

# Estudios en población general: encuestas en hogares. Población entre 18 y 65 años

Ma. Elena Medina-Mora<sup>1</sup>; Patricia Cravioto<sup>2</sup>; Jorge Villatoro<sup>1</sup>; Blanca de la Rosa<sup>2</sup>; Estela Rojas<sup>1</sup>;  
Fernando Galván<sup>2</sup>; Clara Fleiz<sup>1</sup>; Pablo Kuri<sup>2</sup>; Roberto Tapia-Conyer<sup>3</sup>

Los resultados sobre consumo de drogas derivados de la última Encuesta Nacional de Adicciones realizada en 1998 (ENA, 1998) han sido publicados en otros reportes (SSA, 1998), el capítulo que se incluye en este reporte aborda los problemas causados por el consumo, la dependencia a sustancias y las necesidades de tratamiento.

La encuesta proporcionó estimaciones de prevalencia de la población entre 12 y 65 años, que habitaba en regiones urbanas, el diseño permitió obtener datos para el grupo de adolescentes (12 a 17 años) y de adultos (18 a 65 años) en el ámbito nacional y para tres regiones (Norte, Centro y Sur), además de tres ciudades de la frontera norte (Tijuana, Baja California; Ciudad Juárez, Chihuahua y Matamoros, Tamaulipas), así como para las grandes áreas metropolitanas (Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey). En este trabajo se presenta la información de la población adulta.

El marco muestral utilizó la información del Censo de Población de 1995, se utilizó un diseño de muestra estratificado y multietápico, se seleccionaron localidades, manzanas en dichas localidades y segmentos de hogares en las manzanas en muestra. Se obtuvo información de todos los hogares en los segmentos seleccionados y a partir de ésta se eligieron los individuos para ser entrevistados. El tamaño de muestra fue estimado con base en una tasa de no respuesta de 16%, una tasa de prevalencia de 1% de cualquier tipo de sustancia y un nivel de precisión de 3% para estimación de tasas debajo de 25% y por arriba del 75% con un intervalo de confianza de 95%, asumiendo un valor de efecto de diseño de 1.5 (DEFF) debido al efecto de conglomerados derivado del diseño de muestra seguido. Estos estimadores determinaron un tamaño total de muestra estimado de 9,600 entrevistas.

En cada hogar en muestra se aplicó un cuestionario breve para obtener información sobre las condiciones de la vivienda, así como un listado de los datos socioeconómicos básicos de todos los habitantes de la misma. Con base en esta información se produjeron dos listados independientes de personas: uno para población adolescente (12 a 17 años) y otro para la adulta (18 a 65 años). Se excluyeron a los sirvientes, así como aquellas personas que no hablaban español o que tuvieran problemas mentales o de otro tipo que les impidiera contestar el cuestionario. Se seleccionó aleatoriamente a un adolescente en cada hogar elegible, los adultos fueron seleccionados con probabilidad igual.

Se visitaron un total de 13,288 viviendas, en 12,015 se completó la entrevista. La muestra final de adultos estuvo formada por 5,711 entrevistas con una tasa de respuesta de 87%.

La información se obtuvo mediante un cuestionario estandarizado, llenado a partir de una entrevista cara a cara, que ha sido extensivamente probado y utilizado en estudios previos, incluye los indicadores propuestos por la Organización Mundial de la Salud (Hughes y cols. 1980), probados en México en diferentes estudios (Medina-Mora, *et al*, 1981) y utilizados en las diferentes encuestas de hogares realizadas a partir de la década de los años 70 (Medina-Mora, *et al*, 1978); incluyendo las tres encuestas nacionales de adicciones realizadas en población urbana (SSA, 1988, 1993 1998). Los datos fueron obtenidos por encuestadores, previamente entrenados, estudiantes universitarios con antecedentes en ciencias sociales.

## RESULTADOS

Los resultados de las encuestas en hogares realizadas en México señalan que la marihuana es la droga de preferencia de la población urbana entre 18 y 65 años (5.6% la ha usado *alguna vez* y 1% la ha usado en más de 50 ocasiones), seguida por la cocaína (1.7 y 0.3% respectivamente), los inhalables (0.9 y 0.2%), los alucinógenos y la heroína fueron reportados por una proporción pequeña de la población, 0.5 y 0.1% respectivamente.

Se observa un incremento en los índices de consumo de sustancias, por ejemplo entre la población adulta masculina, de 35 a 65 años, el consumo de marihuana aumentó de 3.6 a 9.8%, el de cocaína de 0.4 a 2.1%, el de inhalables de 0.5 a 1.1%, el de alucinógenos de 0.2 a 1.2% y el de heroína de 0.01 a 0.3%, entre 1988 y 1998.

1 Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

2 Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud

3 Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades, Secretaría de Salud

También ha aumentado el índice de usuarios que continúan usando las sustancias después de haber experimentado sus efectos. Mientras que, en 1993, solamente el 8% de la población que había usado drogas continuaba haciéndolo en los treinta días previos a la encuesta, en 1998 el índice aumentó a 18%. Al considerar el tipo de droga, no se observaron diferencias en la práctica de inhalación de disolventes volátiles, en tanto que la tasa de continuidad creció 1.4 veces en el caso de la cocaína y se duplicó en el de la marihuana (cuadro 1). Estos datos coinciden con la percepción de la población, 84% de los varones y 79% de las mujeres coincidieron en pensar que el problema del abuso de sustancias en el país se estaba incrementando: 60% de los varones y 41% de las mujeres consideraron que era fácil, o muy fácil, conseguir drogas.

Ocho por ciento de los varones y dos de cada cien mujeres, son experimentadores, es decir, probaron los efectos de las drogas de 1 a 5 veces; 2.9 y 0.2% de cada grupo, son usuarios fuertes, es decir, han usado una o más drogas ilegales en más de 50 ocasiones (cuadro 2). La marihuana se asocia con más frecuencia con patrones experimentales que la cocaína o los inhalables; el índice de usuarios es menor en la medida en que aumenta el número de ocasiones de consumo para mostrar una elevación para más de 50 ocasiones, 19, 22 y 28% de los usuarios de estas sustancias reportaron ser usuarios fuertes, uso en más de 50 ocasiones (gráfica 1). La proporción mayor de usuarios fuertes se encuentra en el norte del país, en tanto que la zona sur es la que se encuentra menos afectada (gráfica 2).

En total 2% de la población urbana entre 18 y 65 años presenta problemas derivados del consumo de una o más sustancias, 1.7% tuvo uno o más síntomas de dependencia física y en 0.7% esto ocurrió en los doce meses previos al estudio. Las zonas Centro (2.5%) y Norte (2.1%) del país presentan los índices más elevados, hasta seis veces más que lo reportado por la población que habita en la zona Sur del país (0.6%). Entre las ciudades consideradas en el estudio, los índices más elevados se encontraron en Tijuana (6.7%), Ciudad Juárez (5%) y la Ciudad de México (3.3%), en Guadalajara se observa la misma proporción que la media nacional (2%), en tanto que Monterrey (1%) y Matamoros (0.9%) presentaron cifras inferiores al promedio del país (gráfica 4).

Cuatro de cada mil mujeres (0.4%) y 42 de cada mil varones (4.2%) presentaron tres o más síntomas, los problemas más frecuentemente reportados por ambos grupos fueron los psicológicos, en las mujeres los problemas físicos derivados del consumo de sustancias o de su suspensión ocuparon el segundo lugar, en tanto que entre los varones las dificultades sociales fueron más frecuentes (gráfica 3). Entre las mujeres, los problemas físicos más frecuentes fueron los de salud, en tanto que en los varones la dificultad de control (cuadro 3). Por lo que se refiere al aspecto emocional, los más frecuentemente reportados por las mujeres fueron de tipo depresivo, en tanto que entre los varones fueron más comunes los relacionados con la ansiedad, los hombres mencionaron dos veces más problemas de irritabilidad y cinco veces más de sentimientos de desconfianza que las mujeres (cuadro 4). Las dificultades sociales más señaladas en ambos grupos fueron de índole interpersonal en particular, discusiones con amigos y familiares, cuatro veces más varones reportaron haber sido arrestados o tener problemas económicos derivados de su uso de sustancias (cuadro 5).

Seis de cada mil varones adultos se han inyectado drogas, esto sólo ha ocurrido en cinco de cada cien mil mujeres, poco más de la mitad de éstos (56%), se habían expuesto a la inyección intravenosa en el año anterior al estudio, la sustancia que se asocia más frecuentemente con ésta vía de uso es la heroína, 73% de sus usuarios mencionaron haberse inyectado, en tanto que muy pocos usuarios de cocaína (1.2%) reportan esta forma de administración, uno de cada cinco usuarios por inyección, reportó haber utilizado una jeringa usada (cuadro 6).

Sólo una pequeña proporción de los usuarios de drogas han solicitado ayuda. Seis por ciento han buscado atención de algún tipo, esta proporción aumenta a 14% cuando únicamente se considera a aquellos que cumplen con el criterio de dependencia. Los servicios más frecuentemente utilizados son los del sector salud incluyendo a los Centros de Integración Juvenil (cuadro 7).

La población asocia con más frecuencia a la marihuana con el riesgo de dependencia, seguida por la cocaína y los inhalables, solamente 66% de los varones y 63% de las mujeres consideraron que la heroína producía dependencia, situación derivada, probablemente, de la poca familiaridad que hay con esta droga fuera de las zonas en donde se registra consumo elevado, lo que indica la necesidad de aumentar la información de la población (gráfica 5).

Si bien 70% de la población considera que los adictos necesitan tratamiento, solo 40 de cada cien perciben esta condición como enfermedad, uno de cada cinco piensan que un adicto es una persona débil. En la percepción de la población, con consenso entre hombres y mujeres, las granjas son las mejores opciones de tratamiento, seguidas por la de ser rehabilitados en su ambiente y por el internamiento psiquiátrico, menos del 1% consideró que encarcelar a los adictos era una opción para su rehabilitación (cuadro 8).

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El consumo de drogas en México está aumentando y con esto la proporción que presenta dependencia. En 1988, 0.34% de la población presentó tres o más síntomas de dependencia física (Villatoro, *et al.*, 1996), diez años después la proporción aumentó a 0.7%.

Se incrementa en forma importante el uso de cocaína y, aunque las prevalencias de heroína detectadas por este método es baja, el 0.1% de la población reporta su uso y existen evidencias de que el país enfrenta un brote importante en la región noroccidental (Tapia-Conyer, *et al.*, 1999; Cravioto, *et al.*, 2001).

Junto con este aumento en el uso de sustancias con alto potencial adictivo, se presenta un incremento en la tasa de continuidad. Desafortunadamente, la proporción de personas que buscan ayuda es baja, sólo 14% de las que sufren tres o más problemas reportan haber acudido a algún servicio de rehabilitación.

Estos datos apoyan la reestructuración de los servicios de atención con el propósito de cumplir con las nuevas demandas derivadas del cambio epidemiológico del problema en el país. Respaldan, asimismo, la necesidad de ampliar los servicios de desintoxicación, las opciones de tratamiento ambulatorio en los servicios de salud, de servicios especializados y de centros de internamiento regionales en algunas entidades seleccionadas.

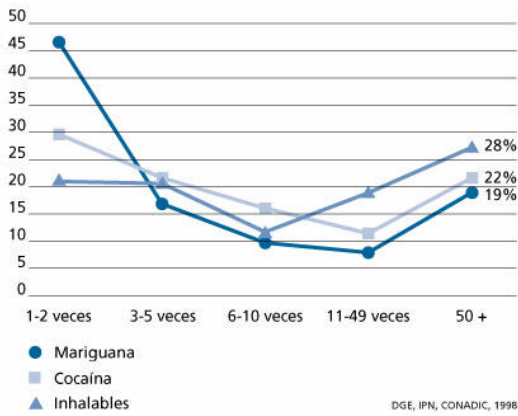
Esta reestructuración deberá acompañarse con esfuerzos encaminados a dar a conocer los servicios, además de alentar a la población para su uso. Se requiere apoyar la investigación orientada a conocer los caminos que usa la gente para conseguir tratamiento y las barreras que enfrenta el propio individuo y los servicios para su utilización. Se requiere realizar estudios sobre las necesidades de atención y demanda atendida y no atendida en las zonas rurales, especialmente en aquéllas de alta migración internacional y en las ligadas al cultivo de sustancias ilícitas, en donde los retos para atender a la población son mayores.

## REFERENCIAS

1. Cravioto P.; Medina-Mora M.E.; Galván, F.; De la Rosa B. (2000). El problema de la heroína en Ciudad Juárez, Chihuahua. Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría. Protocolo de investigación en proceso. México.
2. Hughes P.; Venulet J.; Khant U.; Medina-Mora M.E.; Navaratnam V.; Poshychinda V.; *et al.* **Core Data for Epidemiological Studies of Non Medical Drug Use**. Geneva: WHO Offset Publication 56, 1980.
3. Medina-Mora, M.E. (1978). *Prevalencia del consumo de drogas en algunas ciudades de la República Mexicana. Encuestas en hogares. Enseñanza e Investigación en Psicología*, IV(7):111-125.
4. Medina-Mora M.E.; Gómez-Mont F.; Campillo-Serrano C. *Validity and Reliability of a High School Drug Use Questionnaire among Mexican Students. Bulletin on Narcotics*, XXXIII (4):67-76, 1981.
5. Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría. **Encuesta Nacional de Adicciones. 1990.**
6. Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría. **Encuesta Nacional de Adicciones. 1998.**
7. Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología. **Encuesta Nacional de Adicciones. 1993.**
8. Tapia-Conyer; R., Kuri P.; Cravioto P. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA). Informe 2000.
9. Villatoro, J.; Medina-Mora, M.E.; Lopez-Lugo. E.; Juárez F.; Rivera, E.; Fleiz, C. *La dependencia y los problemas asociados al consumo de drogas en México: Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones. Salud Mental* V (19)3, 1-6, 1996.

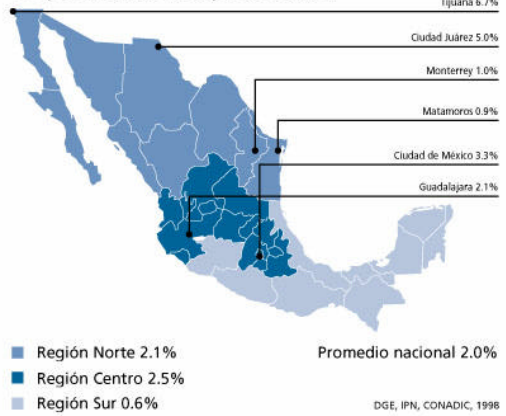
GRÁFICA 1  
Encuesta Nacional de Adicciones 1998

### Número de veces que ha usado drogas



GRÁFICA 4  
Encuesta Nacional de Adicciones 1998

### Variaciones geográficas en los índices de problemas (3+ problemas)



GRÁFICA 2  
Encuesta Nacional de Adicciones 1998

### Experimentadores (1 a 5 veces)

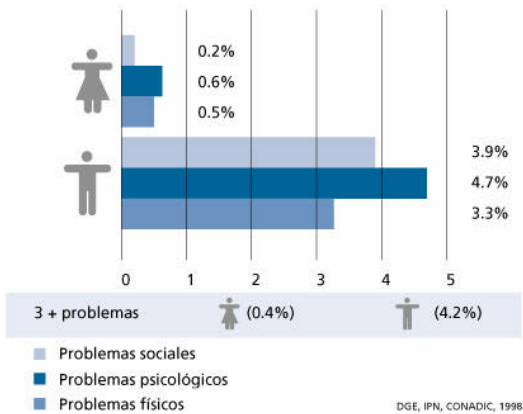


### Usuarios fuertes (50 + veces)



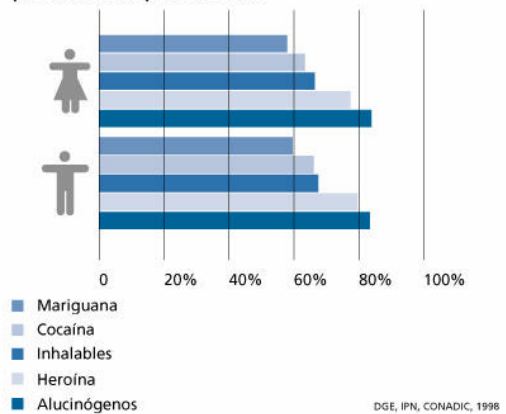
GRÁFICA 3  
Encuesta Nacional de Adicciones 1998

### Población con problemas de drogas



GRÁFICA 5  
Encuesta Nacional de Adicciones 1998

### Proporción que consideró que la sustancia producía dependencia





CUADRO 1 Encuestas Nacionales de Adicciones 1993-1998

	Total de usuarios	Usaban en el <i>último mes</i>	Total de usuarios	Usaban en el <i>último mes</i>
Mariguana	100%	7.29%	100%	15%
Cocaina	100%	9.96%	100%	14%
Inhalables	100%	11.05%	100%	11%
Cualquier droga ilícita	100%	8.22%	100%	18%

DGE, SSA, 1993

DGE, INP, CONADIC, 1998

CUADRO 2 Encuesta Nacional de Adicciones 1998

		
	%	%
1 - 2 veces	6.4	1.1
3 - 5 veces	2.5	0.6
6 - 10 veces	1.5	0.3
11 - 49 veces	1.6	0.1
50 + veces	2.9	0.2
% del total de personas muestra		DGE, INP, CONADIC, 1998

CUADRO 3 Encuesta Nacional de Adicciones 1998

	%	%
<b>Problemas físicos</b>		
Alguna vez**:		
— ha dependido	10.1	7.8
— tratado de reducir	12.7	9.2
— tolerancia	8.0	8.5
Abstinencia		
— enfermado por reducir	7.2	4.6
— dolor y calambres	6.6	7.2
Problemas de salud	6.5	9.6
<b>Total con problemas físicos</b>	<b>28.2</b>	<b>19.8</b>
** % del total de usuarios		DGE, INP, CONADIC, 1998



CUADRO 4 Encuesta Nacional de Adicciones 1998

	%	%
<b>Problemas psicológicos</b>		
Por el uso de drogas ha tenido problemas como:		
— tristeza / pérdida de interés	18.7	21.9
— dificultad para concentrarse	15.5	9.9
— nerviosismo / ansiedad	19.4	11.0
— irritabilidad / molestia	17.7	8.6
— desconfianza	14.8	5.3
— persecución / depresión / pérdida de la razón	10.6	8.8
<b>Total con problemas psicológicos</b>	<b>31%</b>	<b>26%</b>
% del total de usuarios		DGE, INP, CONADIC, 1998

CUADRO 5 Encuesta Nacional de Adicciones 1998

	%	%
<b>Problemas sociales</b>		
Por el uso de drogas ha tenido problemas como:		
— discusiones con la familia / amigos	20.5	7.6
— peleas	10.1	2.8
— ha sido arrestado	8.3	2.8
— en la escuela / trabajo	3.1	0.4
— económicos	8.1	1.9
— con padres de familia / amigos / escuela / trabajo / policía	14.6	10.6
% del total de usuarios		DGE, INP, CONADIC, 1998

CUADRO 6 Encuesta Nacional de Adicciones 1998

Uso por vía intravenosa			
¿Se ha inyectado?		96,323 (0.6%)*	10,558 (0.05%)*
Último año		56**	
Droga:	Cocaína	1.2***	
	Heroína	7.3***	
¿Ha usado jeringa usada?		19%**	
¿Alguien la ha usado después?		27%**	
* % del total de usuarios			DGE, INP, CONADIC, 1998
** % del total de personas que han usado drogas vía intravenosa			
*** % del total de usuarios de cada droga			

CUADRO 7 Encuesta Nacional de Adicciones 1998

Solicitud de ayuda		%	%
¿Ha necesitado ayuda médica de urgencia?*		3.3	3.1
¿Ha solicitado tratamiento?		5.8	6.5
Sector Salud**		47.7	41.6
Religiosas**		10.7	6.9
Autoayuda / ONG's**		16.7	—
Privado*		28.6	51.4
14% de la población con dependencia ha solicitado ayuda			
* % del total de usuarios			DGE, INP, CONADIC, 1998
** % del total que han solicitado ayuda			

CUADRO 8 Encuesta Nacional de Adicciones 1998

Percepción del adicto y del tratamiento		%	%
Un adicto es una persona:			
— enferma		40	41
— debil		27	25
— que necesita ayuda		67	70
Mejor opción de rehabilitación:			
— por su cuenta		12	10
— cárcel		0.7	0.6
— internado psiquiátrico		24	26
— granja		40	41
— en su ambiente		23	22
— buscar a Dios		—	0.1
			DGE, INP, CONADIC, 1998