

La dependencia y los problemas asociados al consumo de drogas en México: Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones*

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

Summary

At present most of the research made in drug abuse, other than tobacco and alcohol, in Mexico has been focused on the study of its use. There are not available epidemiological data showing the magnitude of dependence and its consequences.

This article presents the prevalence of drug dependence and related problems to drug abuse, as well as sociodemographic predictors and consumption habits that lead a user to develop dependence.

This research forms part of the National Household Survey in Addictions (ENA) undertaken by the Mexican Institute of Psychiatry and the General Directorate in Epidemiology, that was carried out in 12 to 65 years urban population with a fixed place of residence. It included 18 items (EPACD) that evaluate dependence, psychological, and sociofamilial problems. This scale was answered by persons that reported intake of illegal drugs, use of medical drugs without prescription or inhalation of solvents ($n = 590$). The analysis is based on a total of 522 users who answered all items. Validity data of the scale has been reported elsewhere (17,18).

In general, the results indicate that users report with more frequency having psychological problems related to their consumption (33.8 %), followed by sociofamilial problems (25.94 %). On the other hand, drug dependence affects 8.3 % of the users (0.34 % of the total urban population of the country).

Logistic regression of predictors of dependence showed that in spite of the fact that there were important differences in the sociodemographic distribution of these subjects (most of them were males, under 35 years, and with high school education), consuming more than one drug and consuming them frequently were the main predictors.

Finally, the most relevant finding is that problematic consumption is not a separate dimension of use. This topic, translated into practical applications (prevention programs), implies that those activities directed to reduce consumption would have a direct impact on problem reduction.

* Una versión preliminar de este trabajo fue presentada en la X Reunión de Investigación y Enseñanza del Instituto Mexicano de Psiquiatría. Calz. México-Xochimilco 101, Tlalpan, 14370, México, D.F.

** Investigadores del Instituto Mexicano de Psiquiatría.

*** Jefe de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales, IMP.

Resumen

Actualmente, la mayoría de los estudios en México sobre el consumo de drogas se han enfocado al estudio del consumo. Adicionalmente, no se cuenta actualmente con cifras epidemiológicas que indiquen la magnitud del problema de la dependencia.

En este sentido, el presente trabajo muestra las prevalencias de los usuarios con síndrome de dependencia y con problemas asociados al consumo de drogas, así como los predictores sociodemográficos y de hábitos de consumo, que llevan a que el usuario desarrolle la dependencia.

La investigación forma parte de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), realizada por el Instituto Mexicano de Psiquiatría (IMP) y la Dirección General de Epidemiología (DGP), que se llevó a cabo en población urbana de 12 a 65 años con lugar fijo de residencia en todo el país. Además de las secciones generales de datos y patrones de consumo, se utilizó la Escala para Evaluar los Problemas Asociados al Consumo de Drogas (EPACD), que consistió en 18 reactivos que midieron el área psicológica, la de dependencia y la sociofamiliar. Esta escala se aplicó únicamente a los usuarios de drogas, sin incluir alcohol y tabaco, de un total de 590 cuestionarios fueron contestados solamente 522 con lo cual se conformó la muestra final de este estudio. La validación de esta escala ya ha sido reportada en otro lugar (17,18).

En general, los resultados de la investigación indican que los usuarios reportan con más frecuencia tener problemas psicológicos (33.8 %) asociados al consumo, seguidos por los problemas sociofamiliares (25.9 %). En tanto, la dependencia al consumo de drogas afecta al 8.3 % de los usuarios (0.34 % de la población urbana total del país).

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

Finalmente, el hallazgo más relevante es que el consumo problemático (problemas asociados y dependencia al consumo de drogas), no es una dimensión separada del uso de drogas, aspecto que traducido en aplicaciones prácticas (programas de prevención), indica que las acciones encaminadas a reducir el consumo, tendrían un efecto indirecto para reducir los problemas y la sintomatología de dependencia que presente el usuario de drogas.

Introducción

Desde 1973 se han realizado sistemáticamente investigaciones en nuestro país (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 la tendencia del problema de las adicciones; estas investigaciones se han orientado principalmente al estudio del consumo, así como a una evaluación de los problemas que el consumo trae consigo. Sin embargo, se carece de datos sobre la magnitud del problema de la dependencia al consumo de drogas.

Este énfasis en el consumo y no en la proporción de dependientes, se debe a que la prevalencia del uso de sustancias en nuestro país es muy pequeña, por lo que se requiere de una muestra más grande y costosa para detectar un mayor número de usuarios, que permita conocer el índice real de dependencia; así como también conocer las características psicosociales de los que presentan este problema. Otro aspecto que quizá ha orientado la investigación en este sentido, es la política internacional que prevalece sobre todo en los Estados Unidos, conocida como "cero tolerancia", que busca evitar cualquier uso de drogas sin prever el *uso problemático* (por ejemplo: problemas con la policía o la familia por usar drogas). Bajo esta perspectiva, se incluye de igual forma al que ha experimentado el uso de drogas con el que tiene problemas, y por lo tanto, no se conoce el impacto real ni el número de personas que lo padece.

La distinción es importante porque 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. En tanto que el conocimiento de las características demográficas, hábitos de consumo y entorno social de los usuarios con o sin problemas de dependencia, aportaría información valiosa para elaborar programas selectivos que tengan como finalidad la prevención del *uso problemático*.

En la actualidad, diferentes investigaciones en E.U. demuestran que sólo una parte de los sujetos que experimentan con drogas desarrollan problemas, y aun menos los sujetos que adquieren la dependencia. Los factores que predicen la experimentación son diferentes de los que predicen el uso problemático y la dependencia (10). Una probable repercusión de este hallazgo, sobre todo en cuanto a costo-beneficio, es que señala la necesidad de diseñar programas preventivos especiales para cada situación específica, debido a que las acciones encaminadas a disminuir la experimentación no serían suficientes para la disminución de la dependencia o del consumo problemático.

En nuestro país, dos fuentes de información han mantenido un seguimiento de los problemas asociados al consumo de drogas. Están, por un lado, las investigaciones con la población de estudiantes, cuya primera evaluación data de 1976, en donde el principal problema reportado es "el deseo de usar menos droga" (2-7,14,15). Por otro lado, el Centro de Información en Drogas y Farmacodependencia (CIDF) del

IMP, en colaboración con otras dependencias, realiza desde 1986 mediciones semestrales con usuarios que asisten a instituciones de salud y de procuración de justicia a través del Sistema de Registro de Información en Drogas (SRID). Los resultados de estas mediciones indican que los principales problemas reportados por los usuarios son los familiares, los de salud y los legales (13).

Sin embargo, ninguna de estas fuentes reporta cifras de dependencia. Caso contrario del alcohol, donde se conoce que casi el 6 % de la población urbana de 18 a 65 años presenta dependencia (11,16).

Así, la ENA representa la primera oportunidad de obtener datos a nivel nacional del problema de dependencia en nuestro país, debido al gran número de sujetos entrevistados.

En este contexto, 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 (17,18), así como conocer los predictores de la dependencia al consumo de drogas. Estos datos pretenden aportar información relevante para los que son responsables de la elaboración de programas de prevención, tratamiento y apoyo, considerando la situación particular de cada subgrupo de usuarios.

Método

La metodología de esta investigación ya ha sido publicada ampliamente en otra parte (16), por lo que aquí se presentan los aspectos más importantes.

Sujetos

La población que se eligió para ser entrevistada fue con los residentes habituales de las viviendas de uso regular que tuvieran de 12 a 65 años de edad en el momento de aplicar el cuestionario. Las viviendas estaban ubicadas en las zonas urbanas (poblaciones con más de 2500 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 %.

En estas viviendas, se detectaron 590 usuarios de drogas (tales como la marihuana, cocaína, alucinógenos, tranquilizantes, etc.), a quienes se les aplicó la escala de problemas asociados a su consumo. Finalmente, fueron 522 usuarios los que contestaron completamente la EPACD y es esta muestra la empleada en la presente investigación.

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 socio-demográficas.

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 (17,18), que consta de 18 reactivos desarrollados bajo los criterios definidos en el ICD-10 (9,12) y el DSMIII-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 (anexo 1).

Procedimiento

La información se obtuvo mediante un cuestionario estandarizado, el cual se aplicó en entrevista personal al usuario en su hogar u otro escenario cercano a éste. 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 empleando 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 al consumo. Visto por área, es en la psicológica donde más usuarios reportan problemas (33.8 %), en comparación con los sociofamiliares (25.9 %).

Llama también la atención que sean los usuarios de heroína, cocaína, sedantes e inhalables quienes 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 tiene 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, son quienes 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. Solamente el 8.3 % del total de usuarios, la tiene, lo que representa el 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 depen-

CUADRO 1
Porcentaje de usuarios de cada tipo de droga que ha tenido por lo menos un problema asociado a su consumo

Droga	Psicológicos	Sociofamiliares
Analgésicos ¹	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

¹ Analgésicos narcóticos.

CUADRO 2
Usuarios de cada tipo de droga que tiene el síndrome de dependencia¹

<i>Sustancia</i>	<i>Síndrome de dependencia³</i>			<i>Total de usuarios</i>	
	<i>%</i>	<i>Muestra</i>	<i>Población</i>	<i>Muestra</i>	<i>Población</i>
Analgésicos ²	5.1	1	2,045	14	40,445
Tranquilizantes	15.5	12	34,173	77	220,048
Sedantes	36.3 ⁴	4	10,081	10	277,69
Estimulantes	8.5	6	17,607	73	206,585
Inhalables	19.8	18	72,853	89	253,302
Mariguana	10.8	38	109,082	353	1,006,323
Alucinógenos	22.0	7	19,339	31	87,746
Cocaína	24.3	10	28,098	41	115,484
Heroína	61.3	8	23,410	13	38,188
Usuarios de cualquier droga	8.3	43	122,907	522	1,487,065

¹ Porcentajes obtenidos del total de usuarios de cada droga.

² Analgésicos narcóticos.

³ Presencia de 3 o más síntomas de dependencia.

⁴ El resultado no corresponde al 40 % debido a la probabilidad de selección diferente de cada sujeto.

dencia la relación es de 8 de cada 10; en tanto que para los problemas psicológicos se conserva la relación de la población general.

Con respecto 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 de 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: Los sujetos con estudios de preparatoria presentan en mayor proporción el síndrome de dependencia, en comparación con los demás niveles de escolaridad.

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 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 con más frecuencia y los consumidores de más de una droga, son los que representan 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 presenta 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

CUADRO 3
Características sociodemográficas de los usuarios con síndrome de dependencia y problemas asociados

	<i>Síndrome de dependencia</i>		<i>Usuarios con problemas psicológicos</i>		<i>Problemas sociofamiliares</i>		<i>Población total</i>	
	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
<i>Edad</i>								
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
<i>Sexo</i>								
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
<i>Escolaridad</i>								
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

% obtenido del total de sujetos de cada característica

Cuadro 4
Predictores de la dependencia al consumo de drogas

<i>Predictores del síndrome de dependencia</i>	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>Sig</i>	<i>R</i>	<i>Exp(B) (Razón de Momios)</i>
Escolaridad	-0.44	0.59	0.45	0.00	0.64
Sexo	-0.05	0.72	0.94	0.00	0.95
Edad de inicio	-0.02	0.02	0.37	0.00	0.98
Frecuencia de consumo	1.36	0.31	0.00	0.27	3.91
Poliuso	1.73	0.51	0.00	0.21	5.67
Constante	-5.59	1.32	0.00	0.00	0.00

$R^2 = 0.15$

del Centro de Información en Drogas y Farmacodependencia (12), los problemas que con mayor frecuencia se reportan son los familiares y los de salud, a diferencia de lo aquí encontrado.

Asimismo en las encuestas con estudiantes (2-5,7, 14,15), 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 No. 2 que se refiere a la dependencia (anexo) que evalúa la pérdida de control sobre el consumo y no, como en el caso de los estudiantes, un temor natural de involucrarse en actividades socialmente reprobables. Por lo que los datos indican, más que una comparación entre sí muestran un perfil particular de cada población estudiada.

Por lo que respecta al síndrome de dependencia, cabe destacar 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, es decir, 3 personas de cada mil desarrollan dependencia. Este indicador está muy por debajo del de alcohol, que es del 6 % (11,16).

Un hallazgo relevante de este estudio, es que las características principales de los usuarios que desarrollan el síndrome de dependencia, consumen pre-

dominantemente heroína, sedantes, cocaína, alucinógenos o inhalables; su uso 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 y sobre el síndrome de dependencia (los sujetos con edad entre los 12 y 34 años y del sexo masculino, presentan en mayor proporción ambos aspectos). Sin embargo, dicho impacto se ve eliminado cuando se analizan en conjunto con los indicadores del consumo del sujeto. De manera que un usuario con frecuencia de consumo alto, 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.

En el ámbito de la prevención, estos hallazgos señalan principalmente, que tanto el consumo como los problemas asociados a éste 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, 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, GARCIA G, 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. Reseña de la VI reunión de Investigación, del Instituto Mexicano de Psiquiatría, *Anales* 2, 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, Nueva York, 1992.

11. MEDINA-MORA ME, y cols: Patrones de consumo de alcohol y síntomas de dependencia en una región del centro de la República Mexicana. *Revista Latinoamericana sobre Alcohol y Drogas*, 47-56, 1989.
12. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD: *CIE-10 Transtornos Mentales y del Comportamiento: descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Ed. Meditor, Madrid, 1992.
13. 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.
14. 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.
15. ROJAS E, MEDINA-MORA ME, GALVAN J: Prevalencia del consumo de drogas en la población escolar. Reseña de la VI reunión de Investigación del Instituto Mexicano de Psiquiatría, *Anales* 2. 1991.
16. SECRETARIA DE SALUD: *Encuesta Nacional de Adicciones (Drogas)*. Dirección de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría, 1990.
17. VILLATORO JA: Problemas psicosociales asociados al consumo de drogas: Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones. Tesis de Licenciatura inédita. Facultad de Psicología, UNAM, México, 1994.
18. 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*. Ortiz A. (Ed.) Secretaría de Salud, 1994.

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 mayor cantidad 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, convulsiones e infecciones como resultado del uso de drogas?	0.37
<i>Problemas psicológicos</i>	
1. ¿Ha sentido que su memoria y 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 sentirse perseguido 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 consumir drogas?	0.79
2. ¿Ha tenido peleas por consumir drogas?	0.47
3. ¿Le ha causado problemas el uso de drogas con su familia, amigos, trabajo, escuela o policía?	0.67
4. ¿Lo han arrestado o ha sido reprendido por la policía debido al consumo de drogas?	0.40
5. ¿Ha tenido problemas en la escuela y/o trabajo por consumir drogas?	0.74
6. ¿Ha tenido problemas económicos por consumir drogas?	0.53