancias. Cinco de estas escalas arrojaron índices de confiabilidad iguales o superiores a 0.7; las de conducta y uso del tiempo libre registraron coeficientes aún aceptables de 0.65 y 0.62, respectivamente, mientras que para la escala global se obtuvo un coeficiente de 0.92.

RESULTADOS

PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS

El consumo de tabaco *alguna vez en la vida* afectaba al 37.5% de los casos; el de bebidas alcohólicas, al 20.4%. La prevalencia del uso de drogas ilícitas *alguna vez en la vida* ascendió a 7.6%, destacando principalmente el consumo de marihuana, cocaína, solventes inhalables, tranquilizantes menores y anfetaminas. Así mismo, 20.3% señaló haber utilizado tabaco en los últimos 12 meses, mientras que el consumo de alcohol en este lapso se registró en el 13.2% de los casos; la prevalencia anual de drogas ilegales alcanzó un 4.9%. Finalmente, el uso de alcohol y tabaco en los últimos 30 días mostró una prevalencia de 12.5% y 7.5%, respectivamente, mientras que 3.2% refirió haber utilizado sustancias ilegales en este lapso [Tabla 1].

El uso de sustancias registra diferencias significativas entre hombres y mujeres, con tasas más altas entre la población masculina. Estas diferencias pueden observarse tanto por lo que se refiere al consumo de alcohol y tabaco como al de drogas ilícitas, en las tres categorías de prevalencia [Tabla 2]. También se observa que el consumo tiende a aumentar en las tres categorías de prevalencia, conforme aumenta la edad, de modo que en los jóvenes de 15 y 16 años o más, el consumo de drogas ilícitas registra tasas que prácticamente duplican a las observadas en el grupo de 12 años o menos, mientras que en el caso de drogas legales estas diferencias aumentan de acuerdo con la categoría de prevalencia.

Puede apreciarse, por otra parte, que la prevalencia del uso de sustancias fue más alta entre los estudiantes que trabajaban además de estudiar, que entre quienes disponían de tiempo completo para el estudio; la tasa de uso de sustancias ilícitas *alguna vez en la vida* entre los primeros supera en cerca de cuatro puntos porcentuales a la de los segundos, y llega a duplicarla en el caso del uso actual.

USO DE SUSTANCIAS ENTRE LOS PADRES, VIOLENCIA DOMÉSTICA Y CONSUMO DE DROGAS

El consumo de alcohol o tabaco en ambos padres fue referido por 19.2% de los usuarios y 11.4% de los no usuarios. El 44.8% de los usuarios señaló su uso en el caso del padre (vs. 42.0% de los no usuarios) y 3.6% en el de la madre (3.8%). Puede estimarse, así, que los jóvenes cuyos padres (uno o ambos) utilizan alcohol o tabaco tienen un riesgo 60% mayor de entrar en contacto con drogas ilícitas que aquéllos cuyos padres no los usan (RP=1.6). Más aun, el uso de drogas ilícitas en ambos padres fue referido por el 10.4% de los usuarios contra 2.9% de los no usuarios; sólo en el caso del padre por el 4.9% (vs. 1.7%) y sólo en el caso de la madre por el 3.2% (vs. 1.5%); de manera que los casos en que alguno o ambos padres usan drogas ilegales presentan un riesgo 2.5 veces más alto de consumir drogas ilícitas (RP=3.5).

Por otro lado, 36.8% de los usuarios (vs. 19.0% de los no usuarios) señaló el intercambio de insultos y palabras altisonantes en su familia (RP=2.5); mientras que 52.4% (vs. 35.6%) indicó el intercambio frecuente de gritos (RP=1.9). El 16.9% de los usuarios (vs. 7.2%) refirió inclusive la existencia de golpes entre los integrantes de su familia (RP=2.6); en tanto que 9.9% (vs. 4.8%) reportó altercados violentos y riñas con daño físico (RP=2.2).

TRASTORNOS DE AJUSTE PSICOSOCIAL Y CONSUMO DE DROGAS

La evaluación de trastornos de ajuste psicosocial, entre estudiantes usuarios de drogas ilícitas *alguna vez en la vida* y no usuarios realizada mediante el DUSI-R, indica la existencia, en los últimos 12 meses, de alteraciones más severas entre los primeros, quienes presentan un índice global de severidad de 3.9, contra un índice de 2.9 de los no usuarios. Destacan las diferencias encontradas en las áreas de uso inadecuado del tiempo libre, trastornos de conducta, baja adherencia escolar y vinculación con redes sociales disfuncionales [Tabla 3].

CONCLUSIONES

Si se toma como base la encuesta del consumo de drogas entre la población estudiantil del estado de Nuevo León de 1991 [2], los datos de la presente encuesta reflejan un aumento del uso de drogas ilícitas, observándose, sin embargo, tasas de prevalencia más bajas que las registradas en otras encuestas realizadas con estudiantes [4]. Del mismo modo, los datos reflejan el aumento del consumo de cocaína, metanfetamina y heroína, registrado en la Encuesta Nacional de Adicciones de 1998 y en estudios con usuarios de drogas en tratamiento [1, 5]. Puede corroborarse también que el consumo de sustancias es mayor entre los hombres, que se incrementa conforme aumenta la edad y que no disponer de tiempo completo para el estudio puede constituir un factor de riesgo.

Con base en los datos de composición y problemática familiares, se detecta una relación entre el consumo de drogas *alguna vez en la vida* con la existencia de consumo de sustancias por parte de uno o ambos padres y con distintas manifestaciones de violencia doméstica. También debe destacarse la existencia –previamente documentada [4, 5]– de una mayor relación del uso de drogas con trastornos de control de impulsos, agresividad y *acting out*; con una baja motivación por el estudio, ausentismo y bajo desempeño escolar; además, la vinculación con grupos de pares donde prevalecen actitudes desviantes, conductas antisociales y el propio consumo de drogas, factores que deben ser considerados como factores de alto riesgo para el uso de drogas entre la población estudiantil.

TABLA 1

Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas entre estudiantes del sistema de educación pública del estado de Nuevo León (%)

	Alguna vez	Último año	Último mes
Tabaco	37.5	20.3	12.5
Alcohol	20.4	13.2	7.5
Cualquier droga ilegal*	7.6	4.9	3.2
Mariguana	2.1	1.1	0.7
Solventes inhalables	1.6	0.9	0.6
Cocaína	1.7	1.0	0.7
Crack (cocaína de base libre)	1.0	0.5	0.5
Tranquilizantes menores	1.5	0.9	0.6
Anfetaminas	1.2	0.7	0.5
Alucinógenos	0.5	0.4	0.3
Metanfetamina	0.4	0.3	0.2
Éxtasis (MDMA)	0.8	0.5	0.3
Heroína	0.7	0.5	0.4
Esteroides anabólicos	1.0	0.8	0.3
Otras sustancias	1.1	1.0	0.8

* Incluye sustancias con utilidad médica usadas fuera de prescripción.

TABLA 2

Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas según características sociodemográficas (%)

		Prevalencia total			Prevalencia anual			Prevalencia actual		
		Tabaco	Alcohol	Drogas ilegales	Tabaco	Alcohol	Drogas ilegales	Tabaco	Alcohol	Drogas ilegales
Sexo	Hombres (n=3,169)	42.7	25.4	9.1	23.4	17.1	6.0	15.6	10.6	4.0
	Mujeres (n=2,993)	32.1	15.0	6.1	17.0	9.1	3.7	9.2	4.0	2.3
Edad	12 años (n=1,095)	20.0	9.0	5.4	8.4	5.5	3.2	3.9	2.2	2.0
	13 años (n=1,625)	30.5	15.1	7.3	15.1	8.9	4.7	7.8	4.2	3.2
	14 años (n=1,867)	41.7	22.5	7.4	22.5	14.8	4.7	13.6	8.0	2.8
	15 años (n=1,081)	48.9	30.5	9.1	29.2	20.2	5.7	20.5	12.7	3.6
	16 años (n=531)	51.2	29.6	10.2	30.3	21.1	6.8	20.7	13.7	4.7
Ocupación	Estudia (n=5,199)	35.6	18.6	7.1	18.7	12.0	4.4	11.0	6.7	2.6
	Estudia y trabaja (n=911)	49.0	31.0	10.8	29.9	20.4	7.7	21.3	12.0	6.3

TABLA 3

Índices de severidad de trastornos psicosociales entre estudiantes usuarios de drogas ilícitas alguna vez en la vida y no usuarios, por dimensiones del DUSI-R

	No usuarios	Usuarios	t (p<0.000)
Baja competencia social	3.05	3.59	5,665
Uso de sustancias	0.72	1.66	9,885
Trastornos psicopatológicos	3.76	4.71	10,348
Uso inadecuado del tiempo libre	3.39	4.48	11,585
Trastornos de conducta	4.35	5.32	11,931
Baja adherencia escolar	2.51	3.60	12,768
Vínculo con redes sociales disfuncionales	3.07	4.67	14,182
Índice global de severidad	2.94	3.87	15,535

REFERENCIAS

1. Secretaría de Salud, Consejo Nacional contra las Adicciones. El consumo de drogas en México. Diagnóstico, tendencias, acciones. México, Secretaría de Salud, Consejo Nacional contra las Adicciones, 1998.
2. Medina-Mora ME *et al.* Encuesta nacional sobre el uso de drogas entre la comunidad escolar 1991. México, Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano de Psiquiatría, 1992.
3. CIJ, Subdirección de Investigación. Reporte estadístico del uso de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en CIJ durante 2000. México, CIJ, Informe de investigación 01-01b, 2001.
4. CIJ, Subdirección de Investigación. Ajuste psicosocial y consumo de drogas. México, CIJ, Informe de investigación 97-27, 1999.
5. Matsuí-Santana O, Sánchez-Sucilla M. Uso de sustancias psicoactivas en estudiantes de educación media del estado de Jalisco. México, Universidad de Guadalajara, Secretaría de Educación de Jalisco, 2000.
6. Tarter RE, Hegedus AM. The Drug Use Screening Inventory. Its applications in the evaluation and treatment of alcohol and other drug abuse. *Alcohol Health and Research World* 1991; 15(1): 65-75.
7. Kirisci L, Mezzich A, Tarter R. Norms and sensitivity of the adolescent version of the Drug Use Screening Inventory. *Addictive Behaviors* 1995; 20(2): 149-157.
8. Villatoro J, Medina-Mora ME, Rojano C, Fleiz C, Villa G, Jasso A, Alcántar MI, Bermúdez P, Castro P, Blanco J. Consumo de drogas, alcohol y tabaco en estudiantes del Distrito Federal: medición otoño 2000. INP-SEP. México, 2001.
9. Díaz DB, Balanzario MC, Castillo I, Gutiérrez A, García R. Uso de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil. En: Medina-Mora ME (coord.). *Observatorio Epidemiológico en Drogas: El fenómeno de las adicciones en México 2001*. México, Secretaría de Salud, 2001.

Prevalencias en el consumo de drogas en muestras de estudiantes (2001-2002)

Ma. Elena Castro INSTITUTO DE EDUCACIÓN PREVENTIVA Y ATENCIÓN DE RIESGOS A. C. INEPAR

Jorge Llanes INSTITUTO DE EDUCACIÓN PREVENTIVA Y ATENCIÓN DE RIESGOS A. C. INEPAR

Gerardo Macías UNIVERSIDAD DE AGUASCALIENTES. DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA.
CENTRO DE CIENCIAS BIOMÉDICAS

INTRODUCCIÓN

El levantamiento sistemático de muestras representativas de estudiantes, informa oportunamente sobre prevalencias específicas a nivel local y/o de subsistema educativo, que pueden variar en forma significativa de las cifras observadas con estudiantes a nivel nacional. Por ello es muy importante convertir este tipo de monitoreos de muestras locales a través de encuestas con estudiantes para conocer variaciones, tendencias, aparición de nuevas preferencias, nuevos patrones de consumo y desde luego factores de riesgo asociados.

MÉTODO

A finales de 2001 y principios de 2002, el INEPAR investigó dos muestras de estudiantes: una en la Ciudad de México con alumnos de enseñanza media superior y otra en algunos puntos de la república con estudiantes de enseñanza superior de más de 18 años.

El tipo de muestreo fue aleatorio simple, con una fracción de muestreo y tomando como unidad del mismo al grupo escolar. Para la muestra de nivel bachillerato se estudiaron 1317 estudiantes de un universo de 90,017. Fueron seleccionados dos grupos de cada plantel de los turnos matutino y vespertino, distribuidos en el total de 20 planteles que forman el subsistema de enseñanza media superior en la Ciudad de México. Para la muestra de universitarios, se aplicaron 699 inventarios en un universo de 9,163 estudiantes.

Conocer el consumo de drogas en estas dos muestras de estudiantes forma parte de la observación sistemática en poblaciones especiales, para comparar los patrones de consumo y las prevalencias entre adolescentes propiamente dichos (bachillerato) y jóvenes mayores de educación superior. Por otra parte, en el subsistema de enseñanza media superior de la Ciudad de México, ya se había aplicado un cuestionario con las mismas preguntas sobre drogas en 1985. En los planteles de dicho subsistema no se había realizado, hasta ahora, ninguna intervención sistemática de educación preventiva sobre drogas, solamente algunas acciones aisladas por lo que los datos que se reportan permitan apreciar con precisión la magnitud con que ha crecido el problema en los últimos 15 años. Debido a que en este momento el subsistema de bachillerato ya ha iniciado sus actividades preventivas, las mediciones de los próximos años permitirán observar la efectividad de las intervenciones en el mismo.

Se aplicó el Inventario de Riesgo- Protección para Adolescentes (IRPA), que contiene 131 preguntas, investiga datos demográficos y 119 conductas de riesgo distribuidas en las áreas de consumo de sustancias y conducta antisocial, eventos negativos de la vida y estilo de vida. El Inventario tiene estudios de confiabilidad y validez que dan cuenta de la estabilidad de sus mediciones, de su validez factorial y de la consistencia en las respuestas a cada reactivo (Margain, M 1999, INEPAR, 2002). Las aplicaciones de este inventario ofrecen la posibilidad de realizar un seguimiento epidemiológico en muestras de jóvenes a nivel local y nacional (Llanes, J, 2001, INEPAR-SEP, 2000, INEPAR 1995-2002).

RESULTADOS

PREVALENCIAS

Las prevalencias de consumo para el uso *alguna vez en la vida* y para el *último mes* (Tablas 1 y 2) confirman que la marihuana continúa en la preferencia de los adolescentes. Sin embargo, llama la atención en la muestra de jóvenes universitarios que el porcentaje de uso *alguna vez en la vida* para las anfetaminas es aún mayor que el de marihuana, de tal manera que ocupa el primer lugar, con un 13.3 %; este consumo incluye el uso de metanfetaminas como la tacha y el éxtasis.

Un foco rojo de alerta surge al observar las tendencias del consumo entre adolescentes y jóvenes referidos a drogas como la cocaína, la heroína y las anfetaminas, por su alto poder adictivo, por su vía de administración (inhalada o inyectada) y por la peligrosidad y ausencia de control en el proceso de fabricación para el caso de las metanfetaminas. Los hombres siguen consumiendo algunas drogas en mayor proporción que las mujeres, pero ellas empiezan a desarrollar patrones característicos a cierto tipo de sustancias muy peligrosas, como es el caso del éxtasis o las tachas (metanfetaminas y otro tipo de anfetaminas) así como de los tranquilizantes y los sedantes.

TENDENCIAS

Un dato muy importante de observar es el crecimiento del consumo en el lapso de 15 años, en poblaciones de estudiantes que no han recibido prevención sistemática. (Gráficas 1 y 1a). La cocaína creció del 0.8% al 6.1%; es decir el consumo *alguna vez en la vida* sufrió un incremento de hasta el 700%, que podríamos considerar como el costo que se vive por haber normalizado en las escuelas, los hogares y la comunidad “la cultura del riesgo” y no “la cultura de la prevención”.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS

Estos datos se complementan con otros observados en las dos muestras sobre la relación predictiva entre el consumo de sustancias y otras conductas de riesgo.

En la muestra de los planteles de bachillerato se detectaron modelos predictivos para el consumo de sustancias con valor de R cuadrada de .60 y de correlaciones múltiples de .78, que definen como conductas de riesgo entre los estudiantes comportamientos como: tener un mayor número de amigos que consumen droga, un mayor número de parejas sexuales, más de dos noches de recreación a la semana, relaciones sexuales, experiencias desagradables asociadas al consumo de drogas y alcohol de otras personas, repetir el ciclo escolar, manifestar consumo de drogas en familiares, tomar parte en riñas y forzar cerraduras.

En la muestra de universitarios se obtuvo un modelo predictivo similar al de enseñanza media; sin embargo, se añaden como conductas de riesgo: la venta de marihuana y otras drogas, no contar con empleo y el tener dinero disponible para uso personal.

Este Modelo obtuvo una R cuadrada (valor predictivo) de .49 y una correlación múltiple de .70.

CONCLUSIONES

Esto quiere decir que no sólo la adicción debe preocuparnos sino también el uso experimental, ya que está fuertemente asociado a otras conductas de riesgo de tipo antisocial, de inadecuado ejercicio de la sexualidad y del tiempo libre que señalan la urgencia de que la organización familiar, escolar y de barrio aprenda a “hacer comunidad”, para lograr que lo normal en nuestra convivencia diaria sea la protección y no el riesgo.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece muy especialmente a la Lic. Ma. Elena Saucedo, Directora del área de Servicios Académicos del Colegio de Bachilleres, en la Ciudad de México, por su apoyo e interés para llevar a cabo el diagnóstico y la intervención preventiva con el Modelo *Chimalli*, en los 20 planteles de la capital del país. El análisis de datos estuvo a cargo de Adriana Carreño Balleza y Arturo Bautista, miembros del equipo de investigación del INEPA.

BIBLIOGRAFÍA

- Castro, ME; Rojas, ME; De la Serna, J. "Estudio epidemiológico sobre uso de drogas y problemas asociados entre la población estudiantil que asiste a los colegios de bachilleres" Salud Mental, V.11 No 1, 36-47 marzo de 1988.
- Castro, ME & Llanes, J. "Estudio nacional de consumo de drogas en la población usuaria de la preparatoria abierta". Observatorio Epidemiológico en drogas. El fenómeno de las adicciones en México. Secretaría de Salud. 2001.
- Margain, M. "IRPA: un instrumento epidemiológico para la medición de conductas de riesgo-protección psicosocial en poblaciones de adolescentes y jóvenes". Psicología Iberoamericana. Nueva Época Universidad Iberoamericana. Departamento de Psicología. Prevención del uso indebido de drogas Vol. 7, No 4, diciembre de 1999.
- INEPAR, Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos A. C. "Bases de datos en muestras de poblaciones estudiantiles y en planteles escolares". 1995 – 2002".
- INEPAR, SEP. "Perfil de Riesgos Psicosociales de Jóvenes que están en Contacto con el Sistema Abierto SEP – DGB, Estudio Nacional". 2000.

TABLA 1

Prevalencias por droga y sexo, en estudiantes de enseñanza media superior de la Ciudad de México

n = 1,317		ALGUNA VEZ			ÚLTIMO MES		
		% Hombres	% Mujeres	% Total	% Hombres	% Mujeres	% Total
DROGA:	Mariguana	17.6	6.7	11.8	5.4	2.4	3.8
	Anfetaminas	8.3	7.4	7.8	2.4	3.7	3.1
	Inhalables	7.7	4.1	5.8	3.6	1.3	2.4
	Tranquilizantes	4.2	5.7	5.0	1.8	3.0	2.4
	Sedantes	2.6	3.8	3.3	1.8	1.6	1.7
	Cocaína	8.6	4.0	6.2	3.1	1.3	2.1
	Heroína	2.4	1.0	1.7	1.5	0.6	1.0
	Opiáceos	1.1	1.0	1.1	1.0	0.7	0.8
	Alucinógenos	2.6	1.6	2.1	1.5	1.0	1.2
	Otra Droga	1.8	1.0	1.4	1.3	1.3	1.3

TABLA 2

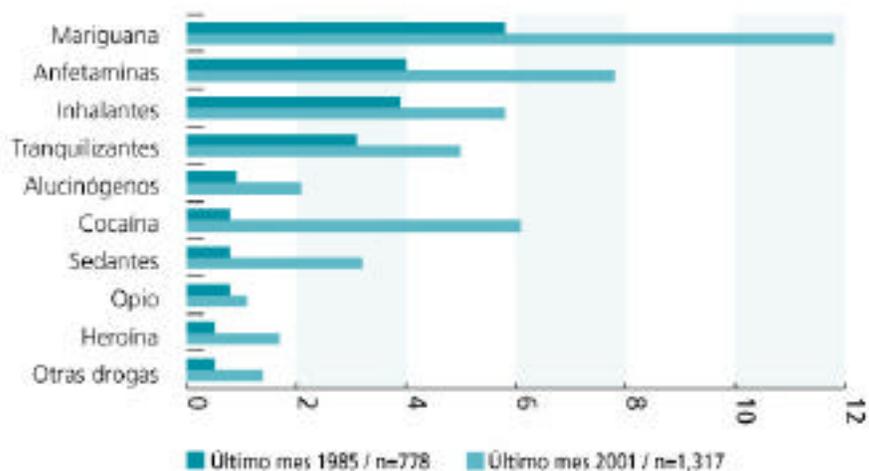
Prevalencia por droga y sexo en estudiantes de enseñanza superior en ciudades del interior de la República

n = 699		ALGUNA VEZ			ÚLTIMO MES		
		% Hombres	% Mujeres	% Total	% Hombres	% Mujeres	% Total
DROGA:	Mariguana	20.1	4.8	11.9	4.3	1.3	2.7
	Anfetaminas	10.8	15.5	13.3	2.8	2.9	2.9
	Inhalables	1.5	1.9	1.7	0.9		0.4
	Tranquilizantes	8.6	11.2	10.0	2.2	1.1	1.6
	Sedantes	5.9	7.5	6.7	1.5	0.8	1.1
	Cocaína	14.8	3.2	8.6	2.2	1.1	1.6
	Heroína	0.6		0.3	0.3		0.1
	Opiáceos	1.9	0.5	1.1	0.3		0.1
	Alucinógenos	6.2	1.9	3.9	0.9		0.4
	Otra Droga	1.9		0.9	1.9		0.6

GRAFICA 1

Uso de drogas *Alguna vez en la vida*. Tendencias 1985 vs. 2001

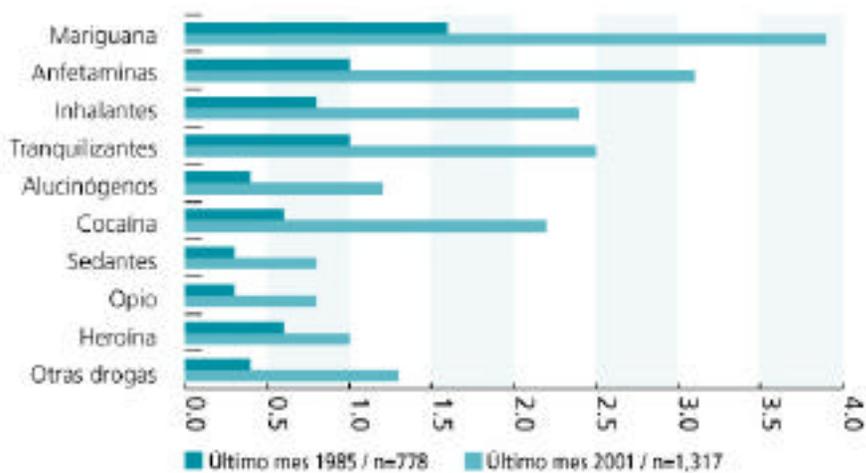
Muestra representativa de estudiantes de enseñanza media superior, Ciudad de México



GRAFICA 1A

Uso de drogas *Último mes*. Tendencias 1985 vs. 2001

Muestra representativa de estudiantes de enseñanza media superior, Ciudad de México



El consumo de drogas en estudiantes de bachillerato del estado de Querétaro

Miguel Ángel Martínez Caballero	RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE ALCOHOLISMO Y ABUSO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS. SSQ
Alejandra Garfías Vargas	JEFEDA ÁREA DE ORIENTACIÓN Y PSICOLOGÍA, DIRECCIÓN DE PREPARATORIA, UAQ
Roberto Cíntora Almanza	DIRECTOR DE PREPARATORIAS, UAQ
Jorge Ameth Villatoro Velázquez	INVESTIGADOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ
Ma. Elena Medina-Mora Icaza	DIRECTORA DE INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS Y PSICOSOCIALES. INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ

INTRODUCCIÓN

Este estudio pasa a formar parte de las mediciones epidemiológicas que desde hace dos décadas realizan el Instituto Nacional de Psiquiatría y la Secretaría de Educación Pública y que, por primera vez se realiza en el estado de Querétaro en un trabajo conjunto entre la Secretaría de Salud del estado y la Universidad Autónoma de Querétaro de esta Entidad Federativa.

En Querétaro, como se ha señalado antes, se tiene como único diagnóstico el realizado en la encuesta nacional de estudiantes de 1991, (Medina-Mora, y cols., 1993), donde se obtuvo que para el consumo alguna vez, el 2.4% de los hombres y el 0.9% de las mujeres han consumido marihuana, en cocaína, el consumo fue del 0.6% para los hombres y no hubo consumo para las mujeres, en inhalables el consumo fue del 8.4% y de 1.8% respectivamente, en tranquilizantes fue de 2.4% y de 2.4%, respectivamente, y de anfetaminas fue de 3% y de 3.2%, respectivamente.

De esta forma, el presente estudio tiene como finalidad conocer las prevalencias del uso de drogas ilegales de los estudiantes de bachillerato de la Universidad Autónoma de Querétaro, a casi 10 años del último diagnóstico.

MÉTODO

En este estudio se aplicó al total de la población de estudiantes de bachillerato de la UAQ, inscritos para el semestre de agosto del 2000 a enero del 2001, en los planteles norte, sur y en el de San Juan del Río. Lo que dio un total de 4417 estudiantes, de los cuales el 53.2% fueron mujeres,

Este estudio utilizó el mismo cuestionario que la investigación de 1997 realizada en el Distrito Federal (Villatoro, Medina-Mora, Cardiel, *et al.*, 1999). Cabe destacar que los indicadores de consumo son los mismos que se han utilizado en las diversas encuestas de estudiantes, incluido el levantamiento de datos del 2000.

El diseño operativo de la encuesta fue similar al del DF, se trabajó con 15 encuestadores y 5 supervisores y dos coordinadores, los supervisores y los coordinadores se instalaron en los diferentes planteles con objeto de apoyar a los encuestadores quienes fueron capacitados para el manejo del cuestionario y del grupo escolar, el curso de capacitación duró un total de 16 horas e incluyó aspectos conceptuales relacionados con las adicciones, antecedentes y los objetivos del proyecto, el manejo del cuestionario y las instrucciones para su aplicación. Se puso especial cuidado en que los encuestadores supieran transmitir instrucciones que garantizaran a los alumnos la confidencialidad y absoluto anonimato de sus respuestas. Una vez aplicados los cuestionarios, los encuestadores tuvieron a su cargo la verificación de las respuestas; el procedimiento fue supervisado por el coordinador central y por los supervisores.

RESULTADOS

Los principales resultados de consumo indican que la droga de mayor consumo es la marihuana (6.2%) y le sigue la cocaína (5.0) y los tranquilizantes (4.0%) (Tabla 1). Al desglosar los resultados por sexo, los hombres muestran prevalencias mayores en todos los casos que las mujeres (Tabla 2). En cuanto a las preferencias,

los hombres prefieren la marihuana (10.2%), la cocaína (8.3%) y las anfetaminas (3.4%); en tanto, las mujeres prefieren los tranquilizantes (4.5%), la marihuana (2.7%) y las anfetaminas (2.5%).

Si observamos el número de ocasiones (Tabla 3) que han consumido drogas, constatamos que la mayoría de los adolescentes muestran un patrón de consumo experimental ya que más del 60% de los adolescentes sólo las ha probado de 1 a 5 veces.

Al analizar los datos con relación a lo reportado en la Ciudad de México, se observa que el consumo de sustancias en Querétaro es inferior para el consumo *alguna vez en la vida* de marihuana, cocaína, crack e inhalables. No obstante, importa señalar que las prevalencias encontradas, en especial en el caso de los hombres, son elevadas.

CONCLUSIONES

Como puede observarse por los resultados obtenidos, el consumo de drogas es un problema cotidiano para un grupo importante de nuestra población adolescente, situación que indica estilos de vida con factores de riesgo presentes de forma significativa.

Es importante tomar en cuenta la evolución de las preferencias de consumo, similares a las del Distrito Federal, donde es la marihuana la droga de mayor preferencia entre los hombres; le sigue la cocaína y las anfetaminas, en tanto, las mujeres prefieren primero los tranquilizantes, luego la marihuana y al final las anfetaminas. Sin embargo, los índices de consumo son menores a los del Distrito Federal, aunque se han incrementado con relación al estudio realizado en Querétaro en 1991.

Los resultados indican también que la población está iniciando el consumo en edades más tempranas, aunque afortunadamente la mayoría de los usuarios son experimentales.

El estudio señala que aunque la escuela es un espacio protector en contra del consumo, es necesario fortalecer la promoción de conductas saludables en los ámbitos en que se desenvuelve el adolescente lo que resulta de gran relevancia para su sano desarrollo.

Como ha sido señalado por otras encuestas (Villatoro, Medina-Mora, Fleiz, *et al.*, 1999), resulta apremiante abrir espacios para esta población, en particular brindar opciones saludables de desarrollo en las que el individuo ocupe su tiempo libre como son:

Al ampliar la función protectora de la escuela, el docente se convierte en un pilar importante, lo que obliga a desarrollar un trabajo preventivo conjunto donde los padres no pueden quedar fuera.

Es necesario trabajar con el docente para sensibilizarlo y capacitarlo sobre el papel tan importante que juega para los estudiantes, no sólo como proveedor de conocimientos sino como guía y fuente de apoyo personal ante los problemas que enfrentan, sobre todo si el entorno familiar del adolescente no es muy propicio para su desarrollo.

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.
- 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., Cardiel, H., Fleiz, C., Alcántar, E., Navarro, c., Blanco, J., Parra, J. YÑequis, G. (1999). *Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco en estudiantes del Distrito Federal: medición otoño 1997. Reporte Global del Distrito Federal* SEP, IMP, México.
- 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
Prevalencia de Consumo de Drogas

Drogas	Alguna Vez	Ultimo Año	Ultimo Mes
	%	%	%
Anfetaminas	2.9	1.5	.4
Tranquilizantes	4.0	2.0	.8
Mariguana	6.2	3.2	.9
Cocaína	5.0	3.1	1.1
Crack	2.1		
Alucinógenos	2.0	.9	.3
Inhalables	2.3	.7	.3
Sedantes	1.0	.6	.2
Heroína	.9	.4	.3
Cualquier droga	12.3	7.0	3.1

TABLA 2
Prevalencia de Consumo de Drogas por Sexo

Drogas	HOMBRES			MUJERES		
	Alguna Vez	Ultimo Año	Ultimo Mes	Alguna Vez	Ultimo Año	Ultimo Mes
	%	%	%	%	%	%
Anfetaminas	3.4	1.7	.5	2.5	1.3	.3
Tranquilizantes	3.3	1.6	.7	4.5	2.4	1.0
Mariguana	10.2	5.4	1.4	2.7	1.3	.5
Cocaína	8.3	5.5	1.9	2.2	1.0	.4
Crack	3.2			1.1		
Alucinógenos	3.3	1.4	.4	.9	.4	.2
Inhalables	3.2	1.0	.3	1.6	.5	.3
Sedantes	1.0	.6	.2	1.1	.7	.2
Heroína	1.5	.7	.5	.3	.1	.1
Cualquier droga	16.0	9.3	4.1	9.1	4.9	2.3

Porcentajes obtenidos del total de hombres

TABLA 3
Número de veces que ha usado drogas

Drogas	1-2 v.	3-5 v.	6-10 v.	11-49 v.	50 ó más v.
	%	%	%	%	%
Anfetaminas	34.1	21.4	14.3	19.8	10.3
Tranquilizantes	43.8	22.2	18.2	10.2	5.7
Mariguana	51.3	18.9	13.1	9.5	7.3
Cocaína	43.5	17.9	13.9	13.5	11.2
Alucinógenos	50.0	27.8	10.0	7.8	4.4
Inhalables	50.0	19.6	10.8	10.8	8.8
Sedantes	28.3	23.9	17.4	19.6	10.9
Heroína	38.5	12.8	23.1	17.9	7.7

Porcentajes obtenidos del total de usuarios de cada droga

El consumo de drogas en la ciudad de Rioverde, SLP

Resultados preliminares de la encuesta de estudiantes

José Antonio Amador Blanco	CENTRODE DESARROLLO JUVENIL AC RIOVERDE, S.L.P.
Maripaz Díaz Plata	CENTRODE DESARROLLO JUVENIL AC RIOVERDE, S.L.P.
Ma. Guadalupe Ibarra González	CENTRODE DESARROLLO JUVENIL AC RIOVERDE, S.L.P.
María Yolanda López Torres	CENTRODE DESARROLLO JUVENIL AC RIOVERDE, S.L.P.
José Alfredo Facundo Torres	CENTRODE DESARROLLO JUVENIL AC RIOVERDE, S.L.P.
Rocío Rocha Hernández	CENTRODE DESARROLLO JUVENIL AC RIOVERDE, S.L.P.
Jorge Ameth Villatoro Velázquez	INVESTIGADOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

INTRODUCCIÓN

Este reporte presenta los principales resultados preliminares del diagnóstico sobre consumo de drogas de la ciudad de Río Verde, SLP, en el que participaron en forma coordinada diferentes instituciones gubernamentales y no gubernamentales del estado y la ciudad, como parte de los esfuerzos para que en cada municipio se cuente con un comité contra las adicciones, con el fin de realizar acciones en forma conjunta con la sociedad para prevenir el consumo de drogas,

Como antecedente, en 1991, se llevó a cabo la encuesta nacional de estudiantes (Medina-Mora y cols, 1993), que incluyó una muestra representativa del estado de San Luis Potosí y se encontró que el consumo de cualquier droga *alguna vez en la vida* para secundaria (7 a 9 grados) fue de 9.5% en los hombres y de 7.2% en las mujeres. En el caso de preparatorias (10 a 12 grados) el consumo fue de 11.3% en hombres y de 8.5% en mujeres.

Según este estudio, las drogas de mayor consumo *alguna vez en la vida* en la secundaria fueron, para los hombres, los inhalables (3.8%), las anfetaminas (2.4%) y la marihuana (1.7%); para las mujeres, el mayor consumo se presentó en los inhalables (3%), las anfetaminas (2.1%) y los tranquilizantes (1.6%). En tanto, en preparatorias, en los hombres las drogas de mayor consumo principal siguieron siendo los inhalables (6.5%), las anfetaminas (4%) y el consumo de marihuana y cocaína fue muy similar (1.6%). Para las mujeres, en este nivel de estudios, el consumo de anfetaminas y de sedantes fue muy similar (3.9%) y le siguió el consumo de inhalables (2.3%). Aunque estos resultados no son exclusivos del municipio de Rioverde, sí dan una idea general de cómo se presenta el consumo en el estado del que forma parte.

MÉTODO

El universo del estudio fue la totalidad de estudiantes de secundaria, preparatoria y educación universitaria del municipio de Rioverde, SLP. Se decidió aplicar el cuestionario a todos los estudiantes debido a que la obtención de una muestra importante de usuarios hubiera dado como resultado una muestra muy similar al total de la población. El instrumento se aplicó durante marzo de 2002 y el 54.9% de los 5,431 estudiantes entrevistados fueron mujeres. El 59% perteneció al nivel de estudios de secundaria, el 27.6% a nivel preparatoria y el 13.4% a profesional. En este reporte sólo se incluyen los resultados de secundaria y de nivel preparatoria que corresponden a 4,703 estudiantes (53.4% fueron mujeres).

En este estudio se empleó el mismo cuestionario empleado en la investigación de estudiantes del 2000 realizada en el Distrito Federal (Villatoro, Medina-Mora, Rojano, *et al.*, 2002), de manera que los indicadores de consumo son comparables con los utilizados en las diversas encuestas de estudiantes, que se realizan desde 1976 por parte de la SEP y del Instituto Nacional de Psiquiatría *Ramón de la Fuente Muñiz*.

El diseño operativo de la encuesta constó de 10 supervisores, 60 encuestadores y dos coordinadores. Los encuestadores fueron capacitados para el manejo del cuestionario y del grupo escolar; el curso de capacitación incluyó aspectos conceptuales relacionados con las adicciones, antecedentes y los objetivos del proyecto, así como el manejo del cuestionario y las instrucciones para su aplicación. Se puso especial

cuidado en que los encuestadores supieran transmitir instrucciones que garantizaran a los alumnos la confidencialidad y absoluto anonimato de sus respuestas. Una vez aplicados los cuestionarios, los encuestadores tuvieron a su cargo la verificación de las respuestas; el procedimiento fue supervisado por los coordinadores y por los supervisores.

RESULTADOS

Los principales resultados de consumo indican que para el uso de cualquier droga *alguna vez en la vida*, en secundaria fue de 10.2% en el caso de los hombres y de 8.8% en el de las mujeres. En preparatoria los porcentajes fueron mayores (15.6% y 12.5% respectivamente) (Tabla 1). En cuanto a las drogas médicas (que incluyen los tranquilizantes, las anfetaminas y los sedantes), en secundaria los consumos fueron de 5.3% para hombres y de 6.1% en las mujeres. En preparatoria estos porcentajes subieron ligeramente más en las mujeres (5.7% y 7.2%, respectivamente). Para las drogas ilegales (mariguana, cocaína, inhalables, alucinógenos, heroína y crack), los niveles de consumo en secundaria fueron de 7.3% en los hombres y de 4.3% en las mujeres; en tanto, en preparatoria, el consumo en los hombres fue del 11.2% y en las mujeres, de 5.2%.

Cuando se analizan los datos por tipo de sustancia en el consumo *alguna vez en la vida* (Tabla 2), en secundaria se observa que los hombres consumen principalmente mariguana (3.8%), inhalables (3.8%) y tranquilizantes (2.9%); en tanto que las mujeres usan tranquilizantes (4.4%), inhalables (3%) y anfetaminas (2.4%). En preparatorias, cambian las preferencias, de manera que los hombres consumen sobre todo mariguana (6.6%), cocaína (5.1%) y anfetaminas (3.9%); en tanto, las mujeres prefieren los tranquilizantes (6.2%), las anfetaminas (3.2%) y la mariguana (2.1%).

Por lo que respecta al tabaco, el consumo *alguna vez en la vida* afecta a uno de cada cuatro estudiantes de secundaria y el consumo es mayor en los hombres (casi 30%), que en las mujeres. En las preparatorias, el consumo casi se duplica (44%) y sigue siendo mayor el porcentaje de hombres que fuma (55.5%), en relación con las mujeres (35.5%).

Para alcohol en el consumo *alguna vez en la vida*, se encontró que uno de cada tres adolescentes de secundaria lo consumen (35.8%), y los porcentajes son muy similares entre hombres (37.7%) y mujeres (34%). En preparatoria pasa algo similar, aunque los porcentajes casi duplican a los de secundaria. Cuando se analizan los datos en cuanto al abuso de alcohol (consumir 5 copas o más en una sola ocasión de consumo en el último mes), se observa en secundaria que el 12.3% de los hombres y el 6.6% de las mujeres reportan haberlo hecho. En preparatoria estos porcentajes crecen a más del doble en los hombres (32.7%) al igual que en las mujeres (15.5%).

Al analizar los datos con relación a lo que ha sido reportado en la Ciudad de México, se observa que el consumo de sustancias en este estado es ligeramente inferior. No obstante, algunas prevalencias muestran valores altos en relación con los resultados de la entidad correspondientes a 1991.

CONCLUSIONES

El consumo de drogas ha crecido en esta población, aunque sigue siendo menor que el que se observa en urbes más grandes (Villatoro, Medina-Mora, Rojano, *et al.*, 2002). En el caso del alcohol y específicamente si nos referimos al abuso, los porcentajes encontrados muestran un incremento importante de su uso en esta población, ante lo cual hay que incrementar las medidas preventivas. Especialmente, para reducir los problemas asociados a su consumo (accidentes automovilísticos, ausentismo escolar, riñas, etc.). Así mismo, el hábito tabáquico es otro problema prevalente que amerita medidas preventivas específicas, dado que junto con el alcohol son las drogas “llave” para ingresar al uso y abuso de drogas ilegales.

Los resultados también muestran que la mayoría de los usuarios siguen siendo experimentales; no obstante lo cual, sí ha habido un incremento general en los índices de consumo.

De esta forma, es necesario continuar reforzando las acciones preventivas que basadas en modelos constantes y consistentes desde el nivel preescolar al profesional involucren al individuo y le den opciones

saludables para desarrollarse en su tiempo libre. Además, es importante trabajar con la familia, especialmente mostrándole y enseñándole cómo comunicarse clara y asertivamente, además de apoyar desde la infancia y no hasta la adolescencia.

El presente estudio se realizó gracias a la participación de un gran número de personas e instituciones. Los autores agradecen el apoyo de las secretarías de Salud, de Educación, del Gobierno del estado de San Luis Potosí, al Gobierno Municipal, al DIF; al Comité Municipal contra las Adicciones, al Instituto Tecnológico Superior, a la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Unidad Zona Media y a la Universidad *Justo Sierra*, todos ellos de Rioverde.

REFERENCIAS

- Medina-Mora, ME.; Rojas, E.; Juárez, F.; Berenson, S.; Carreño, S.; Galván, J.; Villatoro, JA; López, EK.; Olmedo, R.; Ortiz, E. y Néquiz, 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., 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 otoño 1997. Reporte Global del Distrito Federal*. SEP, IMP, México.
- 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

Consumo global de drogas, tabaco y alcohol en estudiantes de secundarias y preparatorias de Rioverde

		SECUNDARIAS			PREPARATORIAS		
		% Hombre	% Mujer	% Total	% Hombre	% Mujer	% Total
CUALQUIERDRUGA	<i>alguna vez</i>	10.2	8.8	9.5	15.6	12.5	13.8
	<i>último año</i>	4.7	4.6	4.6	6.6	5.9	6.2
	<i>último mes</i>	2.9	2.5	2.7	2.9	3.3	3.1
CUALQUIERDROGAMÉDICA	<i>alguna vez</i>	5.3	6.1	5.7	7.2	9.0	8.2
	<i>último año</i>	1.5	3.7	2.6	2.3	4.5	3.5
	<i>último mes</i>	1.1	1.9	1.5	.8	2.7	1.9
CUALQUIERDROGAILEGAL	<i>alguna vez</i>	7.3	4.3	5.7	11.2	5.2	7.8
	<i>último año</i>	3.9	1.7	2.8	4.8	1.9	3.1
	<i>último mes</i>	2.3	.9	1.6	2.3	.8	1.5
Veces que ha consumido drogas:							
	1 a 2 veces	6.0	5.5	5.8	9.4	7.8	8.5
	3 a 5 veces	1.7	1.5	1.6	3.2	2.6	2.9
	6 a 10 veces	1.0	1.1	1.0	1.7	1.3	1.5
	11 a 49 veces	.6	.4	.5	.5	.4	.4
	50 ó más veces	1.0	.3	.7	.8	.6	.7
TABACO	<i>alguna vez</i>	29.9	18.5	24.0	55.5	35.5	44.1
	<i>último año</i>	17.5	8.3	12.7	41.8	19.7	29.2
	<i>último mes</i>	8.7	3.5	6.0	24.5	9.5	16.0
ALCOHOL	<i>alguna vez</i>	37.7	34.0	35.8	65.6	60.0	62.4
	<i>último año</i>	19.7	15.7	17.6	47.9	33.8	39.9
	<i>último mes</i>	15.4	11.6	13.4	39.4	25.2	31.4
	<i>abuso en el último mes</i>	12.3	6.6	9.3	32.7	15.5	23.0

TABLA 2
Consumo de cada tipo de droga en estudiantes de secundarias y preparatorias de Rioverde

		SECUNDARIAS			PREPARATORIAS		
		% Hombre	% Mujer	% Total	% Hombre	% Mujer	% Total
ALGUNAVEZ	Anfetaminas	2.3	2.4	2.3	3.9	3.2	3.5
	Tranquilizantes	2.9	4.4	3.7	3.4	6.2	5.0
	Mariguana	3.8	1.6	2.7	6.6	2.1	4.1
	Cocaína	2.3	.8	1.6	5.1	1.9	3.3
	Crack	1.5	.4	.9	1.7	.9	1.3
	Alucinógenos	1.1	.7	.9	1.7	.4	.9
	Inhalables	3.8	3.0	3.4	3.5	1.6	2.5
	Sedantes	1.3	.8	1.1	1.7	1.3	1.5
	Heroína	.8	.1	.4	1.2	.7	.9
ÚLTIMO AÑO	Anfetaminas	.3	1.4	.9	1.1	1.3	1.2
	Tranquilizantes	1.0	2.5	1.8	1.4	3.4	2.5
	Mariguana	1.8	.7	1.2	2.3	.6	1.3
	Cocaína	1.4	.4	.9	2.0	.5	1.1
	Alucinógenos	.6	.2	.4	.8	.2	.5
	Inhalables	1.8	.9	1.3	1.8	.8	1.3
	Sedantes	.3	.3	.3	.5	.7	.6
	Heroína	.5	.2	.3	.6	.4	.5
ÚLTIMO MES	Anfetaminas	.5	.9	.7	.5	.8	.7
	Tranquilizantes	.5	1.3	.9	.5	1.9	1.3
	Mariguana	.9	.2	.6	1.4	.1	.7
	Cocaína	.6	.2	.4	.6	.4	.5
	Alucinógenos	.5	.1	.3	.5	.2	
	Inhalables	.9	.8	.8	.9	.2	.5
	Sedantes	.5	.2	.4	.2	.6	.4
	Heroína	.5	.1	.3	.2	.4	.3

Identificación de factores de riesgo psicosociales ante las adicciones en adolescentes de secundaria de Ciudad Guzmán, Jalisco

José Antonio Amador Blanco CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL AC RIVERDE, S.L.P.
 Carlos Villarruel Gazcón PROFESOR - INVESTIGADOR UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA. CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUR.
 Rafael Bustos Saldaña PROFESOR - INVESTIGADOR UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA. CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUR.
 Lourdes López Guzmán ASISTENTE DE INVESTIGACIÓN UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA. CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUR.
 Araceli Muñoz Ascensión ASISTENTE DE INVESTIGACIÓN UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA. CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUR.

INTRODUCCIÓN

Los factores de riesgo en los adolescentes responden a patrones adquiridos por circunstancias del medio; estos factores poseen características psicológicas de comportamiento, familiares y sociales las cuales son atributos asociados al consumo de drogas. La adolescencia es una etapa de cambios donde los sentimientos influyen en la percepción del mundo y se facilita que haya un involucramiento en el consumo de drogas.

El consumo de sustancias adictivas se ha incrementado entre la población juvenil mexicana, generando una serie de ambientes a investigar debido a las consecuencias sociales del fenómeno. Diversas investigaciones confirman la existencia de factores multifactoriales que evidencian el consumo, abuso y dependencia ante las adicciones (tabaco, alcohol, drogas) en México, y señalan el incremento de manera significativa. El consumo de drogas en la población ha experimentado cambios sucesivos, en lo relativo al tipo de sustancia de consumo, a las formas de consumo y a los problemas psicosociales asociados.

De esta forma, el presente estudio describe la manifestación del uso de sustancias y los problemas asociados en los adolescentes de secundaria de Ciudad Guzmán, Jalisco.

MÉTODO

El estudio se basó en un diseño observacional, descriptivo y transversal; para su realización en la población estudiantil de educación media, se estableció vínculo con la Unidad Regional de Servicios Educativos de la SEP y contacto directo con los directores de los planteles educativos.

El universo de trabajo estuvo constituido por los alumnos de escuelas secundarias de Ciudad Guzmán. La muestra se tomó en consideración al tipo de escuela, por conglomerados y bietápica. El marco muestral estuvo constituido por 14 escuelas secundarias: 4 oficiales con doble turno, 3 telesecundarias y 3 escuelas privadas, con un total de 6,000 alumnos. La variable final de análisis fue el patrón de consumo de sustancias. De esta forma, la selección se realizó mediante la obtención de una muestra representativa de cada grupo escolar (1°, 2° y 3°) con un total de 1,371 cuestionarios aplicados.

En la población estudiada los hombres representaban el 49.4% y las mujeres el 50.6%; la edad promedio fue de 13.25 años; la distribución por grado escolar, de 35.7% en primero; 33.2% en segundo y 31.1% en tercer año.

Finalmente, la percepción de salud que manifestaron los alumnos fue el 20.4% excelente, 0.1% muy buena, 47.0% buena, 28% regular, 2.9% mala, y el 0.9% percibió su salud como muy mala.

Para la realización del estudio se contó con el inventario DUSI-R ("Inventario de detección del uso de drogas, Tarter, 90' versión revisada en México), por SIDUC /CICAD /CIJ abreviado para jóvenes. Este instrumento ha sido utilizado en diferentes contextos y países (Costa Rica, Uruguay, Estados Unidos, México, Colombia y Chile), en donde los resultados han sido confiables y el instrumento resulta válido para identificar alteraciones de ajuste psicosocial, además de describir las características de los usuarios de sustancias psicoactivas y de aquellos con trastornos psicosociales.

El DUSI se divide en dos partes:

- La primera tiene por objeto identificar la presencia de alteraciones de ajuste psicosocial del sujeto. Lo que permite detectar trastornos específicos y se divide en: 1) Trastornos de conducta (trastornos de comportamiento como aislamiento, agresividad, impulsividad), 2) Estado afectivo (alteraciones afectivas asociadas con el consumo de drogas, ansiedad, depresión), 3) Competencia social (habilidades y recursos para la interacción social), 4) Relaciones familiares (disfuncionalidad familiar, conflicto familiar y antecedentes familiares de consumo de drogas y problemas legales), 5) Desempeño escolar (rendimiento escolar, regularidad de asistencia, conducta y actitud e interés hacia el estudio), 6) Redes sociales (aislamiento social o pertenencia a redes sociales disfuncionales), 7) Actividades recreativas (manera en que se usa el tiempo libre, con quien se comparte, supervisión adulta, etcétera), 8) Uso de drogas (síntomas de dependencia y tolerancia, y trastornos ocasionados por el consumo de drogas). Se realizó una clasificación de la intensidad del riesgo de los alumnos de la siguiente manera: no riesgo (ninguna pregunta contestada afirmativamente), riesgo leve (1-20 preguntas contestadas afirmativas), riesgo moderado (21-40 preguntas afirmativas), riesgo alto (41-60 preguntas afirmativas) y riesgo severo (61-83 preguntas afirmativas), lo que permite estimar la intensidad de los distintos desajustes psicosociales.

- La segunda parte indaga la prevalencia total y anual del consumo de drogas. Para determinar los probables factores de riesgo se preelaboró una escala de calificación promedio por riesgo considerando cero como la ausencia de trastorno y 80 como máxima severidad.

La aplicación se realizó en horarios previamente convenidos, el equipo de trabajo se integró de un supervisor central, 4 supervisores de campo y 15 encuestadores previamente capacitados en la estrategia de la entrevista grupal y de la aplicación de cuestionarios.

La aplicación del instrumento se realizó por escuela en conglomerados y en cada salón se presentaron 3 encuestadores, quienes comunicaban la intención del proyecto y daban énfasis a la importancia en la promoción de la salud. Se invitó a participar voluntariamente y de manera anónima, a los alumnos de la lista que fueron previamente seleccionados.

Para la captura de la información se utilizó lector óptico de una sola cara, con hoja electrónica, el análisis de los resultados se elaboró en una base de datos, con el programa EPI- INFO6 versión 6.04. Los resultados se expresan en porcentajes y promedios \pm desviación estándar, se realizaron correlaciones lineales con r de Pearson.

RESULTADOS

En los resultados de la primera parte expresados en el DUSI – R, se encontró que el promedio general de respuestas afirmativas de 19.68 ± 10.91 , (83 respuestas es el máximo obtenido) (Tabla 1).

En lo que se refiere a los resultados de la segunda parte del cuestionario, un total de 316 jóvenes (46.52% mujeres y 53.48% hombres) declararon haber iniciado el consumo de alguna droga o alcohol a la edad de 12.6 años. Como sustancia inicial de consumo, el 34.18% había consumido alcohol, 59.18% había fumado cigarrillos, 1.9% marihuana y 4.75% había ingerido tranquilizantes. Actualmente, el 21.6% declaró fumar cigarrillo, el 7.4% fuma marihuana, el 8.5% consume cocaína, el 8.1% consume bazuco, el 11.8% consume tranquilizantes, un 6.6% estimulantes, 25.5% bebidas alcohólicas, 12.8% bebidas alcohólicas hasta la embriaguez y un 4.7% se inyectan heroína.

Cada uno de los dominios se correlacionaron estadísticamente con el resultado general de la primera parte del instrumento referida a las alteraciones psicosociales. El dominio sobre el uso de drogas muestra menor correlación, principalmente debido a que más de dos terceras partes de ellos declararon no presentar alguna respuesta afirmativa de riesgo (Tabla 2).

La tabla 3 nos muestra el promedio de resultados de la parte 1 (alteraciones de ajuste psicosocial) con respecto al consumo de drogas declarado por los jóvenes entrevistados, donde se muestra que aquellos que consumen drogas presentan promedios mayores ($p < 0.001$) que quienes los que no lo hacen.

CONCLUSIONES

El promedio general de contestaciones de la primera parte del cuestionario referida al desajuste psicosocial, muestra que las y los jóvenes se encuentran dentro del riesgo leve. El resto de los resultados expresados por los estudiantes los colocan en el riesgo moderado, y sólo algunos se encuentran en riesgo alto y severo.

Menos de una cuarta parte de los entrevistados declararon haber iniciado el consumo de alguna droga alrededor de los 12 años. Las principales drogas consumidas por los estudiantes fueron alcohol, tranquilizantes, cigarrillo y la marihuana, las cuales se mantienen dentro de las primeras drogas consumidas por la población.

Las tendencias en el consumo de drogas en las mujeres presentó un orden de preferencia hacia tranquilizantes, cigarrillo, estimulantes y marihuana; y en el caso de los hombres, la tendencia al consumo hacia la marihuana, estimulantes, cigarrillo y alcohol. Destaca la tendencia hacia el consumo de bebidas alcohólicas hasta la embriaguez fue idéntica tanto en mujeres como en hombres, posiblemente asociado con factores de riesgo, ya que los estudiantes con consumo de droga, presentaron promedios mayores de alteraciones en el ajuste psicosocial.

Los hallazgos del presente estudio reflejan, que el desajuste del riesgo leve se encuentra en el desempeño escolar, relaciones familiares y relaciones sociales, posiblemente conectados con el riesgo moderado de desajuste del estado afectivo. Lo que denota la importancia de centrar la atención en las relaciones afectivas en los adolescentes, por medio de estrategias de intervención en áreas psicoafectivas que prevengan desajustes emocionales, ya que la disfuncionalidad en esta área presuntamente puede desencadenar conductas adictivas, desórdenes emocionales y problemas sociales que ponen en riesgo el bienestar de los jóvenes y del medio que los rodea.

BIBLIOGRAFÍA

1. Campollo, O. (2001). Anuario de investigación en adicciones. Guadalajara. Universidad de Guadalajara.
2. Centros de Integración Juvenil (1999). Ajuste psicosocial y consumo de drogas. México.
3. Centros de Integración Juvenil, (1999). Elementos para la evaluación de resultados del programa de atención curativa. México.
4. Centros de Integración Juvenil, (2001). Prevalencia del uso de drogas y factores psicosociales asociados entre estudiantes de educación media básica del estado de Nuevo León. México.
5. Frojan, M.; Nieto, O.; Quintana, I. (1999) Consumo de drogas en la población universitaria: factores de riesgo psicosociales y personalidad. *Psicología y salud*. 14, 5- 20.
6. Matsui, O.; Sánchez, M.; Rizo, G.; Sherman, R. (1999) Análisis multivariado de factores de riesgo que propician en uso de sustancia psicoactivas en estudiantes de educación media del estado de Jalisco. Guadalajara. Universidad de Guadalajara. SEP
7. Medina- Mora, M. E.; Salgado N.; Lara, M.; Ramos, L.; Mariño, M. (1996) Psicología y salud modelos para el estudio de los factores psicosociales es la génesis y curso del malestar emocional, adicciones y violencias. *Psicología y salud, la experiencia mexicana*, Universidad Veracruzana, I, 41- 70.
8. Tapia Conyer, R. Las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas. Manual Moderno. México. 1994.
9. Villatoro, J y Cols (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- INPRF II. México.
10. Villatoro, J; Medina –Mora, M. E.; Fleiz, C.; Rojano, C.; Bermúdez, P.; Castro, P. (2001) Estudios en estudiantes de enseñanza media y media superior, Ciudad de México. *Observatorio epidemiológico en drogas*. México 2001. SSA.

TABLA 1

Resultados de alteraciones en el ajuste psicosocial. Porcentaje de presentación por grupos de intensidad de riesgo de desajuste psicosocial y promedio general de respuestas afirmativas

DOMINIO	% Sin riesgo	% Riesgo leve	% Riesgo moderado	% Riesgo alto	% Riesgo severo	Promedio respuestas afirmativas*
Trastornos de conducta	12.4	38.8	33.5	13.5	1.8	2.59± 1.76
Estado afectivo	4.9	32.3	41.2	19.4	2.3	4.47±2.5
Competencia social	15.7	38.8	29.5	12.3	3.7	2.54±1.94
Relaciones familiares	19.4	48.2	24	7.3	1	2.71±2.36
Desempeño escolar	20.5	79.2	0.2	0	0	2.03±1.77
Relaciones sociales	23.4	43.6	27	4	1.9	2.07±1.95
Actividades recreativas	11.1	39.7	40.9	7.1	1.2	2.67±1.87
Uso de drogas	70.3	25.9	3.4	0.2	0.1	0.57±1.2
General	0.7	58.2	36.9	4	0.1	19.68±10.91

* Promedio desviación estándar

TABLA 2

Resultado de las correlaciones obtenidas entre cada uno de los dominios y en general de las alteraciones del ajuste psicosocial

Dominios	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	General
I. Trastornos de conducta		0.52	0.41	0.58	0.24	0.40	0.41	0.29	0.70
II. Estado afectivo	0.52		0.53	0.46	0.58	0.37	0.42	0.28	0.75
III. Competencia social	0.41	0.53		0.44	0.47	0.39	0.45	0.26	0.71
IV. Relaciones familiares	0.58	0.46	0.44		0.51	0.43	0.46	0.36	0.75
V. Desempeño escolar	0.24	0.58	0.47	0.51		0.52	0.47	0.45	0.75
VI. Relaciones sociales	0.40	0.37	0.39	0.43	0.52		0.39	0.39	0.75
VII. Actividades recreativas	0.41	0.42	0.45	0.46	0.47	0.39		0.3	0.68
VIII. Uso de drogas	0.29	0.28	0.26	0.36	0.45	0.39	0.3		0.54

Todas las correlaciones p<0.05

TABLA 3

Promedios de respuestas afirmativas de las alteraciones del ajuste psicosocial con respecto al consumo de drogas

DROGAS:	MUJERES				HOMBRES				PROMEDIO GENERAL			
	SIN CONSUMO	CONSUMO	CON CONSUMO	CONSUMO	SIN CONSUMO	CONSUMO	CON CONSUMO	CONSUMO	SIN CONSUMO	CONSUMO	CON CONSUMO	CONSUMO
Cigarrillo	18.63	±10.33	26.42	±12.31*	17.55	±10.22	24.59	±11.34+	18.12	±10.65	25.4	±11.84#
Mariguana	19.87	±11.34	23.69	±10.93**	18.66	±10.29	25.52	±12.44+	19.28	±10.66	24.89	±12.26#
Cocaína	19.93	±11.91	21.76	±11.92	18.73	±10.41	24.15	±11.87 +	19.36	±10.74	23.11	11.9 #
Bazuco	19.89	±11.08	22.22	±11.71	18.84	±10.41	23.61	±12.19+	19.38	±10.75	23.14	±11.89#
Tranquilizantes	19.36	±10.61	26.68	±13.53*	18.55	±10.3	23.71	±13.18+	18.97	±10.33	24.95	±13.31 #
Estimulantes	19.73	±10.96	26.03	±13.05***	18.77	±10.17	24.91	±13.91+	19.28	±10.57	25.4	±13.43#
Alcohol	18.15	±10.16	25.63	±11.97*	17.7	±9.85	23.74	±11.65+	17.93	±9.99	24.7	±11.79 #
Heroína	19.85	±11.06	24.15	±12.75	18.94	±10.4	23.51	±13.1++	19.43	±10.73	23.71	±12.89 #
Embriaguez	18.82	±10.4	29.65	±12.11*	18.34	±10.04	25.29	±12.51+	18.61	±10.21	27.23	±12.89 #

Significancia entre mujeres
 * p < 0.0001
 ** p = 0.03
 *** p = 0.002

Significancia entre hombres
 + p < 0.0001
 ++ p = 0.009

p<0.001 entre aquellos que consumían con los que no lo hacían.

Promedio ± desviación estándar