

La dependencia y los problemas asociados con el consumo de drogas en México

Jorge A. Villatoro Velázquez,* María Elena Medina-Mora,** Elsa K. López Lugo,* Francisco L. Juárez García,* Edith Rivera Guevara*

Summary

In this paper we present the prevalence of dependence syndrome and associated problems related to drug use, as well as the sociodemographic predictors and regular drug use that may cause dependence on users.

This research is part of the National Addicts Research carried out by the Mexican Institute of Psychiatry and the General Direction of Epidemiology in urban population from 12 to 65 years with a permanent place of residence. The instrument for evaluating associated problems related to drug use (EPACD), contained 18 items evaluating the psicologic and sociofamiliar area, and drug dependence syndrome. It was totally applied to the 522 users that conformed the final sample of this study.

In general, the results of the present research show that users report more frequently associated psychological problems to this use (33 %).

As for predictors of drug dependence syndrome where the logistic regression statistic technics were used, it was found that although there are important differences in the sociodemographic distribution of subjects (men of less than 35 years old and high school education presenting this syndrome), the poliuse and frequency of use are the main predictors.

The most relevant finding is that problematic use is not separate from drug use, which translated in to practical applications, show that actions to reduce abuse (prevention programs), will have a direct impact in the reduction of the problems and in the dependence symptomatology of the drugs user.

Resumen

En este trabajo se presentan las prevalencias de los usuarios con síndrome de dependencia y con problemas asociados con el consumo de drogas, así como los predictores sociodemográficos y de hábitos de consumo que conllevan a que un usuario desarrolle la dependencia.

La investigación forma parte de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), realizada por el Instituto Mexicano de Psiquiatría y la Dirección General de Epidemiología, que se llevó a cabo en población urbana de 12 a 65 años con lugar fijo de residencia. La escala para evaluar los problemas asociados al consumo de drogas (EPACD), consistió de 18 reactivos que evaluaron el área psicológica, de dependencia, sociofamiliar, que se aplicó en su totalidad a los 522 usuarios con que se conformó la muestra final de este estudio.

En general, los resultados de la presente investigación, indican que los usuarios reportan con más frecuencia tener problemas psicológicos (33.8 %) asociados a su consumo.

Con respecto a los predictores del síndrome de dependencia a las drogas, en donde se empleó la técnica estadística de regresión logística, se encontró que aun cuando existen diferencias importantes en la distribución sociodemográfica de estos sujetos (quienes son hombres menores de 35 años y con estudios de preparatoria, presentan más el síndrome), el poliuso y la frecuencia de consumo son los principales predictores.

* Investigadores del Instituto Mexicano de Psiquiatría.

** Jefe de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales, IMP. Calz. México-Xochimilco 101. Col. San Lorenzo Huipulco, 14370 México, D.F.

Finalmente, el hallazgo más relevante es que el consumo problemático no es una dimensión separada del consumo de drogas. Aspecto que traducido en aplicaciones prácticas, indica que las acciones encaminadas a reducir el consumo (programas de prevención), tendrán un impacto directo en la reducción de los problemas y la sintomatología de dependencia que presente el usuario de drogas.

Introducción

En nuestro país, desde 1973, se han realizado sistemáticamente investigaciones (en particular en el Instituto Mexicano de Psiquiatría -IMP-, la Secretaría de Educación Pública, los Centros de Integración Juvenil y la Dirección General de Epidemiología), para evaluar la magnitud y tendencia del problema de las adicciones; estas investigaciones se orientan principalmente al estudio de dos variables dependientes que abordan el problema en diferente grado de aproximación:

- a) el consumo y
- b) los problemas que su consumo les acarrea.

La información sobre el consumo de drogas es la base para la elaboración de programas cuyas metas se orientan principalmente, a la prevención de la experimentación con drogas.

Por otra parte, el conocimiento de las características demográficas, los hábitos de consumo y el entorno social de los usuarios con y sin problemas, aportaría información para programas selectivos que tienen como fin la prevención del uso problemático.

Diferentes investigaciones demuestran que sólo una parte de los sujetos que experimentan con drogas desarrollan problemas, siendo aún menos los sujetos que adquieren la dependencia; y que los factores que predicen la experimentación son diferentes de los que predicen el uso problemático.¹⁰

En la mayor parte de los estudios sobre drogas, se enfatiza el estudio del uso, más no sus consecuencias. Esto quizá se deba a que la prevalencia del uso de sustancias en nuestro país es muy pequeña, por lo que se requiere de una muestra muy grande y costosa para detectar un mayor número de usuarios que permita conocer los problemas relacionados con su consumo; así como las características de los que presentan dependencia. Otro aspecto que quizá ha orientado la investigación en este sentido, es la política internacional prevaleciente, sobre todo en los Estados Unidos, denominada "cero tolerancia", misma que busca evitar cualquier uso de drogas y no prever el uso problemático.

En México, dos fuentes principales de información han mantenido un seguimiento de los problemas asociados con el consumo en nuestro país. Están, por un lado, las investigaciones con poblaciones de estudiantes, cuya primera evaluación data de 1976; por otro lado, el Centro de Información en Drogas y Farmacodependencia

(CIDF) del IMP, en colaboración con otras dependencias, desde 1986 realiza mediciones semestrales con los usuarios que asisten a instituciones de salud y de procuración de justicia por medio del Sistema de Registro de Información en Drogas (SRID).

En las investigaciones con poblaciones estudiantiles (realizadas por la Secretaría de Educación Pública y el Instituto Mexicano de Psiquiatría, principalmente), la sección de problemas asociados al consumo de drogas, se estudia a partir de 4 indicadores:

- a) arrestos o amenazas de la policía por uso de drogas,
- b) consultar profesionales o haber estado en el hospital por usar drogas,
- c) sus padres piensan que usa drogas con demasiada frecuencia y,
- d) deseo de usar menos droga; elegidos en concordancia con la Organización Mundial de la Salud (OMS) a fin de contar con comparaciones internacionales que permitan ver cómo evoluciona este fenómeno en nuestro país.

En todos estos estudios se observa que el problema más reportado por los usuarios de drogas es el "deseo de usar menos droga", con variaciones del 10% al 24.5% del total de usuarios.^{2-4,6,7,13,14}

Este hallazgo, considerando que los estudiantes son una población principalmente experimental, más que representar una falta de control sobre el consumo, refleja un temor natural por parte de los sujetos por el hecho de realizar acciones socialmente reprobables como lo es el consumo de drogas.

Por lo que respecta a los resultados reportados por el CIDF, se observa que el problema de mayor importancia para los usuarios es el familiar. Los otros problemas que se mencionan con más frecuencia son los de salud y los legales, especialmente por los usuarios de cocaína y los de opiáceos.¹²

Asimismo, los usuarios de marihuana e inhalables son los que más reportan tener por lo menos un problema, seguidos por los usuarios de tranquilizantes. En cuanto a estos resultados, es importante considerar que el porcentaje que ellos reportan, es obtenido del total de usuarios que en su mayoría son precisamente usuarios de marihuana e inhalables. Además, la marihuana y los inhalables son drogas de entrada, es decir los usuarios que consumen más de una droga inician su consumo con alguna de ellas, por lo que quizá más bien sea el consumo excesivo (frecuencia de consumo o número de dife-

rentes drogas que se consume), lo que explique la ocurrencia de problemas.

Como observamos, estos datos contrastan notablemente con los reportados en las investigaciones de escuelas. En el caso de los datos del CIDF, hay que tomar en cuenta que los usuarios asisten a una institución legal o de salud (incluidos los CIJ), de manera que su consumo de drogas es conocido en el ámbito familiar (en el caso de los estudiantes su consumo es más encubierto), lo que probablemente les represente repercusiones importantes al interior de la familia.

Por lo que respecta a la dependencia al consumo de drogas en población general, en nuestro país no se tienen datos que indiquen la magnitud del problema. Caso contrario del alcohol, en el que se conoce que casi el 6 % de la población urbana de 18 a 65 años presenta dependencia.¹⁵

En este sentido, la ENA representa la primera oportunidad de obtener datos a nivel nacional del problema de dependencia en nuestro país.

De esta manera, el objetivo de este trabajo es presentar los datos de los usuarios con síndrome de dependencia y problemas asociados al consumo de drogas a nivel nacional, detectados mediante la Escala de Problemas Asociados al Consumo de Drogas (EPACD), cuya validez y confiabilidad ya fue reportada anteriormente,¹⁶ a fin de aportar información relevante para los responsables de la elaboración de programas de prevención, tratamiento y apoyo, de acuerdo a la situación particular de cada subgrupo de usuarios.

Método

Sujetos

Los entrevistados fueron residentes habituales de las viviendas de uso regular, que tuvieran de 12 a 65 años de edad en el momento del levantamiento de la encuesta. Las viviendas estaban ubicadas en las zonas urbanas (poblados con más de 2 500 habitantes) del país, que cubren aproximadamente el 65 % de la población total. Se excluyeron del estudio a las personas que residen en viviendas institucionalizadas (cárceles, conventos, hoteles, instalaciones militares y nosocomios), los grupos familiares que hacen vida nómada y los residentes en islas u otros territorios fuera de la plataforma continental.

La muestra estimada fue de 15,160 viviendas en las 32 entidades del país, de las cuales finalmente se obtuvieron 12,580; lo que representa una tasa de no respuesta aproximada del 16 %.

De estos sujetos, se detectaron 590 usuarios de drogas (tales como la marihuana, cocaína, alucinógenos, tranquilizantes, etc.), a quienes se les aplicó la escala de pro-

blemas asociados a su consumo. Finalmente, fueron 522 usuarios los que contestaron completamente la EPACD y es esta muestra la empleada en la presente investigación.

Muestreo

La muestra para la ENA parte del diseño estadístico del Marco Muestral Maestro de la Secretaría de Salud. El diseño de la muestra fue polietápico, estratificado y por conglomerados, siendo el individuo la última etapa de selección.

Instrumento y materiales

Para la elaboración del cuestionario se utilizaron los indicadores que propone la OMS,⁸ validados para escenarios mexicanos en estudios con diferentes poblaciones, y que han sido utilizados en la mayor parte de las investigaciones realizadas en el país a partir de 1973.

Las áreas de estudio que abarca el cuestionario de la ENA son:

- a) patrones de consumo de drogas, alcohol y tabaco,
- b) problemas asociados con el consumo,
- c) disponibilidad percibida,
- d) conocimiento y actitudes,
- e) disponibilidad de servicios y
- f) variables sociodemográficas.

Se investigaron variables independientes relacionadas con las condiciones sociales, culturales, demográficas, ocupacionales, de vivienda y de salud, agrupadas en variables del individuo y de la vivienda. Las variables dependientes consistieron en el uso y abuso de tabaco, sustancias psicoactivas y alcohol, así como los problemas asociados.

Por lo que se refiere a la evaluación de los problemas asociados y al síndrome de dependencia, se empleó la EPACD, que consta de 18 reactivos desarrollados con el empleo de los criterios definidos en el ICD-10^{9,11} y el DSM-III-R,¹ y que fue validada a nivel nacional. Esta escala se divide en tres áreas de evaluación,

- a) dependencia (Alpha = 0.68),
- b) psicológica (Alpha = 0.76), y
- c) sociofamiliar (Alpha = 0.80), cada una conformada por 6 reactivos (en el Anexo 1 se presenta la escala con sus pesos factoriales).¹⁶

Procedimiento

La información se obtuvo mediante un cuestionario estandarizado, que se aplicó en entrevista personal en el hogar u otro escenario cercano que permitiera la entrevista única individual con la persona seleccionada del hogar. La duración promedio de la entrevista fue de aproximadamente 40 minutos.

Resultados

Dado que los sujetos tuvieron diferente probabilidad de selección, los análisis aquí reportados, se realizaron empleado el ponderador promedio, que resulta de dividir el valor de selección del sujeto (ponderador) entre el promedio de selección de todos los sujetos. Este procedimiento permite mantener la representatividad proporcional de cada sujeto en muestra y mantener inalterable el número de sujetos en muestra, que en un procedimiento de ponderación común este valor se incrementa a fin de hacer proyecciones de la población total.

En primer lugar, en el cuadro 1 se presentan los porcentajes de los usuarios con por lo menos un problema asociado a su consumo. Visto por área, es en la psicológica donde más usuarios reportan problemas (33.8 %), en comparación con los sociofamiliares (25.9 %).

CUADRO 1

Porcentaje de usuarios de cada tipo de droga que han tenido por lo menos un problema asociado a su consumo*

Droga	Psicológicos	Sociofamiliares
Analgésicos**	25.2	10.3
Tranquilizantes	36.0	30.3
Sedantes	81.9	83.6
Estimulantes	47.0	24.1
Inhalables	83.5	59.9
Mariguana	35.9	31.0
Alucinógenos	48.4	75.9
Cocaína	80.9	53.7
Heroína	89.7	100.0
Usuarios de cualquier droga	33.8	25.9

*Porcentajes obtenidos del total de usuarios de cada droga.

** Analgésicos narcóticos.

Llama también la atención que sean los usuarios de heroína, cocaína, sedantes e inhalables los que reportan un mayor porcentaje en cada área.

Los problemas de dependencia se analizaron separadamente, ya que el criterio de interés aquí corresponde a conocer cuántos usuarios presentan el síndrome de dependencia al consumo de drogas. El criterio corresponde, en este caso, a que un sujeto presente 3 o más problemas de dependencia para considerar, que presenta el síndrome de dependencia.

De esta manera, en el cuadro 2 se observan los datos sobre los usuarios que presentan el síndrome de dependencia. Nuevamente los usuarios de heroína, de sedantes, de cocaína, de alucinógenos o de inhalables, desarrollan en mayor proporción el síndrome de dependencia al consumo de drogas. No obstante, a nivel global, realmente son pocos los usuarios de este tipo de población los que adquieren la dependencia (8.3 % del total de usuarios, 0.34 del total de la población).

En el cuadro 3 se presentan los resultados de algunas de las características sociodemográficas de los usuarios con problemas, de manera que observamos, aun cuando 2 de cada 3 sujetos de la población total tienen una edad de 12 a 34 años, en los usuarios con problemas sociofamiliares o con síndrome de dependencia la relación es de 8 de cada 10; en tanto, para los problemas psicológicos se conserva la relación de la población general.

Por lo que respecta al género, aunque la distribución en la población total fue de casi un 50 % para cada sexo, son los hombres quienes reportaron más el síndrome de dependencia y los problemas asociados, en forma muy similar que la encontrada en la variable edad.

Por lo que respecta a la variable de escolaridad del sujeto, las proporciones de los usuarios y de la población general fueron similares. Aquí se observa un hallazgo importante, la prevalencia elevada de sujetos con escolaridad preparatoria que presentan el síndrome de dependencia, en comparación con los demás niveles y con respecto a la distribución de la población general.

CUADRO 2

Usuarios de cada tipo de droga que tienen el síndrome de dependencia*

Sustancia	Síndrome de dependencia***			Total de usuarios	
	%	Muestra	Población	Muestra	Población
Analgésicos**	5.1	1	2045	14	40445
Tranquilizantes	15.5	12	34173	77	220048
Sedantes	36.3****	4	10081	10	27769
Estimulantes	8.5	6	17607	73	206585
Inhalables	19.8	18	72853	89	253302
Mariguana	10.8	38	109082	353	1006323
Alucinógenos	22.0	7	19339	31	87746
Cocaína	24.3	10	28098	41	115484
Heroína	61.3	8	23410	13	38188
Usuarios de cualquier droga	8.3	43	122907	522	1487065

* Porcentajes obtenidos del total de usuarios de cada droga.

** Analgésicos narcóticos.

*** Presencia de 3 o + síntomas de dependencia

**** El resultado no corresponde al 40 % debido a la probabilidad de selección diferente de cada sujeto.

CUADRO 3

Características sociodemográficas de los usuarios con síndrome de dependencia y problemas asociados

	Síndrome de dependencia		Usuarios con problemas psicológicos		Problemas sociofamiliares		Población total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Edad								
12-34	39	0.45	142	1.67	120	1.41	8512	67.7
35-65	4	0.10	34	0.84	16	0.37	4068	32.3
Sexo								
Masculino	40	0.67	139	2.32	120	2.01	5979	47.5
Femenino	3	0.05	38	0.58	16	0.24	6601	52.5
Escolaridad								
Primaria	25	0.51	89	1.81	82	1.66	5385	42.8
Secundaria	2	0.06	41	1.30	34	1.05	3232	33.8
Preparatoria	15	0.65	22	0.95	9	0.39	2320	11.8
Profesional	2	0.12	18	0.78	7	0.30	1642	11.6

Parece haber un efecto importante de estas variables sobre el tener síndrome de dependencia y problemas asociados, de manera que para probar este efecto, específicamente sobre la instalación del síndrome de dependencia, se realizó un análisis de regresión logística, donde además se incluyeron como predictores a 2 variables indicadoras del grado de consumo del sujeto,

- a) la frecuencia con que consume drogas (categorizada como leve, moderada y alta), y
- b) si consume o no más de una droga (poliuso).

Los resultados muestran que al incluir a los indicadores de consumo, el efecto de las variables sociodemográficas desaparece, de manera que los usuarios que consumen droga más frecuentemente y los consumidores que consumen más de una droga, son los que presentan un mayor riesgo de adquirir el síndrome de dependencia al consumo de drogas (cuadro 4).

Discusión y conclusiones

En general, de los datos encontrados, un porcentaje importante de usuarios presentan problemas asociados a su consumo. Los problemas más reportados fueron los psicológicos (33.87 %).

Aunque no existen datos en comunidades similares a la de este estudio, se observa que en los reportes del Centro de Información en Drogas y Farmacodependencia,¹² los problemas reportados con mayor frecuencia

son los familiares y de salud, a diferencia de lo aquí encontrado.

Asimismo, en las encuestas con estudiantes,^{2-5,7,13,14} como se indicó al principio, el problema más reportado es el de "desear consumir menos droga". El reactivo más parecido de la EPACD es el 2 de los de dependencia (Anexo), que evalúa la pérdida de control sobre el consumo y no, como en el caso de los estudiantes, un temor natural del alumno de involucrarse en actividades socialmente reprobables, por lo que los datos indican, más que una comparación, características particulares de cada población de estudio.

Por lo que respecta al síndrome de dependencia, destaca que en esta población es muy pequeño el porcentaje de sujetos con esta característica (8.3 % de los usuarios, 0.34 % de la población total), que representa a casi 123,000 usuarios en todo el país, muy por debajo del indicador de alcohol, que es del 6 %.¹⁵

Un hallazgo relevante de este estudio, es que las características principales de los usuarios que desarrollan el síndrome de dependencia, son que predominantemente consumen heroína, sedantes, cocaína, alucinógenos o inhalables; su consumo es frecuente y comúnmente consumen más de una droga.

En el aspecto descriptivo, las variables sociodemográficas parecen tener un cierto impacto sobre la presencia o no de problemas o del síndrome de dependencia (los sujetos con edad entre los 12 y 34 años y del sexo masculino, presentan en mayor proporción ambos aspectos).

CUADRO 4

Predictores de la dependencia al consumo de drogas

Predictores del síndrome de dependencia	B	S.E.	Wald	R	Exp(B) (Razón de Momios)
Frecuencia de consumo	1.3612	0.3082	19.5066	0.2768	3.9008
Poliuso	1.8154	0.5000	13.1811	0.2212	6.1436
Constante	-6.57610	0.8159	64.9613		

tos). Sin embargo, dicho impacto se ve eliminado cuando se analizan en conjunto con indicadores del consumo del sujeto. De manera que un usuario con frecuencia de consumo alta presenta un riesgo 3 veces mayor de desarrollar el síndrome de dependencia, que un usuario con frecuencia moderada; en tanto, un usuario que consume más de una droga presenta un riesgo 5 veces mayor de desarrollar el síndrome de dependencia que un usuario que comúnmente sólo consume una droga.

En el ámbito de la prevención, estos hallazgos señalan principalmente que tanto el consumo como los problemas asociados, son dos aspectos altamente relacionados (a diferencia de lo señalado en otros estudios,¹⁰ de manera que los programas preventivos enfocados a la disminución del consumo, colateralmente ayudarán también a disminuir las consecuencias que éste acarrea en los usuarios.

Referencias

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA): *DSM-III-R Manual Diagnóstico y Estadístico de los Transtornos Mentales*. Masson, S. A. Barcelona, 1988.
2. CASTRO ME, VALENCIA M: Problemas asociados al uso de drogas y alcohol en jóvenes estudiantes. *Salud Pública de México*, XXI:559-567, 1979a.
3. CASTRO ME, VALENCIA M: Estudio sobre el uso de drogas y problemas asociados en una muestra de estudiantes del Estado de Morelos. *Salud Mental*, 2(3):2-8, 1979b.
4. CASTRO ME, MAYA MA, AGUILAR MA: Consumo de sustancias tóxicas y tabaco entre la población estudiantil de 14 a 18 años. *Salud Pública de México*, XXIV(5):565-574, 1982.
5. CASTRO ME, ROJAS E, GARCIA G, DE LA SERNA J: Epidemiología del uso de drogas en la población estudiantil. Tendencias en los últimos 10 años. *Salud Mental*, 9(4):80-86, 1986.
6. CASTRO ME, ROJAS E, DE LA SERNA J: Estudio epidemiológico sobre el uso de drogas y problemas asociados entre la población estudiantil que asiste a los colegios de bachilleres. *Salud Mental*, 11(1):35-47, 1987.
7. DE LA SERNA J, ROJAS E, ESTRADA MA, MEDINA-MORA ME: Medición del uso de drogas en estudiantes de educación media y media superior del Distrito Federal y zona conurbada, 1989. *Anales 2. Reseña de la VI Reunión de Investigación del Instituto Mexicano de Psiquiatría*, 181-186, 1991.
8. HUGHES PH, VENULET J, KHANT U, MEDINA-MORA ME, NAVARATMAN V, POSHYACHINDA V, ROOTMAN L, SALAM R, WADAD KA: *Core Data for Epidemiological Studies of Nonmedical Drug Use*. World Health Organization, Ginebra, 1980.
9. JANKA A, USTÜN TB, VAN DRIMMELEN J, DITTMAN C: *ICD-10 Symptoms Checklist Version 10*. World Health Organization (MNH/MND 92.5), Ginebra, 1992.
10. KELLAM SH, REBOK G: Building developmental and etiological theory through epidemiologically based preventive intervention trials. En: McCord J, Tremblay RE (eds). *Preventing Antisocial Behavior: Intervention from Birth Through Adolescence*, Guilford Press, 8:162-195, Nueva York, 1992.
11. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD: *CIE-10 Trastornos Mentales y del Comportamiento: Descripciones Clínicas y Pautas para el Diagnóstico*. Ed. Meditor, Madrid, 1992.
12. ORTIZ A, RODRIGUEZ EM, ROMERO M, GONZALEZ L, UNIKEL C: Grupo Interinstitucional para el Desarrollo del Sistema de Información en Drogas. Resultados de la Aplicación de la Cédula: "Informe Individual sobre Consumo de Drogas". Tendencias en el área metropolitana. No. 14, noviembre, 1993.
13. ROJAS E, CASTRO ME, DE LA SERNA J, GARCIA G: Análisis regional sobre el uso de drogas en la población estudiantil de México. *Salud Pública de México*, 29:331-344, 1987.
14. ROJAS E, MEDINA-MORA ME, GALVAN J: Prevalencia del consumo de drogas en la población escolar. *Anales 2. Reseña de la VI Reunión de Investigación del Instituto Mexicano de Psiquiatría*, 1991.
15. SECRETARIA DE SALUD: *Encuesta Nacional de Adicciones (Drogas)*. Dirección de Epidemiología. Instituto Mexicano de Psiquiatría, 1990.
16. VILLATORO JA, MEDINA-MORA ME, LOPEZ EK, JUAREZ FL, RIVERA BE, ESPINOSA G: Validación nacional de una escala para evaluar la dependencia y los problemas asociados al consumo de drogas (EPACD). En *Las Adicciones: Hacia un Enfoque Multidisciplinario*. Otiz A. (Ed.) Secretaría de Salud, 1994. (en prensa)

ANEXO 1
Escala de problemas asociados al consumo de drogas (EPACD)

<i>Problemas de dependencia</i>	<i>Carga factorial</i>
1. ¿Alguna vez ha usado alguna droga en tal forma que sintió que la necesitaba o dependía de ella?	0.44
2. ¿Alguna vez ha tratado de reducir el uso de alguna droga pero no ha podido?	0.40
3. ¿Alguna vez sintió que necesitaba cantidades cada vez mayores de droga para que le hiciera efecto?	0.46
4. ¿Alguna vez se ha sentido enfermo al disminuir o al reducir el uso de cualquiera de estas drogas?	0.67
5. ¿Ha sentido malestar general, dolores abdominales o calambres al suspender el uso de alguna droga?	0.56
6. ¿Ha tenido problemas de salud como dolores de cabeza persistentes, como convulsiones, infecciones como resultado del uso de drogas?	0.37
<i>Problemas psicológicos</i>	
1. ¿Ha sentido que su memoria, concentración son deficientes o que no puede pensar claramente?	0.34
2. ¿Se ha sentido triste, deprimido o ha perdido interés en las cosas?	0.60
3. ¿Se ha sentido muy nervioso o ansioso?	0.68
4. ¿Se ha sentido irritable o molesto?	0.72
5. ¿Se ha sentido suspicaz o desconfiado hacia la gente?	0.55
6. ¿Ha tenido problemas emocionales o psicológicos debido al uso de drogas, como sentir que lo persiguen, o deprimido, desinteresado en las cosas de la vida o que ha perdido la razón?	0.53
<i>Problemas sociofamiliares</i>	
1. ¿Ha tenido discusiones con la familia o amigos por el uso de drogas?	0.79
2. ¿Ha tenido peleas por el uso de drogas?	0.47
3. ¿Le ha causado el uso de drogas problemas con su familia, amigos, en su trabajo, en la escuela o con la policía?	0.67
4. ¿Lo han arrestado o ha sido reprendido por la policía debido al uso de drogas?	0.40
5. ¿Ha tenido problemas en la escuela y/o trabajo por usar drogas?	0.74
6. ¿Ha tenido problemas económicos por el uso de drogas?	0.53